SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	18 de marzo de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANDREA JULIANA CELIS CAMACHO	C.C.	63.550.510	IP/N° de contacto	73856
Correo electrónico contratista:	ajcelis@sena.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:	AV VILLAS	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	904964231
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

N° del contrato:	802525/2019			N° Compromiso SIIF	8919
Valor Total del Contrato	$ 19.918.333	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.500.000	2	Del 01/03/2019	Al 31/03/2019	$ 1.850.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.650.000		Comisiones	$ 127.760,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.850.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 127.760	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.977.760**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.306.245**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	---------	8490224622
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 828.116	$ 828.116
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 103.600	$ 103.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 132.500	$ 132.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.400	$ 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	$ -	
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	$ 435.415	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.306.245,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.741.660,00	
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	**$ 1.850.000,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ORIENTACION APLICATIVO APE-ATENCION AL PUBLICO 01-03-2019
CAPACITACION APLICATIVO APE-REGISTRO SOFIA PLUS 04-03-2019
RESTABLECIMIENTO CONTRASEÑAA APLICATIVO APE GETION ADMINISTRATIVA JORNADA TARDE 04-03-2019
TALLER OFERTA INSTITUCIONAL CENTRO DE CONVIVEVENCIA SA GIL 05-03-2019
TALLER APLICATIVO APE PROYECTO DE VIDA COMPETENCIAS BLANDAS SENA CENTRO AGROTURISTICO 06-03-2019
TALLER OFERTA INSTITUCIONAL CENTRO DE CONVIVENCIA 05-03-2019
ATENCION AL PUBLICO APLICATIVO APE-CENTRO AGROTURSTICO SAN GIL 06-03-2019
ATENCION AL PUBLICO APLICATIVO APE-SENA CENTRO AGROTURISTICO 07-03-2019
ATENCION AL PUBLICO PLICATAIVO APE-SENA SAN GIL CENTRO AGROTURISTICO 08-03-2019
SUBCOMITE DE ASISTENCIA, ATENCION Y MESA TEMATICA DE SISTEMAS DE INFORMACIONDE VICTIMAS GUADALUPE SANTANDER 12-03-2019
COMITE DE JUSTICIA TRANCICIONAL MUNICIPIO DE GUADALUPE 12-03-2019
TALLER DE ENFOQUE INSTITUSIONAL-APLICATIVO APE 13-03-2019
ORIENTACION APLICATIVO APE- SENA CENTRO AGROTURISTICO 15-03-2019

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumpli 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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

Andrea Juliana Celis

ANDREA JULIANA CELIS CAMACHO
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 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,

Claudia Murillo S

CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO
PROFESIONAL G01

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

010.071.252.

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Marzo 19 de 2019

Señor (a)
CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.802525
COORDINADORA APE
Dependencia APE
Bucaramanga

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

Referencia: NoCO1.PCCNTR.802525 del año 2019

ANDREA JULIANA CELIS CAMACHO identificado con la cédula de ciudadanía No. 63.550.510 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en APOYO A VICTIMA APE en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas el mes de Marzo de 2019.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de **DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 00/100 M.N. ($19.918.333) incluido IVA** de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista). El mes de Febrero proporcional y de Marzo a Diciembre normal.

Plazo: diez (10) mes y veintitrés (23) días sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

OBJETO:
Prestar los servicios de apoyo para la Agencia Pública de Empleo, con el fin de desarrollar las actividades que conllevan a cumplir con los procesos relacionados para la atención de la población víctima de la violencia, usuarios buscadores de empleo y poblaciones vulnerables.

