

 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 SANTANDER AMPLIACION COBERTURA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		Código Regional	68
			Código Centro	101068
			Fecha Elaboración	17 de Febrero de 2021
			Versión	ENERO 2021 - 1,21
			ID de Proceso	31063-840270
			No. de documento	12567

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	MARIO ALFONSO OJEDA LOBO	C.C.	13.540.315	IP/N° de contacto	73047
Correo electrónico contratista:	mojedal@sena.edu.com				
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?	☐ NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	355094590
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:	2171376/2021	N° Compromiso SIIF	8621	
Valor Total del Contrato	\$ 43.196.868	N° Pago	2	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 42.411.470	Periodo objeto de pago	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 38.484.482		01/02/2021	28/02/2021
		Comisiones	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN TÉCNICO - PEDAGÓGICA DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN LAS INSTITUCIONES EN CONVENIO DEL PROGRAMA DE AMPLIACIÓN DE COBERTURA PLAZO 11M V/M \$3.926.988		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.926.988	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	\$ 785.398	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.712.386	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.861.765			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	Valor Base retención en la fuente	2.861.765,00	TARIFA Valor Base retención en la fuente ICA 3.479.188,00 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 - 8299 0,00 0,600% 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 \$ 3.926.988,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.570.795	\$ 908.526			
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 196.400	\$ 113.600			
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 251.400	\$ 145.400			
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0			
ARL	\$ 8.200	\$ 4.800			
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	\$ 252.000				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 196.900				
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 8.300				
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -				
Salud hasta \$ 580.928	\$ -				
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 953.922				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Gestionar Actas y proceso de Certificación de Aprendices de Ampliación de Cobertura con los Centros de Formación. Realizar seguimiento técnico pedagógico a los proceso de ejecución de la formación solicitando y verificando el desarrollo del portafolio a las entidades de ampliación de cobertura Realizar contextualización sobre la información técnico pedagógica a las entidades de ampliación de cobertura Apoyar el proceso de autoevaluación y registrar calificado, visita de pares del MEN con los centros de formación de la Regional Santander Apoyar el desarrollo de matriz de pertinencia de la Regional Santander Apoyar la revisión de Autorizaciones de contratación de instructores de los Centros de Formación. Apoyo a las procesos de pruebas TYT en la Regional Santander	
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.	MARIO ALFONSO OJEDA LOBO 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, DOLLY MAYERLY VALENZUELA SUAREZ PROFESIONAL G06
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	

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-02-11, 10:13:07 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2021
Empresa	MARIO ALFONSO OJEDA LOBO
CEDULA CIUDADANIA	CC 13540315
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1035798193
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	890074624
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	\$ 263.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 145.400	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 113.600	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 4.800	\$ 0
SubTotales:				\$ 263.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 263.800