

|                                                                                                                                 |                                                                                                                                             |  |                   |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|---------------------|
|  <p><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b></p> | DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) |  | Código Regional   | 68                  |
|                                                                                                                                 | REGIONAL SANTANDER                                                                                                                          |  | Código Centro     | 922510              |
|                                                                                                                                 | CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER                                                                                     |  | Fecha Elaboración | 15 de Julio de 2022 |
|                                                                                                                                 | Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1                                                           |  | Versión           | MAYO 2022 - 2,22    |
|                                                                                                                                 | Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)                                                   |  | ID de Proceso     | 38064-311726        |
|                                                                                                                                 |                                                                                                                                             |  | No. de documento  | 482796              |

  

|                                                                                                                      |  |                               |  |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|--|-------------------|
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                         |  |                               |  |                   |
| Nombres y apellidos contratista:                                                                                     |  | JUAN CARLOS PINILLA HERNANDEZ |  | C.C.              |
| Correo electrónico contratista:                                                                                      |  | jkpinilla@sena.edu.co         |  | 91.262.587        |
| Régimen del IVA:                                                                                                     |  | NO RESPONSABLE                |  | IP/N° de contacto |
| Pertenece al régimen simple de tributación?                                                                          |  | NO                            |  | 73637             |
| Es declarante de renta?                                                                                              |  | SI                            |  |                   |
| Es Pensionado?                                                                                                       |  | NO                            |  |                   |
| Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores                                                                  |  | NO                            |  |                   |
| Inducción SST                                                                                                        |  | SI                            |  |                   |
| Presta Servicios Excluidos de IVA ?                                                                                  |  | SI                            |  |                   |
| Banco al cual consignar:                                                                                             |  | BANCO BBVA                    |  |                   |
| Tipo de cta                                                                                                          |  | AHORROS                       |  |                   |
| N° Cuenta                                                                                                            |  | 188019152                     |  |                   |
| 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 2022 supera los \$ 125'413.200                               |  | NO                            |  |                   |

  

|                                                    |               |                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |  |
|----------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--|
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |               |                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |  |
| N° del contrato:                                   | 3368890/2022  | N° Compromiso SIIF                                                                                                                                                                                                                                  | 15922                        |  |
| Valor Total del Contrato                           | \$ 32.400.000 | N° Pago                                                                                                                                                                                                                                             | 7                            |  |
| Saldo Anterior del Contrato                        | \$ 13.440.000 | Periodo objeto de pago                                                                                                                                                                                                                              | Del 01/07/2022 Al 31/07/2022 |  |
| Nuevo Saldo del Contrato                           | \$ 9.840.000  | Legalización comisiones del periodo                                                                                                                                                                                                                 | \$ 0,00                      |  |
| OBJETO CONTRACTUAL:                                |               | INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN EL PROGRAMA FIC CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA REGIONAL SANTANDER PL 6 MESES VR MES \$3.600.000 |                              |  |
| (Descripción del servicio prestado)                |               |                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |  |

  

|                                                             |              |                                           |       |  |
|-------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------|-------|--|
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b> |              |                                           |       |  |
| Ingresos por honorarios                                     | \$ 3.600.000 | Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° | 0,00% |  |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes                  | \$ 0         | Retención en la Fuente del Periodo        | \$ 0  |  |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO                                  | \$ 3.600.000 | Menos, Retefuente Otros Ingresos          | \$ 0  |  |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE                            | \$ 2.392.200 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO            | \$ 0  |  |

  

