

 <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>Código Regional</p>	68
			<p>Código Centro</p>	954610
			<p>Fecha Elaboración</p>	4 de Octubre de 2021
			<p>Versión</p>	JUNIO 2021 - 3,21
			<p>ID de Proceso</p>	50296-523095
<p align="center">CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L</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>No. de documento</p>	231206	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA Correo electrónico contratista: ccpinedam@sena.edu.co	C.C. 1.032.379.693	IP/N° de contacto 3115555018	
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 N° 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			
N° del contrato: 2458940/2021	N° Compromiso SIIF 38821		
Valor Total del Contrato \$ 28.194.705 Saldo Anterior del Contrato \$ 13.059.885 Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.398.235	N ° Pago 6 Periodo objeto de pago Del 01/09/2021 Al 30/09/2021 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 3.661.650,00	

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción 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 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.661.650 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.433.113	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 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 \$ 1.464.660 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 183.100 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 234.400 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL II \$ 15.300 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 \$ 811.038 Retención en la Fuente Contingente \$ -	Setiembre Agosto 21246604 \$ 1.464.660 \$ 1.464.660 \$ 183.100 \$ 183.100 \$ 234.400 \$ 234.400 \$ - \$ 0 \$ 15.300 \$ 15.300 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ 811.038 \$ -	Valor Base retención en la fuente 2.433.113,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.244.150,00 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 - 8543 6.488,00 0,200% 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 \$ 3.655.162,00	TARIFA 0,00% \$ 0 \$ 0 \$ 0

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
CONSTRUIR EL PLAN DE NEGOCIOS TENIENDO EN CUENTA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA CODIGO FICHA 2402086 20 Hrs IDENTIFICAR EL IMPACTO DE LA IDEA DE PROYECTO EN LA TRANSFORMACIÓN DEL CONTEXTO SOCIAL Y PRODUCTIVO CODIGO FICHA 2414375 60 Hrs IDENTIFICAR EL IMPACTO DE LA IDEA DE PROYECTO EN LA TRANSFORMACIÓN DEL CONTEXTO SOCIAL Y PRODUCTIVO CODIGO FICHA 2414395 30 Hrs ESTABLECER EL PLAN DE NEGOCIOS DE ACUERDO CON OBJETIVOS DE LA UNIDAD PRODUCTIVA. CODIGO FICHA 2411941 48 Hrs	TOTAL HORAS 158 Horas

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 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, 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	

RAZON SOCIAL :	CRISTIAN CAMILO PINEDA MOSQUERA
IDENTIFICACION:	CC-1032379693
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-10-04
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-09-21
FECHA DE PAGO:	2021-09-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2021-08
PERIODO SALUD:	2021-08
NUMERO PLANILLA:	21246604
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	21246604
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	\$ 1.464.660	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 183.100	\$ 183.100
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.464.660	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 234.400	\$ 234.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.464.660	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.300	\$ 15.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 432.800	\$ 432.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/10/2021
----------------------------------	------------