5	Apoyar a la Agencia Pública de Empleo en todos los procesos, especialmente en la atención de los beneficiarios de los fallos de restitución de tierras, sentencias de justicia y paz.	No aplica	No aplica
6	Asistir a los Centros Regionales de Atención y Reparación a Víctimas CRAV y puntos de atención de Población Víctima, según cronograma establecido y validado por el coordinador de la Agencia Pública de Empleo. En cumplimiento del Artículo 122 de la Ley de Víctimas.	Se realizó visitas a las provincias estas son: Guadalupe	Desplazamiento al lugar.
7	Apoyar el proceso de atención de las remisiones administrativas.	No aplica	No aplica
8	Apoyar el seguimiento a los indicadores de gestión y producto de la atención a población víctima y vulnerable.	Haciendo el seguimiento a los indicadores en las plataformas de Vivanto, red unidos, y población víctimas.	Haciendo uso de la plataforma verificando los registro de las persona de apoyo a víctimas.
9	Las demás que se hagan necesarias y específicas para la Agencia Pública de Empleo.	No aplica	No aplica
10	Atender oportunamente los requerimientos que realice el supervisor del contrato.	Se atendió los requerimientos por vía telefónica	Se dio respuesta vía telefónica cada que se requirió
11	Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico para la Agencia Pública de Empleo.	Prestando el apoyo a la Agencia pública de Empleo, con el fin de desarrollar actividades específicas a la población víctimas	Usuarios buscadores de empleo y poblaciones vulnerables.

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

siga SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

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.	067	San gil –oiba- Guadalupe y Guadalupe-oiba-San Gil	12/03/2019	12/03/2019
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, 8490224622 expedido APORTES EN LÍNEA correspondiente al mes de MARZO del año 2019.

Evidencias en (5) folios

Cordialmente,

Andrea Juliana Celis C.

ANDREA JULIANA CELIS CAMACHO
Contratista
C.C. No. 63.550.510 de Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

Murillo S.

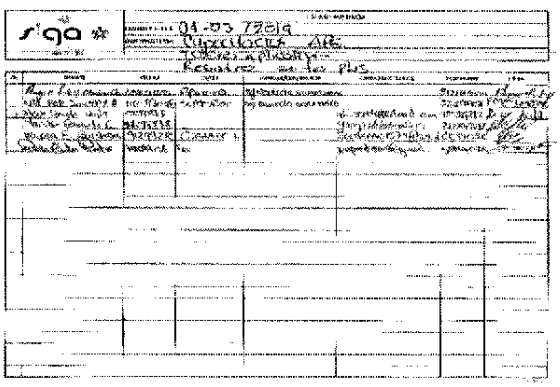
CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.802525 de 2019

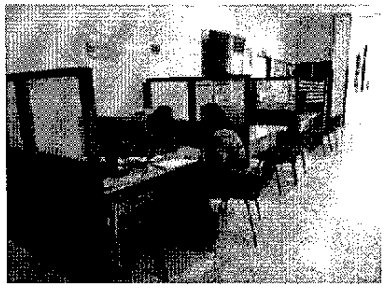
EVIDENCIAS DOCUMENTALES PERIODO DE MARZO 2019

1. **Orientación aplicativo APE- atención al publico**

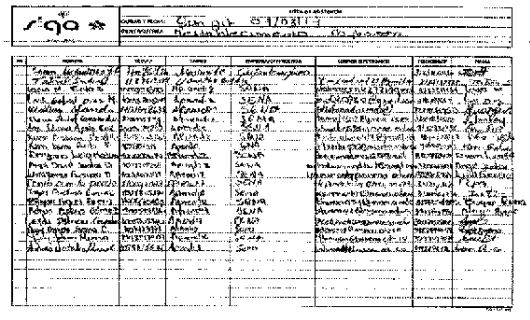


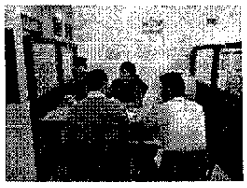
2. **Capacitación aplicativo APE- registro Sofía Plus**