|                                                                              |              |              |                                       |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------------------------------------|------------------------|
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b> |              |              |                                       |                        |
| N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS                                   | Julio        | Junio        | Valor Base retención en la fuente     | 2.392.200,00           |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                             | \$ 1.440.000 | \$ 1.440.000 | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.189.600,00           |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                  | \$ 180.000   | \$ 180.000   | Valor base IVA                        | 0,00                   |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                | \$ 230.400   | \$ 230.400   | IVA (Si es RESPONSABLE)               | 0,00                   |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                          | \$ -         | \$ 0         | Menos Retención en la Fuente          | 0,00                   |
| ARL V                                                                        | \$ -         | \$ 0         | Menos Retención IVA                   | 0,00                   |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias                        | \$ -         |              | Reteica - 8299                        | 21.600,00              |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC                                            | \$ -         |              |                                       | 0,00                   |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064              | \$ -         |              |                                       | 0,00                   |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400                                  | \$ -         |              | Otras Retenciones                     | 0,00                   |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes                | \$ -         |              | Otras Retenciones                     | 0,00                   |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes                  | \$ -         |              | Otras Retenciones                     | 0,00                   |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes                  | \$ -         |              | Otras Retenciones                     | 0,00                   |
| Dependientes hasta \$ 1.216.128                                              | \$ -         |              | Descuentos de Libranza                | 0,00                   |
| Salud hasta \$ 608.064                                                       | \$ -         |              | Descuentos de embargo (Si tiene)      | 0,00                   |
| Renta Exenta 25% \$ 9.120.960                                                | \$ 797.400   |              | <b>VALOR A PAGAR</b>                  | <b>\$ 3.578.400,00</b> |
| Retención en la Fuente Contingente                                           | \$ -         |              |                                       |                        |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <p>Se impartió Formación Profesional Integral por Competencias a la Titulada: Operario de Instalaciones Eléctricas para Viviendas 2498334 En un horario de lunes a viernes de 6:00 pm a 10:00 pm. Y sábados de 2:00 pm a las 6:00 pm. Desarrollando las siguientes actividades de Formación:COMPETENCIA: 280101054. INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.RESULTADOS DE APRENDIZAJES EVALUADOS. ORGANIZAR LOS MATERIALES, EQUIPOS, HERRAMIENTAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ENTREGADO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.MONTAR LA INSTALACIÓN DE DE ACUERDO CON EL DISEÑO ENTREGADO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.COMPETENCIA: 280101001. CONSTRUIR SISTEMAS DE PUESTA A TIERRA DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD.RESULTADOS DE APRENDIZAJES EVALUADOS.INSTALAR SISTEMAS DE PUESTA A TIERRA DOMICILIARIOS TENIENDO EN CUENTA DISEÑO ENTREGA VERIFICAR LA CALIDAD DEL SISTEMA DE PUESTA A TIERRA DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS. Se impartió formación profesional Integral por competencias en formación complementaria a la Ficha 2562814 Control de Máquinas Eléctricas con Lógica Cableada. Ficha 2564698 Diseño y cálculo de instalaciones eléctricas.</p> |  |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b><br>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. | <br><b>JUAN CARLOS PINILLA HERNANDEZ</b><br><b>EL CONTRATISTA</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:<br>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;<br>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;<br>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.<br>El Supervisor,<br><br><b>YESID MAURICIO FLOREZ GOMEZ</b><br><b>CONTRATISTA</b> |

  

|                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:<br><b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

  

|                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON</b><br><b>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</b> |
|--------------------------------------------------------------------------|

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** JUAN CARLOS PINILLA HERNANDEZ  
**No. Identificación:** CC91262587  
**Dirección:** CALLE 111 40 54  
**Telefono:** 6366626  
**Correo:** jkpinilla@gmail.com  
**Ciudad:** BUCARAMANGA  
**Número de Planilla:** 8360023102

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

|                                 |                               |                               |               |
|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------|
| Nombre Aportante                | JUAN CARLOS PINILLA HERNANDEZ | Número de Empleados           | 1             |
| Tipo y número de identificación | CC91262587                    | Periodo de Cotización Salud   | julio de 2022 |
| Número de planilla              | 8360023102                    | Periodo de Cotización Pensión | julio de 2022 |
| Fecha pago                      | 2022-07-05                    | Número de Administradoras     | 2             |
| Número de autorización pago     | 1000000298                    | Total Pagado                  | 416100        |
| Banco                           | 1001                          | Total Intereses de Mora       | 0             |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE                                                | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|-----------------------|-------------------------------------------------------|--------------|---------------------|
| 25-14                 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 233600       | 1                   |
| EPS037                | Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS                  | 182500       | 1                   |

TIPO DOC.: CC  
NO. DOCUMENTO: 91262587  
APELLIDOS Y NOMBRES: JUAN CARLOS PINILLA HERNANDEZ

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|----------|----------|-----------|-------------|-------------|-----------|------------------|-----------|--------------------|----------------------------------|--------------------|--------------|
| EPS037   | 25-14    | 1460000   | 1460000     | 0           | 0         | 182500           | 0         | 233600             | 0                                | 0                  | 0            |