(53)

SENA
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	17 de junio de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	MELISSA ANDREA LAITON GARNICA mlailong@sena.edu.co	C.C.	1.098.641.733	IP/Nº de contacto	3176368976
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:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	24082912000
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:	849842/2019			Nº Compromiso SIIF	9819	
Valor Total del Contrato	$ 36.061.452	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 24.531.600	5	Del	01/06/2019	Al 30/06/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.851.860		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	----------	8492762238
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	$ 7.700	$ 7.700
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 - 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

formacion complementaria Ficha: 1889825 1, 8, 15, 22, 29 de juniio.
Ficha: 1834243 apoyo en redaccion y ortografia. Fehcas: 10 al 15 de junio.
Apoyo en worldskills
Formación complementaria: Ficha: 1926050 Fechas: 17 al 21 de junio
Apoyo en Bienestar al aprendiz grupo cultural Danzas Regional Cultural.

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 suminístra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

MELISSA ANDREA LAITON GARNICA
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,

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Scanned by CamScanner

siga CALIDAD	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Bucaramanga, Junio 17 de 2019

Señor (a)
JOSE MANUEL ARIZA ARIZA
SUPERVISOR CONTRATO No. 849842
Coordinador Académico
Centro de Servicios Empresariales y Turísticos Regional Santander
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes **Junio** del año 2019

Referencia: No 849842 del año 2019

MELISSA ANDREA LAITON GARNICA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.098.641.733 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro de Servicios Empresariales y turísticos 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: TREINTA Y SEIS MILLONES SESENTA Y UN MIL, CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE. (36.061.452). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un pago proporcional por los días ejecutados en el mes de febrero de 2019. b) NUEVE (9) pagos iguales por los TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS MCTE. (3.679.740) por los meses de marzo a noviembre de 2019. C) Un pago proporcional por los días ejecutados en el mes de diciembre de 2019.

Plazo: Será hasta el 20 de Diciembre de 2019.

OBJETO:
Servicios personales como instructor para impartir formación titulada, complementaria y/o virtual en el área transversal ética, conforme a los modelos formativos establecidos del CSET período académico 2019

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

Scanned by CamScanner

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

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	Participar en las actividades que se programan.	Jornada pedagógica Red Interacción idónea.	Registro de asistencia, aplicativo Sofía plus.
	Impartir formación en los horarios y lugares que la institución indique.	Apoyo competencia de Redacción y ortografía. Ficha: 1834243 F.I:10 al 15 de junio Complementaria Ficha: 1889825 1, 8, 15, 22, 29 de junio. Ficha: 1926050 17 al 21 de junio.	Eventos registrados en SOFIA PLUS. Registro de Asistencia.
	Reportar en el sistema Sofía plus en un plazo máximo de tres días, todas las actividades que de acuerdo con los procesos son de mi responsabilidad, garantizando la calidad de la información y la coherencia con el proceso formativo tales como registro Juicios evaluativos, creación de rutas y asociación de aprendices	Juicios evaluativos de los aprendices de las fichas: Apoyo competencia de Redacción y ortografía. Ficha: 1834243 F.I:10 al 15 de junio Complementaria Ficha: 1889825 1, 8, 15, 22, 29 de junio.	Reporte de juicios de evaluación sistema Sofía plus ficha: Formación Titulada: Ficha: 1834243
	Rendir oportunamente requeridos sobre las actividades encomendadas y los productos resultantes de proceso de formación profesional.	Elaboración de informe de ejecución contractual.	Presentación de informe de obligaciones del mes de junio de 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

Scanned by CamScanner

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, 8492762238 expedido por Aportes en línea correspondiente al mes de Mayo del año 2019.

Evidencias en (2) folios

Cordialmente,

MELISSA ANDREA LAITON GARNICA
Contratista
C.C. No. 1.098.641.733 de Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

Firma
JOSE MANUEL ARIZA ARIZA
Supervisor(a) Contrato 849842 de 2019

Scanned by CamScanner

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 1098641733		LAITON GARNICA MELISSA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Sector E1 Apto 503a	BUCARAMANGA-SANTANDER	6954888	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-05	2019-05	04228911	8492762238	I	2019/06/11	2019/06/14	BANCO DE OCCIDENTE	3	$428,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,600	$600	$0	$236,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$235,600	$600	$0	$236,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$100	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$100	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,000	$500	$0	$184,500
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$184,000	$500	$0	$184,500
TOTAL				1	$427,300	$1,200	$0	$428,500

Scanned by CamScanner