(10)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER - SERV

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	20 de marzo de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA JULIANA LEON PINTO				
Correo electrónico contratista:	julianaleon36@misena.edu.co	**C.C.**	37.546.401	**IP/Nº de contacto**	73543
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2018 Superáron $46.418.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	902726772
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:	835423/2019		**Nº Compromiso SIIF**	5719	
Valor Total del Contrato	$ 36.920.058	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.570.820	2	**Del** 01/03/2019	**Al** 31/03/2019	**$ 3.679.740,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.891.080		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.679.740	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	$ 1.349.238	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.028.978**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.902.785**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---	7715681251
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 828.116
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 103.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.600	$ 132.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 7.700	$ 4.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 132.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 103.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.400	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ 502.898	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 967.595	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.902.785,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
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	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$ 3.679.740,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación titulada
Ficha 1820951 Tn Operaciones comerciales - Reconocer los procedimientos comerciales del punto de venta - 1 al 29 de marzo de 2019

Actividades adicionales
Líder semillero de investigación Sicove

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.

Juliana Leon Pinto.

CLAUDIA JULIANA LEON PINTO
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,

JOSE MANUEL ARIZA ARIZA
INSTRUCTOR G16

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

ALMA JOSEFA OSORIO AGUIRRE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bucaramanga, 30 de marzo de 2019

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.	**1098794663**	**Felipe Díaz León**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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,

FIRMA

Nombre: Claudia Juliana León Pinto

C.C. 37.546.401 Bucaramanga

Universidad Pontificia Bolivariana
NIT. 890.902.922-6

La Universidad Pontificia Bolivariana es una institución sin ánimo de lucro Resolución 021/59. Contribuyente del Régimen Tributario Especial del Impuesto de Renta (Art. 19 E.T.) No sujetos a Retención en la Fuente por actividades integrales de Educación, Salud, Ciencia Tecnología e Innovación, desarrollo Social y Empresarial. Servicios excluidos de IVA Art. 92 Ley 30/92, Ley 115/94 y Art. 476 E.T. Servicios exentos de ICA en el Municipio de Medellín según Resolución SH 17-132 de 2014.
VIGILADA MINEDUCACIÓN

REFERENCIA No.
0297694001913083-52

FECHA EMISIÓN
14/12/2018

ESTUDIANTE:	000297694 - DIAZ LEON FELIPE	**CC / NIT:**	1098784663
ORGANIZACIÓN:	BCIV - Ing Civil-Bga (UG - Pregrado)	**PERÍODO:**	201910

CONCEPTOS	**VALOR**	**DEDUCCIONES**	**VALOR**
INSCRIPCION CURSOS PREGRADO	7,011,000		
IDIOMAS PREGRADO	419,000		
TOTAL CONCEPTOS	7,430,000	**TOTAL DEDUCCIONES**	0

DAVIVIENDA
CAJERO No. 2 H.N.
51 17 DIC. 2018 0470
PROCESADO

DESCRIPCIÓN	**F. LÍMITE**	**VALOR**	**VALOR EN LETRAS**
PAGO ORDINARIO:	17/12/2018	7,430,000	SIETE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL PESOS MCTE
PAGO CON RECARGO	21/01/2019	8,173,000	OCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y TRES MIL PESOS MCTE

UNA INVERSIÓN PARA TODA LA VIDA. GRACIAS POR ELEGIRNOS

La Universidad Pontificia Bolivariana es una institución sin ánimo de lucro Resolución 021/59. Contribuyente del Régimen Tributario Especial del Impuesto de Renta (Art. 19 E.T.) No sujetos a Retención en la Fuente por actividades integrales de Educación, Salud, Ciencia Tecnología e Innovación, desarrollo Social y Empresarial. Servicios excluidos de IVA Art. 92 Ley 30/92, Ley 115/94 y Art. 476 E.T. Servicios exentos de ICA en el Municipio de Medellín según Resolución SH 17-132 de 2014.

– ESTUDIANTE –

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.794.663**

DIAZ LEON

APELLIDOS

FELIPE

NOMBRES

Felipe Diaz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-FEB-1997**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79	**O-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-FEB-2015 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2700100-00707061-M-1098794663-20150522 **0044**29229A 1 44208307

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, marzo 30 de 2019

Señor (a)
JOSE MANUEL ARIZA ARIZA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 835423
Coordinador Académico
Centro de servicios empresariales y turísticos
Ciudad

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

Referencia: No 835423 del año 2019

Claudia Juliana León Pinto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37.546.401 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro de servicios empresariales y turísticos, 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 Treinta y seis millones novecientos veinte mil cincuenta y ocho pesos ($36.920.058) Esta suma será pagada por el SENA al CONTRATISTA de la siguiente manera a) Un pago proporcional a los días ejecutados en el mes de febrero de 2019 y Nueve pagos iguales por los meses de (marzo) a (noviembre) de 2019 por valor de ($3.677.237) cada uno y un último pago proporcional por los días ejecutados en el mes de diciembre de 2019. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la dirección administrativa y financiera de la dirección general en la cuenta de ahorros N°902726772 del Banco Av Villas, cuyo titular es el contratista.

