SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2019**
Versión	**ENERO 2019 - 1,19**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES	**C.C.**	1.101.753.238	**IP/Nº de contacto**	7565380
Correo electrónico contratista:	samorales986@gmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	32979512138
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 2019 supera los $ 113.091.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	832638/2019			**Nº Compromiso SIIF**		**16519**	
Valor Total del Contrato	$ 34.505.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.505.000	**1**	**Del**	**22/02/2019**	**Al**	**28/02/2019**	**$ 1.035.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 33.469.850		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.035.150		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		Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.035.150**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 599.288**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS - Enero	**8488974725**	Valor Base retención en la fuente	599.288,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC Febrero	$ 828.116	Valor Base retención en la fuente ICA	799.050,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 103.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 132.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
~~Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional~~	$ -	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 8.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
~~Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias~~	$ -	Reteica - 8543	1.598,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -	-	0,00	
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 $ 1.096.640	$ -			
Salud hasta $ 548.320	$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 199.763	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	**VALOR A PAGAR**	**$ 1.033.552,00**	

SON: UN MILLÓN TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE TRABAJO CON EL RESULTADO DISEÑAR EL SG-SST PARA UNA EMPRESA EN EL MARCO DE LA COMPETENCIA ASIGNADA, NORMATIVIDAD ESTABLECIDA Y CONTEXTO LABORAL. PARA LA FICHA 1847348 HORAS DEDICADAS 6 (el día 26 de febrero 2019)
SE TRABAJO CON EL RESULTADO DISEÑAR EL SG-SST PARA UNA EMPRESA EN EL MARCO DE LA COMPETENCIA ASIGNADA, NORMATIVIDAD ESTABLECIDA Y CONTEXTO LABORAL. PARA LA FICHA 1847350 HORAS DEDICADAS 6 (del 26 al 27 de febrero)
SE TRABAJO CON EL RESULTADO DISEÑAR EL SG-SST PARA UNA EMPRESA EN EL MARCO DE LA COMPETENCIA ASIGNADA, NORMATIVIDAD ESTABLECIDA Y CONTEXTO LABORAL. PARA LA FICHA 1847352 HORAS DEDICADAS 6 (el 27 de febrero)
SE TRABAJO CON EL RESULTADO DISEÑAR EL SG-SST PARA UNA EMPRESA EN EL MARCO DE LA COMPETENCIA ASIGNADA, NORMATIVIDAD ESTABLECIDA Y CONTEXTO LABORAL. PARA LA FICHA 1847354 HORAS DEDICADAS 6 (del 27 al 28 de febrero 2019)
OTRAS ACTIVIDADES COMO CREACIÓN DE CRONOGRAMAS, ALISTAMIENTO DE PLATAFORMA, CREACIÓN DE ANUNCIOS Y ASOCIACIÓN DE APRENDIC A LAS RUTAS EN LAS FICHA 1847348, 1847350, 1847352,1847354 LOS DÍAS (del 22 al 25 de febrero de 2019)

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.



SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

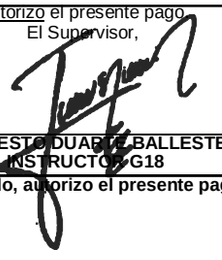
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
INSTRUCTOR G18

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101753238		AGUIRRE MORALES SANDRA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24 # 10-98	FUNZA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-01	2019-01	87888728	8487888728	I	2019/02/11	2019/01/17	BANCO AV VILLAS	0	$240,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0
1	CC	1101753238	AGUIRRE SANDRA	230301	30	$828,116	$132,500	EPS005	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-28	30	$828,116	$4,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0

PAGADO

Sandra Aguirre

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101753238		AGUIRRE MORALES SANDRA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24 # 10-98	FUNZA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-01	2019-01	87888728	8487888728	I	2019/02/11	2019/01/17	BANCO AV VILLAS	0	$240,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$0	$0	$4,400
ARP SURA (ANTES SURATEP)	14-28	800,256,161	9	1	$4,400	$0	$0	$4,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$240,500	$0	$0	$240,500

PAGADO



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, 28 de febrero de 2019

Señor:
JUAN ERNESTO DUARTE
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.832638**
Cargo del supervisor Coordinador de Formación Profesional
Dependencia Coordinación Académica
Vélez

