

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL SANTANDER</p> <p align="center">CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>Código Regional</p>	68
			<p>Código Centro</p>	954110
			<p>Fecha Elaboración</p>	30 de Abril de 2021
			<p>Versión</p>	ENERO 2021 - 1,21
			<p>ID de Proceso</p>	84178-321331
		<p>No. de documento</p>	76473	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: DAVID JULIAN BERNAL MELGAREJO Correo electrónico contratista: djbernal@sena.edu.co	C.C. 80.205.866	IP/N° de contacto 43135	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ NO Es Pensionado? ☐ NO			
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ NO Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI			
Banco al cual consignar: BANCO COLPATRIA Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 1882006351			
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☐ NO Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000 ☐ NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato: 2375084/2021	N° Compromiso SIIF 43521		
Valor Total del Contrato \$ 34.450.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 33.540.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 29.640.000	N ° Pago 2	Periodo objeto de pago Del 01/04/2021 Al 30/04/2021 Comisiones \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 3.900.000,00

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar los servicios personales como instructor para impartir formación titulada, complementaria y/o virtualización en el área de gestión Logística, en los diferentes programas que atiende el centro agroturístico regional santander
---	--

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.900.000 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.900.000 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.073.240	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 0,00% \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS Ingreso Base de Cotización - IBC Aporte obligatorio a seguridad social salud Aporte obligatorio a seguridad social Pensión Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional ARL II Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias Aportes voluntarios a cuentas AFC Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064 Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800 Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes Dependientes hasta \$ 1.161.856 Salud hasta \$ 580.928 Renta Exenta 25% \$ 8.713.920 Retención en la Fuente Contingente	Abril ----- \$ 1.560.000 \$ 195.000 \$ 249.600 \$ - \$ 16.300 \$ - \$ - \$ - \$ 1.501.372 \$ - \$ - \$ - \$ 1.161.856 \$ 580.928 \$ 391.007 \$ -	Marzo 1036903684 \$ 211.989 \$ 26.500 \$ 34.000 \$ 0 \$ 2.300 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ 390.000 \$ - \$ - \$ - \$ -	Valor Base retención en la fuente 2.073.240,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 0,00 0,600% - 0,00 - 0,00 - 0,00 Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Descuentos de Libranza 0,00 Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00 VALOR A PAGAR \$ 3.900.000,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Ficha: 2281773 Programa: Gestión Logística Fecha Inicio: 05/04/2021 Fecha Fin: 22/04/2021 horas ejecutadas: 56 Ficha: 2281773 Programa: Gestión Logística Fecha Inicio: 23/04/2021 Fecha Fin: 30/04/2021 horas ejecutadas: 24 Ficha: 2282003 Programa: Gestión Logística Fecha Inicio: 05/04/2021 Fecha Fin: 22/04/2021 horas ejecutadas: 56 Ficha: 2282003 Programa: Gestión Logística Fecha Inicio: 23/04/2021 Fecha Fin: 30/04/2021 horas ejecutadas: 24	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.	DAVID JULIAN BERNAL MELGAREJO EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.	Autorizo el presente pago. El Supervisor, LUIS ENRIQUE RIOS ARDILA INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-04-06, 09:14:31 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2021
Empresa	DAVID JULIAN BERNAL MELGAREJO
CEDULA CIUDADANIA	CC 80205866
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1036903684
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	946001501
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 65.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 34.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 26.500	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 5.200	\$ 0
			SubTotales:	\$ 65.700	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 65.700





Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-05-03, 10:09:04 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2021
Empresa	DAVID JULIAN BERNAL MELGAREJO
CEDULA CIUDADANIA	CC 80205866
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1037466817
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	976419415
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	\$ 47.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 24.300	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 19.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 3.700	\$ 0
			SubTotales:	\$ 47.000	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 47.000



CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 31 de marzo de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	1015079587	Nina Lucia Bernal Hernandez	HIJO
-------------------	-------------------	------------------------------------	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,


FIRMA

Nombre: David Julian Bernal Melgarejo

C.C. 80.205.866

PRIMERA COPIA GRATUITA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVILREGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTOIndicativo
Serial

55982545

NUIP

1015079587

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 11- Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 3 LPaís - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLÍN

Datos del inscrito

Primer Apellido
BERNALSegundo Apellido
HERNANDEZNombre(s)
NINA LUCIA

Fecha de nacimiento 2017 NOV 09 Sexo (en letras) Femenino Grupo sanguíneo Factor RH

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLÍNTipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO DE NACIDO VIVONúmero certificado de nacido vivo
14312451-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

HERNANDEZ VARGAS WENDY CARMENZA

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.024.486.083

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BERNAL MELGAREJO DAVID JULIAN

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 80.205.866

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

HERNANDEZ VARGAS WENDY CARMENZA

Documento de identificación (Clase y número)

CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.024.486.083

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción

Año 2017 Mes NOV Día 15

Nombre y firma del funcionario que autoriza

BEATRIZ ELENA CASTAÑO ALZATE

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

BEATRIZ ELENA CASTAÑO ALZATE

Nombre y firma

LIBRO DE VARIOS 133, FOLIO 282

ESPACIO PARA NOTAS

Notaria

Notaria

NOTARIA 11

DEL CÍRCULO DE MEDELLÍN

LA SUSCRITA NOTARIA ONCE (11) DEL CÍRCULO DE MEDELLÍN

CERTIFICA:

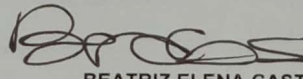
ESTA FOTOCOPIA ES TOMADA DEL ORIGINAL DEL LIBRO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO QUE REPOSA EN LA NOTARIA BAJO EL INDICATIVO SERIAL N° 55982545 DE CONFORMIDAD CON LOS ARTS. 110 Y 115 DECRETO 1260 DE 1.970. ARTICULO 21 LEY 962 DE 2005, LE DA VALIDEZ INDEFINIDA.

SE EXPIDE CON EL PROPOSITO DE: EFFECTOS CIVILES.

ES PRUEBA EL ESTADO CIVIL.

SOLICITADO POR: DAVID JULIAN BERNAL MELGAREJO.

MEDELLÍN, 15 DE NOVIEMBRE DE 2.017



BEATRIZ ELENA CASTAÑO ALZATE

NOTARIA ONCE (11) DEL CÍRCULO DE MEDELLÍN