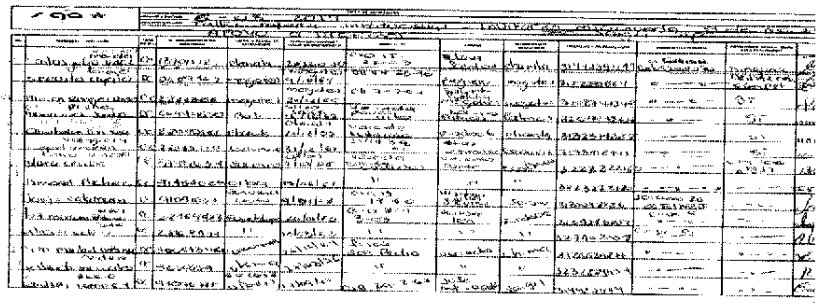
2.1 Restablecimiento contraseña Aplicativo APE de Gestion Administativa





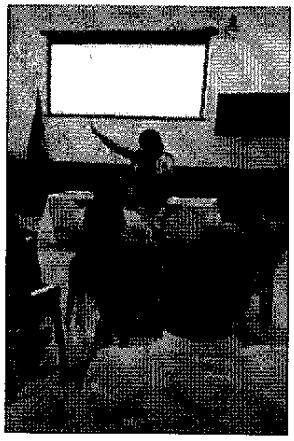


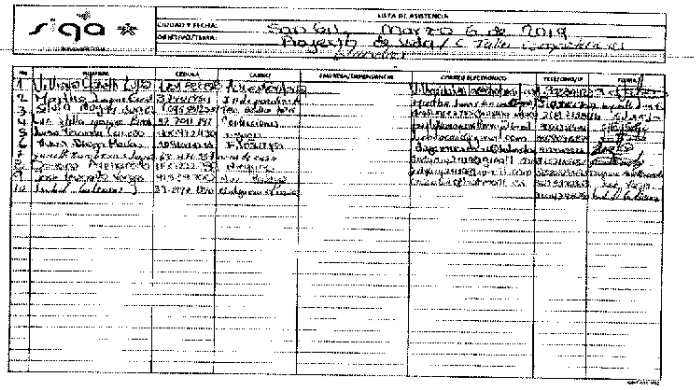
3. **Talle oferta institucional Centro de Convivencia**
   05 de Marzo 2019





4. Taller aplicativo APE Proyecto de vida/Competencias Blandas en el Cetro Agroturistico SENA San Gil



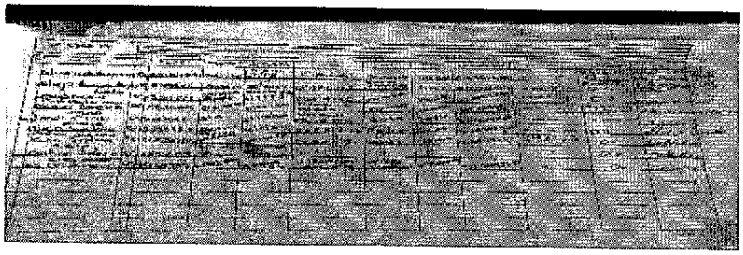


5. Talle oferta institucional Centro de Convivencia

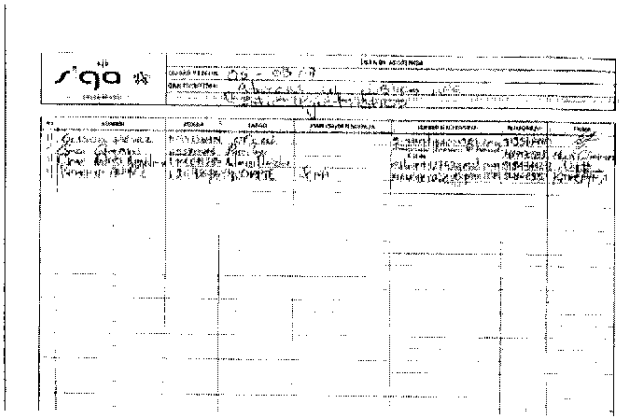
6.





