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 BOLÍVAR
CENTRO NAUTICO ACUICOLA Y PESQUERO-BOLÍVAR
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	**13**
Código Centro	**910510**
Fecha Elaboración	**31 de Mayo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**65077-260763**
No. de documento	**97792**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILLIN ARTURO PIMIENTA MORENO	**C.C.**	85.468.411	**IP/Nº de contacto**	3157764742
Correo electrónico contratista:	wilpimienta@misena.edu.co				

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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		91650567001	
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:	2364264/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**28521**	
Valor Total del Contrato	$ 32.206.803	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.326.985	**3**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.903.855,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 23.423.130		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACION DE INSTRUCTORES:PRESTAR SERVICIOS COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL APLICANDO EL MODELO PEDAGÓGICO ESTABLECIDO POR LA ENTIDAD Y EL PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN DE LA FPI, PREVIA PROGRAMACIÓN CONCERTADA CON EL COORDINADOR DEL PROGRAM

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.903.855		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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.903.855**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.301.277**		**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	----------	**7788204115**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.561.542	$ 1.561.542
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.200	$ 195.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.900	$ 249.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
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	$ 390.386	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 767.092	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.301.277,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.458.755,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	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	**$ 3.903.855,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional complementaria en el programa de desplazados mediante el programa "Cultivo de peces en estanques" identificados con número de fichas 2312350 y 2312351 en los municipios de Córdoba y Zambrano Bolívar

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.

WILLIN ARTURO PIMIENTA MORENO
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,

CARMEN MARIA DAVILA MILLAN
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

BIBIANA DEL CARMEN BETIN HOYOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	85468411
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILLIN ARTURO PIMIENTA MORENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	KRA 21 D # 9 B- 29	TELÉFONO:	4302721
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		**7788204115**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES	abril AÑO	2021		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		973507274

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 249.900	$ 249.900	$ 249.900
SUBTOTALES:				**$ 249.900**	**$ 249.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE					SEGURIDAD SOCIAL			
					PENSIÓN			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE
1	CC 85468411	PIMIENTA MORENO WILLIN ARTURO	INDEPEND	$ 1.561.542	25-14 COLPENSIONES	$ 1.561.542	$ 249.900	$ 249.900

TOTAL	**$ 445.100**

Planilla Pagada

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Santa Marta, 19 de marzo de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1004462916**	**JOHANA MARCELA PIMIENTA ANDRADE**	**HIJO**
T. I	**1082855771**	**CAROLINA PIMIENTA ANDRADE**	**HIJO**
T. I	**1084056016**	**GABRIELA PIMIENTA ANDRADE**	**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,

Nombre: WILLIN ARTURO PIMIENTA MORENO

C.C. 85468411 de Santa Marta

R.S

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1082855771

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 38170105

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código L B F

País - Departamento - Municipio - corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SANTA MARTA COLOMBIA MAGDALENA SANTA MARTA*********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PIMIENTA**********	ANDRADE**********

Nombre(s)

CAROLINA**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes MAR Día 03	FEMENINO********	B******	********

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)

COLOMBIA MAGDALENA SANTA MARTA**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********	A 6179441*********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ANDRADE BARRIOS JUDITH ELENA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0057428764**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PIMIENTA MORENO WILLIN ARTURO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0085468411**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PIMIENTA MORENO WILLIN ARTURO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0085468411**********	

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)	Firma
**********	**********

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2005 Mes MAR Día 14	EDGAR SANCHEZ VARELA ********** Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

38170105

510REGISTRADURIA NALnacimiento 11/02/04

Impreso por Prodispel S.A. Nit. 61.7000707-2 Tel.: (2) 6280156 Calata Cauca dispo FORMAS

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1084056016

Indicativo Serial 34797718

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código L 9 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA MAGDALENA SANTA MARTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PIMIENTA * * * * *	ANDRADE * * * * * *

Nombre(s)

GABRIELA * * * * * *

Fecha de nacimiento									Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año	2	0	1	0	Mes	M R Z	Día	2 5	Femenino	B	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA MAGDALENA SANTA MARTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO * * *	52274534 - 3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ANDRADE BARRIOS JUDITH ELENA * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 57.428.764	Colombiana

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PIMIENTA MORENO WILLIN ARTURO * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 85.468.411 Santa Marta * * *	Colombiana

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PIMIENTA MORENO WILLIAN ARTURO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 85.468.411 anta Marta	X

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)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2 0 1 0 Mes A B R Día 2 2	RAFAEL MANJARRES MENDOZA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
* * * * * * * * * * * * Firma	Firma

NOTARIO PRIMERO SANTA MARTA

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

1084454374

NUIP (LXF0251777)

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 34798010

34798010

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 3902

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA -MAGDALENA - SANTA MARTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PIMIENTA	ANDRADE

Nombre(s)

JOHANA MARCELA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2002 Mes 10 Día 14	FEMENINO	"b"	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA -MAGDALENA - SANTA MARTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CONSTANCIA DE LA CLINICA JOSE MARIA CAMPO	A2532528

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ANDRADE BARRIOS JUDITH ELENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
57.428.764 de SANTA MARTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PIMIENTA MORENO WILLIN ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
85.468.411 de SANTA MARTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PIMIENTA MORENO WILLIN ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
85.468.411 de SANTA MARTA	X

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)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2002 Mes 11 Día 01	T.T. RAFAEL OLIVELLA GUERRERO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Enmendado: "LXF0251777
EL NUEVO NUMERO DE NUIP ES: 1084454374

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -