SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	17 de junio de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ELISEO RENDON PADILLA	C.C.	13.872.127	IP/Nº de contacto	3163609387
Correo electrónico contratista:	erendon72@misena.edu.co				
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	60231821288
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:	791210/2019			Nº Compromiso SIIF	11219
Valor Total del Contrato	$ 33.853.608	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.747.938	5	Del 01/06/2019	Al 30/06/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.068.198		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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	34640382	Valor Base retención en la fuente	2.445.105,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 1.471.896	Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 184.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.600	$ 235.600	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	$ 15.400	$ 15.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica	0,00	0,000%
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	$ -				
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 548.320	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 815.035		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		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

Formacion con ficha 1909306 de contabilidad
Formacion con ficha 1909267 de contabilidad en el mes de junio
Formacion con ficha 1908993 de Emprendimiento empresarial
Formacion con ficha 1925650 de mercadeo y ventas
Formacion con ficha 1901071 de contabilidad
Formacion con ficha 1896382 de contabilidad
Formacion con ficha 1918547 de contabilidad con la CICR
Acompañamiento a evento de victimas en el municipio de los santos
Reunion con vocero de la cruz roja

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.

ELISEO RENDON PADILLA
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

NORMAN CARRILLO RAMIREZ
INSTRUCTOR G20

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

RAUL CASTELLANOS CORREDOR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Piedecuesta, 17 Junio de 2019

Señor (a)
NORMAN CARRILLO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.791210**
Cargo del supervisor Coordinador Académico
Dependencia C.A.S.A
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes 06 del año 2019

Referencia: No **CO1.PCCNTR.791210** del año 2019

ELISEO RENDON PADILLA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13872127 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en C.A.S.A, 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 TRES MILLONES OCHOCIENTOS CIENCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS M/CTE ($33.853.608) Incluido IVA de conformidad con el régimen contributario a que pertenezca el (a) CONTRATISTA. Esta suma será cancelada por El SENA al contratista en pagos mensuales, cada pago será proporcional a los días de ejecución del contrato en el periodo, el valor que corresponde a la prestación del servicio durante 30 días es TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 3.679.740) que corresponde a la prestación del servicio durante un mes.

Plazo: Será hasta el 11 de Noviembre de 2019.

OBJETO:
Contratar servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de Atención a la Población Desplazada conforme a los modelos formativos establecidos del CASA. PL - Nueve (9) Meses Y Seis (6) Días - V/M - $ 3.679.740

CLÁUSULA PRIMERA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	Orientar el desarrollo de competencias de los aprendices en las áreas: (según perfil	Realizar el registro en sena sofia plus e inscribir aprendices para el programa	Gestionar los grupos en el programa para

	establecido en el anexo 2: Plan de contratación de instructores) dentro del programa de Atención a la Población Desplazada.	Gestionar grupos para el programa de población desplazada. Impartir formación a las diferentes fichas en la población desplazada	población desplazada Listado de Asistencia,
	Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias del programa de formación asumiendo estrategias y metodologías de autogestión *y/o* afines a su competencia dentro del programa de formación titulada, complementaría *y/o* virtual.	Gestionar grupos para el programa de población desplazada. Impartir formación a las diferentes fichas en la población desplazada	Gestionar los grupos en el programa para población desplazada Listado de Asistencia,
	Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes.	Gestión de grupos para cumplir con la planeación programada , evaluar el proceso de ejecución del curso antes que cierre la ficha	Conformar grupos de trabajo para la realización del programa a desarrollar
	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.	Realizar reporte en Sena Sofía plus del periodo ejecutado durante el mes trabajado.	Programación SOFIA evidencias fotográficas y listados de asistencia.
	Cumplir el objeto del contrato descrito en las en los horarios y lugares que el SENA indique. Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA	Impartir formación en la parte de agroindustria para la población desplazada	Apoyar la creación de unidad productivas si la comunidad lo requiere
	Participar en procesos de promoción de los programas de formación, servicios y actividades de divulgación tecnológica.	Reporte de Actividades Académicas	Informe mensual reporte de SOFIA, cuenta de cobro.
	Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria relacionados en procesos formativos propios de su área.	Creación de grupos con población desplazada, donde las comunidades lo necesitan	Creación de unidades productivas apoyadas con el instructor técnico y el instructor comercial
	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices	Registrar los aprendices en sena sofia plus antes de cualquier preinscripción al curso	Informe mensual reporte de SOFIA, cuenta de cobro.
	Acreditar la afiliación al sistema de salud y pensión de conformidad con lo señalado en	Pago del respectivo mes actual al sistema general de seguridad	Numero de planilla de pago

	la ley 100 de 1993 y 797 del 2003; así mismo la afiliación al sistema de riesgos laborales.	social oportunamente. (EPS, AFP y ARL)	(34640382)

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.				

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, **34640382** expedido por miplanilla.com correspondiente al mes de Mayo del año 2019.

Evidencias en (4) folios

Cordialmente,

ELISEO RENDON PADILLA
Contratista
C.C. No. 13872127

Recibí a satisfacción.

NORMAN CARRILLO
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.791210 de 2019