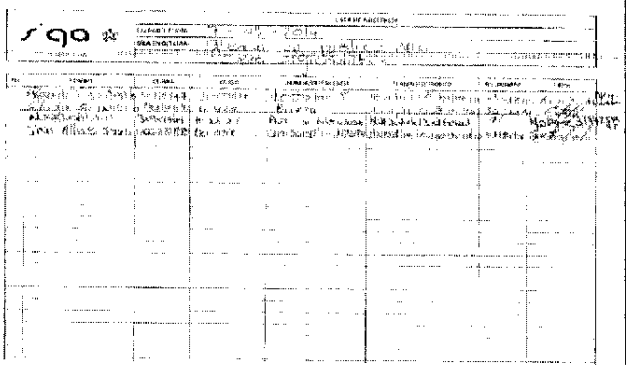


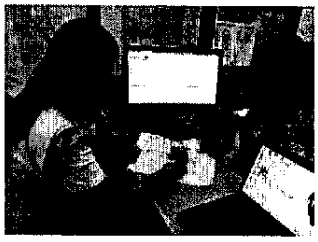
6. **Atención al público aplicativo APE -CENTRO AGROTURISTICO O6 DE MARZO DE 2019**



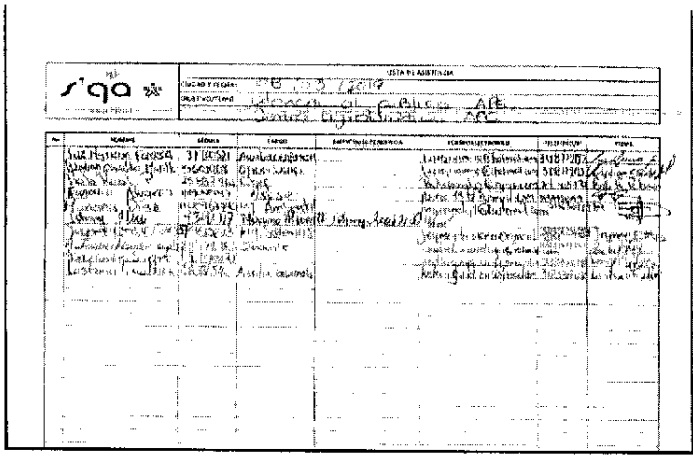


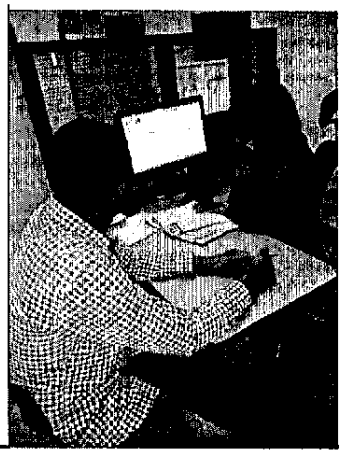
7. **Atención al público aplicativo APE -CENTRO AGROTURISTICO O7 DE MARZO DE 2019**





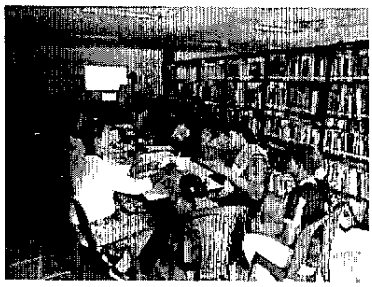
8. **Atención al público aplicativo APE -CENTRO AGROTURISTICO 08 DE MARZO DE 2019**





9. SUBCOMITE DE ASITENCIA, ATENCION Y MESA TEMATICA SE SITEMAS DE INFORMACION SE VICTIMAS GUADALUPE SANTANDER 12 DE MARZO DE 2019





siga

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: 12 - 03 - 2019

OBJETIVO/TEMA: Subcomite de asistencia, atencion y mesa tematica de sistemas de Informacion de Victimas 2019