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes febrero del año 2019

Referencia: No CO1.PCCNTR. 832638 del año 2019

SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.101.753238 de Vélez, en mi calidad de Contratista del SENA, en la Coordinación Académica, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de Treinta y Cuatro Millones Quinientos Cinco Mil Pesos M/Cte ($34.505.000) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista). Esta suma será pagado por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) diez pagos iguales mensuales por el mes de febrero a noviembre de 2019, por valor de Dos Millones Quinientos Mil Pesos ($3.450.000) b) un último pago por el mes de diciembre proporcional al tiempo laborado.

Plazo: Será hasta el 18 de diciembre de 2019.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar programas de formación complementaria virtual en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo en Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente.

CLÁUSULA CUARTA: Obligaciones de las partes

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
1.	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.	Elaboración de cronogramas de formación complementaria para programas virtuales, se impartio formación para el programa complementario Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo. trabajando con el resultado de aprendizaje “Reconocer la estructura del SG-SST y sus implicaciones legales de acuerdo con la normatividad legal vigente.” En las fichas 1847354, 1847348, 1847350 y 1847352	Se evidencia mediante el portafolio del instructor que contiene: *Diseño curricular *Guías de aprendizaje *planeacion pedagogica *instrumento de evaluación *Material de apoyo Drive: carpeta personal del mes de febrero/ en la carpeta de obligaciones Nº 1
2.	Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Integrado de Gestión y demás normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA y	Conocer y aplicar los procesos, procedimiento y formatos exigidos por el Sena formato planeacion pedagogica.	Formatos (Planeación pedagógica, guía de aprendizaje actividad de aptendizaje Nº 1)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	además a entregar oportunamente las listas de aprendices inscritos, seleccionados, las planillas debidamente diligenciadas y demás documentos requeridos por la Gestión de Centros y Registro y Certificación	Presentación de prueba de seguridad y salud en el trabajo.	Certificado de la prueba de seguridad y salud en el trabajo Drive; carpeta obligaciones/ obligacion Nº2 / febrero 2019
3.	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	Se retroalimentó y se le califico las evidencias de la semana 1 a las fichas: 1847354, 1847348, 1847350 y 1847352	Descarga centro de calificaciones semana 1 Drive: Obligación Nº 3/ febrero 2019
7.	Reportar en el sistema Sofia Plus en un plazo máximo de 5 días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos; Creación de rutas y asociación de aprendices; Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información	Se asociaron los aprendices a las rutas de aprendizaje de las fichas: 1847354, 1847348, 1847350 y 1847352	Pantallazos con la Asociación de aprendices a la ruta Drive: obligacion Nº 7/febrero 2019

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

1.				

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (8488974725) expedido por Aportes en Linea correspondiente al mes de febrero del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Firma
SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES
Contratista
C.C. No. 1.101.753.238

Recibí a satisfacción:

Firma
JUAN ERNESTO DUARTE
C.C 13.954.814
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.832638 de 2019

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1101753238 realizó el día 05/03/2019 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1101753238 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.



Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Vélez, 28 de febrero de 2019

Señores
SENA
Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente
Regional Santander

ASUNTO: CERTIFICACIÓN DE MI CONDICIÓN DE OBLIGADO O NO A DECLARAR RENTA POR EL AÑO GRAVABLE 2018.

Yo, SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.101.753.238 DE VELEZ, vinculado actualmente con el SENA, certifico bajo la gravedad de juramento (Art. 442 del Código Penal) lo siguiente:

1) Que si califico en la categoría de empleado establecida en el art. 329 del E.T. (creado con el art. 10 de la Ley 1607 de diciembre 26 de 2012), pues actualmente soy residente en Colombia (Art. 10 del E.T.) y mis ingresos brutos sí provienen en un 80% o más de mis rentas laborales.

2) Que por el año gravable 2018, NO estoy obligado a declarar renta según los requisitos contemplados en el Art. 7 del Decreto 2243 del 24 de noviembre 2015.

Para constancia de lo anterior, firmo en Vélez a los 28 días del mes de febrero del 2019.

Atentamente



SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES

1.101.753.238 DE VELEZ