SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**3 de Junio de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**08133-043181**
No. de documento	**105588**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA	**C.C.**	1.032.379.693	**IP/Nº de contacto**	3115555018
Correo electrónico contratista:	ccpinedam@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		32996052507	
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

Nº del contrato:	2458940/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**38821**	
Valor Total del Contrato	$ 28.194.705	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.706.485	**2**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.661.650,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.044.835		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, EN EL AREA ADMINISTRATIVA EN EL CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.661.650	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 488.220			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.149.870**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.049.701**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Mayo	**Abril**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**20555263-20618**	Valor Base retención en la fuente	3.049.701,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 292.932	$ 181.705	Valor Base retención en la fuente ICA	3.578.050,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 36.700	$ 22.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 46.900	$ 29.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 3.100	$ 1.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8543	7.156,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.016.567		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.654.494,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ELABORAR PROYECTOS DE INVERSIÓN SOCIAL DE ACUERDO CON LOS MODELOS ESTABLECIDOS Cod. 2327915 48 hrs
PROPONE IDEAS CREATIVAS PARA EL FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DEFINIDOS EN LOS PROYECTOS EMPRESARIALES cod. 2333402 60 hrs
PROPONE IDEAS CREATIVAS PARA EL FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DEFINIDOS EN LOS PROYECTOS EMPRESARIALES cod. 2333404 52 hrs

Horas Academicas 160
Totao horas 160

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.

CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

MARTHA RUEDA MONCADA
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

MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA
IDENTIFICACION:	CC-1032379693
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-05-26
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-05-24
FECHA DE PAGO:	2021-05-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2021-04
PERIODO SALUD:	2021-04
NUMERO PLANILLA:	20555263
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	20555263
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 181.706	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800	$ 22.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 181.706	$ 0	$ 0	$ 0	$ 29.100	$ 29.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 181.706	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 1.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.800	$ 53.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/06/2021

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA
IDENTIFICACION:	CC-1032379693
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-06-01
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-05-24
FECHA DE PAGO:	2021-06-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2021-04
PERIODO SALUD:	2021-04
NUMERO PLANILLA:	20618469
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	20618469
TIPO DE PLANILLA:	N

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 1.700
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 1.700
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 200
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 200
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.100	$ 4.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/06/2021