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Andrea Juliana C.	63.550.510	Apoyo Victimas	Secretaria			
2	Edgar Sepulveda	5.654.388	Inspector de Policia	Alcaldia Municipal			
3	Jaime Gustavo Ba	13.729.825	Secretario	Alcaldia			
4	Diana Cortes G.	63.561.989	Sec Planeacion	Alcaldia			
5	Gloria N. Garcia S.	63.564.136	Sin Respuesta				
6	Ana Maria Arenas	63.565.709	Victimas				
7	Sec Alcaldia Guadalupe	1094911020	Victimas				
8	Susana Ruiz G.	28.169.817	Victimas				
11	Hernando Ospina	5.704.824	Victimas	Alcaldia Municipal			
10	Elizabeth Martinez	1094886116	Victima				
11	Alejandro Flores	1.161.337	Victima				
12	Edgar E. Cortes	1.098.464	Victimas				
13	Juan Manuel Sarmiento	1.098.462	Victimas	Oficina Municipal			

10. COMITÉ DE JUSTICIA TRANCICIONAL MUNICIPIO DE GUADALUPE 12 DE MARZO 2019





siga

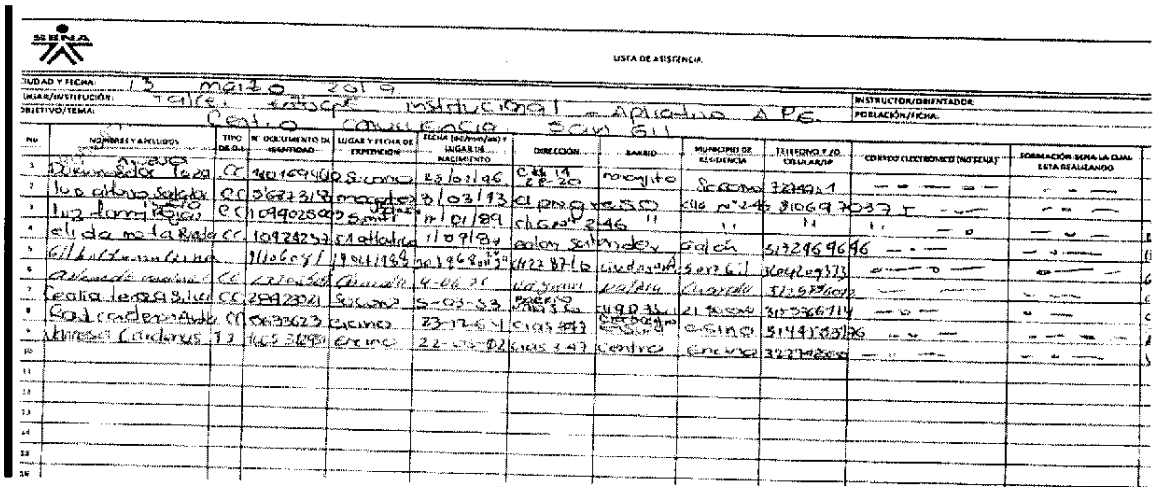
LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: 12 / 03 / 19.

OBJETIVO/TEMA: Comite de justicia trancicional municipio de Guadalupe.

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Andrea Juliana C.	63.550.510	Apoyo Victimas	Secretaria			
2	Jorge Pernigotti	5.654.388	Secretario de Gobierno				
3	Yarid Ovalle Rojas	37723080	Victimas				
4	Edgar Eduardo Hidalgo	5.665.709	Inspector Policia	Secretaria			
5	Dary J. Jaimes Valbuena	63.565.941	Defensora 17A	INSTITUTO TECNICO AGROPECUARIO GUADALUPE			
6	Maria Castro	2.100.161	Victimas				
7	Juan Manuel Sarmiento	13.758.138	Subintendente	Policia Nacional			
8	Samuel Lima Silva	63.559.965	Asesor de Victimas				
9	Ana Maria Arenas	63.565.709	Victimas				
10	Susana Rodriguez Maria Jimena Moreno	28.169.817 1094964426	Victimas Insp. Policia	Insp. Policia			

