SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL SANTANDER

CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - SERVICIOS PRES

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	22 de mayo de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GUILLERMO MASQUITTA MANUEL				
Correo electrónico contratista:	gmasquitta@misena.edu.co	C.C.	15.241.354	IP/Nº de contacto	3187226126
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 ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	203225198
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:	777534/2019			Nº Compromiso SIIF	6219	
Valor Total del Contrato	$ 38.023.980	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.984.760	4	Del	01/05/2019	Al 31/05/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 23.305.020		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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.679.740		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.445.105		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	----------	8490833483
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 1.471.896
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.600	$ 235.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.400	$ 15.400
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	$ -	
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 $ 1.096.640	$ -	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 815.035	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.445.105,00	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 - 8544	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%
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

Orientar formación presencial de la competencia transversal: Comprender y producir textos en Ingles en forma escrita, auditiva y oral
Sensibilización al bilingüismo a fichas de la primera oferta 2019 SENA C.A.S.A
Aplicar pruebas de diagnóstico de inglés de acuerdo a lineamientos de bilingüismo.
Registrar inasistencias en Sofía plus de las fichas asignadas.
Uso de las plataformas BLACKBOARD y SOFIA PLUS y demás espacios propuestos para el proceso de formación.
Participación en la reunión de equipo de instructores de bilingüismo.

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.

GUILLERMO MASQUITTA MANUEL
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 periodo 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,

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
COORDINADOR ACADÉMICO

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

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

siga SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Piedecuesta, 22 de Mayo de 2019

Señor
OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.777534 -2019**
Coordinador Académico
Centro de Atención al Sector Agropecuario
Ciudad

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

Referencia: CO1.PCCNTR.777534 del 28 de Enero del año 2019

Guillermo Masquitta, identificado con la cédula de ciudadanía No. 15.241.354 de San Andrés Islas, en mi calidad de Contratista del SENA, en Bilingüismo, 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 OCHO MILLONES VEINTITRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA ($ 38.023.980) PESOS MCTE. Incluido IVA de conformidad con el régimen tributario al que pertenezca EL CONTRATISTA . en pagos mensuales, cada pago será proporcional a los días de ejecución del contrato en el periodo, el valor que corresponde a la prestación del servicio durante un mes contable, esta suma será cancelada por el SENA al CONTRATISTA en pagos mensuales de, TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA ($ 3.679.740) PESOS MCTE.

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 No. 203225198 del Banco de Bogotá cuyo titular es EL CONTRATISTA; **PARAGRAFO PRIMERO:** El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, EL CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos del pago, tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato, en la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la certificación de aportes al sistema general de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, así como los demás documentos necesarios para el pago.

Plazo: Será hasta el (10) de (Diciembre) de 2019.

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

OBJETO:
Contratar servicios personales de carácter temporal para orientar formación titulada, complementaria y/o virtual conforme a los modelos formativos establecidos del CASA

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

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
I.	Orientar a aprendices el desarrollo de competencias de la competencia transversal: Comprender textos en Ingles en forma escrita y auditiva;¨Producir textos en ingles en forma escrita y oral dentro del programa de formación titulada y complementaria y/o virtual.	Orientar el proceso de formación en las fichas asignadas y asociadas a SOFIA PLUS y procurar el acompañamiento a los aprendices y así garantizarles su crecimiento y desarrollo personal y académico	Reporte de tiempos SOFIA PLUS, Portafolio del instructor.
II.	Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes.	Verificar el proceso académico de los aprendices a través de los diferentes instrumentos de evaluación aplicados en el transcurso de la formación.	Instrumentos de evaluación. Centro de calificaciones de Blackboard..
III.	Reportar en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres (3) días. Todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo.	Reporte de inasistencias de los aprendices, eventos para el registro de tiempos de actividades académicas del instructor, calificación de los resultados aprobados.	Reporte de inasistencias, reporte de tiempos en SOFIA PLUS.
IV.	Cumplir el objeto del contrato descrito en los horarios y lugares que el SENA indique.	Desarrollar el proceso de formación en los horarios y ambientes asignados en el C.A.S.A	Eventos de aprendizaje SOFIA PLUS, portafolio del instructor.
V	Participar en procesos de promoción de los programas de formación, servicios y actividades de divulgación tecnológica.	Hacer parte de actividades que promuevan nuevas ofertas.	Listados de asistencia.

VI	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.	Orientación de procesos de inducción en los distintos programas de formación ofertados en el Centro C.A.S.A.	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.				
2.				
.....				

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, 8490833483 expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de Abril del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Firma
Guillermo Masquitta
Contratista
C.C. No. 15.241.354

Recibí a satisfacción:

Firma
Oscar Julián Gélvez Lozano
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.777534 -2019