Plazo: Será desde el 18 de febrero de 2019 hasta el 20 de diciembre de 2019

OBJETO:
Contratar servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación titulada, complementaria y/o virtual en el área de técnico en operaciones comerciales, conforme a los modelos formativos establecidos del CSET en el período académico del 2019.

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Impartir formación en los horarios y lugares que la institución indique	Formación ficha 1820951Técnico en Operaciones comerciales	Eventos en sofia plus y listas de asistencia

		INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	

2.	Entregar reportes estadísticos y registros inherentes al proceso de formación	Entrega de informe de ejecución, informe apoyo a la formación	Informes a supervisión de contratos
3.	Promover los semilleros de investigación	Liderar semillero de investigación Sicove	Listados de asistencia

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
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, número de la planilla 7715681251 expedido por Nuevo SOI correspondiente al mes de febrero de 2019-

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Claudia Juliana León Pinto
Contratista
C.C. No. 37.546.401 de Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

José Manuel Ariza Ariza
Supervisor(a) Contrato 835423 de 2019

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: CLAUDIA JULIANA LEON PINTO

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS

FECHA INICIAL: 01/03/2019 00:00:00

FECHA FINAL: 30/03/2019 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 1820951 - OPERACIONES COMERCIALES

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: APLICAR MEDIDAS DE SEGURIDAD A LAS PERSONAS, ACTIVOS, INSTALACIONES DE LA COMPAÑÍA SEGÚN POLÍTICAS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS EN EL PUNTO

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

01 REVISAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD DEL ALMACÉN DE ACUERDO CON LASPOLÍTICAS DE CONTROL Y LAS TÉCNICAS DE SEGURIDAD O VIGILANCIA.

02 REPORTAR NOVEDADES EN RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EN EL PUNTO DE VENTA SEGÚN LA POLÍTICA EMPRESARIAL

03 APLICAR TÉCNICAS PARA EL RECONOCIMIENTO DE LOS COMPORTAMIENTOS DELCLIENTE INTERNO Y EXTERNO EN EL PUNTO DE VENTA DE ACUERDO CON MANUALESY PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA ORGANIZACIÓN.

04 APLICAR TÉCNICAS DE SEGURIDAD EN LAS ACTIVIDADES COMERCIALES EN EL PUNTODE VENTA DE ACUERDO CON MANUALES Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LAORGANIZACIÓN.

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: CONTROLAR LOS PRODUCTOS EN LA CADENA EN FRIO DE ACUERDO A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: EFECTUAR LOS RECIBOS Y DESPACHOS DE LOS OBJETOS SEGÚN REQUISICIONES Y DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA ACTIVIDAD.

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: FORMULAR LA ESTRATEGIA DE MERCHANDISING PARA PRODUCTOS Y SERVICIOS TENIENDO EN CUENTA SU NATURALEZA Y SEGMENTACIÓN DEL MERCADO.

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: INTERACTUAR CON CLIENTES DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES Y CON LAS POLÍTICAS Y ESTRATEGIA DE SERVICIO DE LA ORGANIZACIÓN.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

01 INTERPRETAR LA IDENTIDAD CORPORATIVA Y SU RELACIÓN CON LA POLÍTICA DELSERVICIO AL CLIENTE, TOMANDO COMO REFERENTE LOS MANUALES, PROTOCOLOS YPORTAFOLIOS DE LA ORGANIZACIÓN.

02 APLICAR TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN Y PRINCIPIOS DE COMPORTAMIENTO Y SURELACIÓN CON LOS INDICADORES DE GESTIÓN EN EL MANEJO DE SITUACIONES DESERVICIO SEGÚN ACUERDOS DE NEGOCIACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL SERVICIO.

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: INVENTARIAR RECURSOS FÍSICOS, TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTOS ORGANIZACIONALES.

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: MANEJAR VALORES E INGRESOS RELACIONADOS CON LA OPERACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

01 RECIBIR PAGOS DE CONFORMIDAD CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.

02CLASIFICAR TIPOS DE PAGO SEGÚN LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.

03 ELABORAR REPORTES DE INCONSISTENCIAS SEGÚN LOS PROCEDIMIENTOSESTABLECIDOS.

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: PROMOVER LA INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMAS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL.

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: PROMOVER LOS PRODUCTOS EN EL PUNTO DE VENTA SEGÚN PLAN PROMOCIONAL Y ACUERDO COMERCIAL.

- COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	108,00

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:	108,00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS

TOTAL TIEMPO EDT´s:	0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:	0,00

INSTRUCTOR: CLAUDIA JULIANA LEON PINTO

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37546401
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA JULIANA LEON PINTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 39 # 48-152	TELÉFONO:	6914843
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7715681251**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		423058811

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 133.300
SUBTOTAL:			1	**$ 133.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 104.200
SUBTOTAL:			1	**$ 104.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.500
SUBTOTAL:			1	**$ 4.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 242.000**