

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</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	954510
	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A		Fecha Elaboración	18 de Marzo de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	04777-116730
			No. de documento	36090

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		FABIAN YESID ROA FLOREZ		C.C.
Correo electrónico contratista:		froaf@sena.edu.co		13.930.095
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		74001
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 ?		NO		
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		31278990349		
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:	2217534/2021	N° Compromiso SIIF	5421	
Valor Total del Contrato	\$ 39.744.194	N ° Pago	2	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 36.326.700	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2021 Al 31/03/2021	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 32.529.484	Comisiones	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN (Descripción del servicio prestado)		
		RED DEPORTES, PROGRAMA REC REGULAR, EN EL CATA. PL: 314 DÍAS. VR MES 3.797.216		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.797.216	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.797.216	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.523.162			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Marzo	Febrero	Valor Base retención en la fuente	2.523.162,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.518.886	\$ 1.366.998	Valor Base retención en la fuente ICA	3.364.216,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.900	\$ 170.900	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 243.100	\$ 218.800	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	\$ 15.900	\$ 14.300	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00 0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -			
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 841.054		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.797.216,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Tecnología en Actividad Física - Ficha 2066699	
Competencia: Estructurar el programa de actividad física de acuerdo con la población objeto, que contribuya en el bienestar físico, psicológico y social.	
Controlar programas y eventos recreativos.	
Actividad de Aprendizaje: AA1 Diseñar un programa de Actividad Física según principios y planificación a la población objeto, utilizando estrategias informáticas.	
TOTAL HORAS FICHA 2066699: 160 HORAS	
TOTAL HORAS EJECUTADAS EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2021: 160 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.	FABIAN YESID ROA FLOREZ EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	GYNNA PAOLA CARVAJAL CORREA COORDINADORA ACADÉMICA

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

**JOSE LEONARDO SILVA RIVERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13930095
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FABIAN YESID ROA FLOREZ ROA FLOREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 10 - 96	TELÉFONO: 6616062
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1730711981	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):	2021/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 633775

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 218.800
SUBTOTAL:			1	\$ 218.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 170.900
SUBTOTAL:			1	\$ 170.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 33.400
SUBTOTAL:			1	\$ 33.400

TOTAL PAGADO:	\$ 423.100
----------------------	-------------------