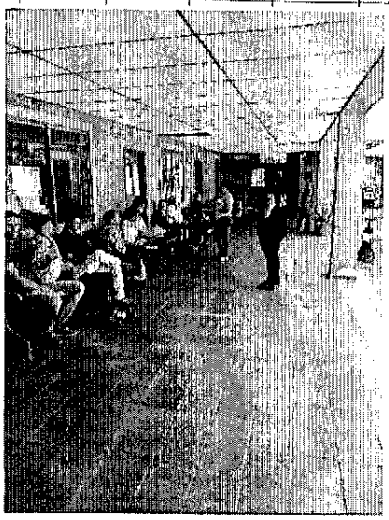
11. Taller de enfoque institucional-APLICATIVO APE -13 DE MARZO 2019



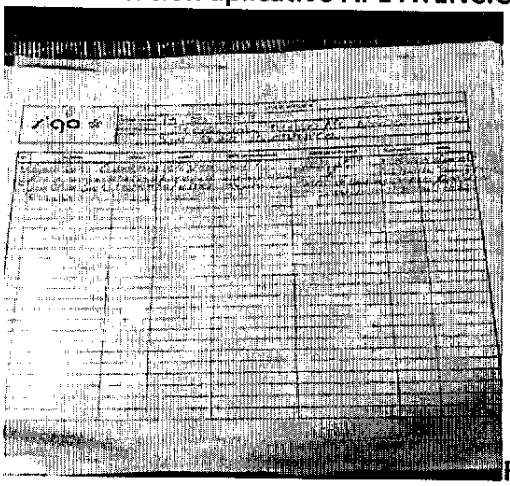
LISTA DE ASISTENCIA

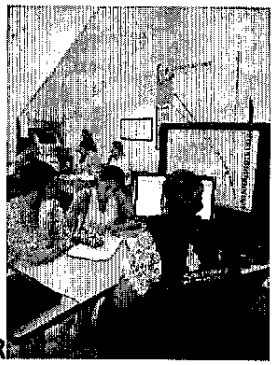
No	NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE D.I.	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA (DD/mm/aa) Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN	BARRIO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	TELEFONO Y/O CELULAR	CORREO ELECTRONICO (NO SENA)	FORMACIÓN SENA LA CUAL ESTA REALIZANDO
1		CC									
2		CC									
3		CC									
4		CC									
5		CC									
6		CC									
7		CC									
8		CC									
9		TI									
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											

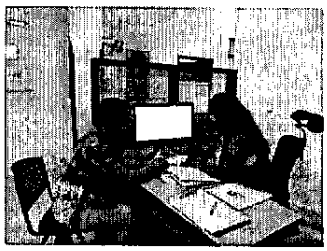




12 Orientación aplicativo APE ATENCION A VICTIMAS EN SENA







Andrea Juliana Celis

ANDREA JULIANA CELIS CAMACHO
C.C.63.550510 de Bucaramanga
CONTRATO No. CO1.PCCNTR.802525

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 63550510		CELIS CAMACHO ANDREA JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 A NO 20 B 23	SAN GIL-SANTANDER	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-02	2019-02	00127233	8490224622	I	2019/03/05	2019/03/18	BANCO DE OCCIDENTE	13	$242,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$1,300	$0	$133,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$132,500	$1,300	$0	$133,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$100	$0	$4,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,400	$100	$0	$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$1,000	$0	$104,600
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$103,600	$1,000	$0	$104,600
TOTAL				1	$240,500	$2,400	$0	$242,900

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 63550510		CELIS CAMACHO ANDREA JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 A NO 20 B 23	SAN GIL-SANTANDER	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-02	2019-02	00127233	8490224622	I	2019/03/05	2019/03/18	BANCO DE OCCIDENTE	13	$242,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0
1	CC	63550510	CELIS ANDREA	230301	30	$828,116	$132,500	EPS044	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-11	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