

 <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>	930910	
			<p>Fecha Elaboración</p>	18 de Marzo de 2021	
			<p>Versión</p>	ENERO 2021 - 1,21	
			<p>ID de Proceso</p>	07458-169842	
<p>CTRO DE SERV EMPRESAR Y TURIST STANDER - FOMENTO DE LA INNOVACION Y DESARR TECNOLO</p>		<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA</p>	<p>Nit adquiriente: 899.999.034-1</p>	<p>No. de documento</p>	44629
<p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>					
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>					
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>EDISON EDUARDO MANTILLA CUADROS</p>		<p>C.C.</p>	91.514.112
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>edisonmantilla@misena.edu.co</p>		<p>IP/N° de contacto</p>	3112317438
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE</p>		<p>Pertenece al régimen simple de tributación?</p>	☐ NO
				<p>Es declarante de renta?</p>	☐ NO
				<p>Es Pensionado?</p>	☐ NO
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>		<p>☐ NO</p>		<p>Inducción SST</p>	☐ SI
				<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>	☐ NO
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta</p>	AHORROS
				<p>N° Cuenta</p>	68883284554
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ NO</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>	☐ NO
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>					
<p>N° del contrato:</p>		<p>2230476/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>	17721
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 16.800.000</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 15.026.667</p>		<p>Del</p>	01/03/2021
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 12.226.667</p>		<p>Al</p>	31/03/2021
				<p>Comisiones</p>	\$ 0,00
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>Prestar los servicios personales como Investigador Experto para el desarrollo del proyecto sennova 8145-SGPS-2021 y el fortalecimiento de la estrategia sennova en el Centro de Servicios Empresariales y Turísticos</p>			
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>					
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>					
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 2.800.000</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>	
<p>Ingresos por comisiones</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>	
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 1.773.333</p>		<p>Menos, Rete Fuente Otros Ingresos</p>	
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 4.573.333</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>	
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.996.350</p>		<p>\$ 0</p>	
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>					
<p>N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS</p>		<p>Marzo</p>		<p>Febrero</p>	
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.120.000</p>		<p>\$ 908.526</p>	
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 140.000</p>		<p>\$ 113.600</p>	
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 179.200</p>		<p>\$ 145.400</p>	
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>	
<p>ARL</p>		<p>\$ 5.900</p>		<p>\$ 4.800</p>	
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 145.400</p>		<p>-</p>	
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 113.600</p>		<p>-</p>	
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 4.800</p>		<p>-</p>	
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 998.783</p>		<p>-</p>	
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>	
				<p>2.996.350,00</p>	
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>	
				<p>2.480.800,00</p>	
				<p>Valor base IVA</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>	
				<p>0,00 19%</p>	
				<p>Menos Retención en la Fuente</p>	
				<p>0,00 0,00%</p>	
				<p>Menos Retención IVA</p>	
				<p>0,00 15%</p>	
				<p>Reteica - 8299</p>	
				<p>0,00 0,600%</p>	
				<p>Otras Retenciones</p>	
				<p>0,00 0,000%</p>	
				<p>Otras Retenciones</p>	
				<p>0,00 0,000%</p>	
				<p>Otras Retenciones</p>	
				<p>0,00 0,000%</p>	
				<p>Otras Retenciones</p>	
				<p>0,00 0,000%</p>	
				<p>Descuentos de Libranza</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>VALOR A PAGAR</p>	
				<p>\$ 2.800.000,00</p>	
<p align="center">SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE</p>					
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>					
<p>Organización de actividades</p>					
<p>Diseño de logotipo del "Laboratorio de marketing".</p>					
<p>Reporte de actividades.</p>					
<p>Selección de proyectos emprendedores.</p>					
<p align="center">PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>					
<p>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.</p>					
<p align="right">  EDISON EDUARDO MANTILLA CUADROS EL CONTRATISTA </p>					
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>					
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>					
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>					
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p>					
<p>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.</p>					
<p align="right"> Autorizo el presente pago. El Supervisor, </p>					
<p align="right"> JULIAN ENRIQUE CELY CARDENAS PROFESIONAL G09 </p>					
<p align="center"> 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 </p>					
<p align="center"> CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02 </p>					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 91514112
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	EDISON EDUARDO MANTILLA CUADROS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 34 34 - 35	TELÉFONO: 6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7779154571	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 928012550

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 179.200
SUBTOTAL:			1	\$ 179.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 140.000
SUBTOTAL:			1	\$ 140.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 11.700
SUBTOTAL:			1	\$ 11.700

TOTAL PAGADO:	\$ 330.900
----------------------	-------------------