SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**Julio de 2019**
Versión	**FEBRERO 2019 - 2,19**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALBA ZORAIDA VARGAS HURTADO	**C.C.**	52.345.565	**IP/Nº de contacto**	3208518556
Correo electrónico contratista:	vargasalba@hotmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	04803397223
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:	794808/2019			**Nº Compromiso SIIF**		**3119**	
Valor Total del Contrato	$ 34.505.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.597.550	**6**	**Del**	**01/07/2019**	**Al**	**31/07/2019**	**$ 3.450.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.147.050		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.450.500	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	**$ 3.450.500**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.834.200**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**36316792**	Valor Base retención en la fuente	1.834.200,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.380.200	$ 1.380.200	Valor Base retención en la fuente ICA	3.057.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 172.600	$ 172.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 220.900	$ 220.900	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	$ 14.500	$ 14.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8543	6.114,00	0,200%
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	$ 345.050		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 548.320	$ 283.000				
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 607.238		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.444.386,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Realizar seguimiento Etapa Práctica.12 aprendices. Tc A.Administrativa.1696177 (2,3,4,5,8 y 9 julio 6pm-10pm). Total 24 horas
2.Impartir Formación Complementaria 1940414-Manejo Básico Herramienta de Hojas de Cálculo Excel.
8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19 de julio de 6-9 am y 13 - 14 de julio de 7am-12m -Total 40 horas
3.Impartir Formación Tecg G. Administrativa 1582167(2,3,4,5,22,23,24,25,26,29,30 y 31 julio. 12m a 6pm). Total:72 horas.
En la competencia: Aplicar tecnologías de la información teniendo en cuenta las necesidades de la unidad administrativa, y RAP:
Diseñar y administrar bases de datos según las necesidades de la organización
4.Evento de Divulgación Tecnológica.Metodología Estandarizada para el costeo del Bocadillo. 12 de julio de 2019. 8 horas
5. Proyecto Investigación Aplicada. Metodología Estandarizada para el Costeo de Producto del Sector Industrial. 16 horas
Total Horas: 160 horas

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.

ALBA ZORAIDA VARGAS HURTADO
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,

JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
INSTRUCTOR G18

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, 31 de julio de 2019

Señor:
JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 794808
Cargo del supervisor Coordinador de Formación Profesional
Dependencia Coordinación Académica
Vélez

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

Referencia: No CO1.PCCNTR. 794808 del año 2019

Alba Zoraida Vargas Hurtado, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.345.565 de Bogotá, en mi calidad de Contratista del SENA, en la Coordinación Académica, 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 Cuatro Millones Quinientos Cinco Mil Pesos M/Cte ($34505000) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista). Esta suma será pagado por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Diez pagos iguales mensuales por el mes de Febrero a Noviembre del 2019, por valor de Tres Millones Cuatrocientos Cincuenta Mil Quinientos Pesos ($3450500). 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. Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago

Plazo: Será hasta el 3 de Diciembre de 2019.

CLAUSULA PRIMERA

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar programas de formación titulada y complementaria en área administrativa en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente.

CLÁUSULA CUARTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.	Se ejecutaron las actividades formativas orientadas a la planeación estratégica, a través del desarrollo de la competencia(s): Aplicar tecnologías de la información teniendo en cuenta las necesidades de la unidad administrativa.; de los Programa(s): Tecnólogo Gestión Administrativa, Complemetaria Manejo Básico, Herramientas de Excel y EDT "Metodología estandarizada para el costeo de producto del sector industrial del bocadillo en el municipio de vélez Santander" Ficha (s) : 1582167,1940414, 143933	Portafolio instructor de la(s) respectiva (s) ficha(s): 1582167,1940414, 143933, que contienen el material respectivo. Drive: carpeta personal del mes de Julio, en la carpeta de obligaciones.
3.	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	Evaluar los conocimientos que los aprendices han recibido durante el proceso formativo utilizando los formatos exigidos en la FPI. Programa(s): Tecnólogo Gestión Administrativa, Complemetaria Manejo Básico, Herramientas de Excel y EDT "Metodología estandarizada para el costeo de producto del sector industrial del	Reporte juicios evaluativos Sofia Plus. Programa(s): Tecnólogo Gestión Administrativa, Complemetaria Manejo Básico, Herramientas de Excel y EDT "Metodología estandarizada para el costeo de producto del sector industrial del bocadillo en el municipio de vélez Santander" Ficha (s) : 1582167,1940414,

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
		bocadillo en el municipio de vélez Santander" Ficha (s) : 1582167,1940414, 143933	143933 Drive: Drive: carpeta personal del mes de Julio, en la carpeta de obligaciones.
5.	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.	Enviar a tiempo los informes solicitados: Entrega de informe de ejecución mes de Julio	Entrega Informe de Ejecución mes de Julio. Drive: carpeta personal del mes de Julio, en la carpeta de obligaciones.
7.	Reportar en el sistema Sofia Plus en un plazo máximo de 5 días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos; Creación de rutas y asociación de aprendices; Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información	Reportar en Sofia plus los juicios de evaluación de los aprendices Programa(s): Tecnólogo Gestión Administrativa, Complemetaria Manejo Básico, Herramientas de Excel Ficha (s) : 1940414	Registro de juicios valorativos en el aplicativo Programa(s): Complemetaria Manejo Básico, Herramientas de Excel Ficha (s) : 1940414 Drive: carpeta personal del mes de Julio, en la carpeta de obligaciones.
10.	Hacer seguimiento y evaluar la etapa productiva de los aprendices que les sean asignados para dicho fin.	Seguimiento etapa práctica de 15 aprendices asignados de las fichas: 1506606/1321716 /1366986/1506606/ 1696194/1619894	Acta de Seguimiento etapa práctica. Drive: carpeta personal del mes de Julio, en la carpeta de obligaciones.
11.	Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Archivo de documentos producidos durante el proceso de formación archivados en Drive Carpeta Personal.	Pantallazo archivo de documentos producidos. Drive: carpeta personal del mes de Julio, en la carpeta de obligaciones. Drive: carpeta personal del mes de Julio, en la carpeta de obligaciones.
12.	Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato	Ejecutar las actidades proyectadas en el marco del proyecto de investigación "Metodología estandarizada para el costeo de producto del sector industrial del bocadillo en el municipio de vélez Santander", SENA- VÉLEZ como parte de las acciones de investigación e innovación de la estrategia SENNOVA	Formato autorización Investigación Drive: carpeta personal del mes de Julio, en la carpeta de obligaciones.

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

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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, (36316792) expedido por MIPLANILLA.COM correspondiente al mes de Junio del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,



Alba Zoraida Vargas Hurtado
Contratista
C.C. No. 52.345.565 de Bogotá

Recibí a satisfacción:



Juan Ernesto Duarte Ballesteros
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR. 794808 de 2019

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52345565	Alba Zoraida Vargas Hurtado	Calle 89 No. 77-34	3208518556	vargasalba@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
			2019/07/26	474318741	EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-06	2019-06	I	26/07/2019	36316792	$431.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	172.500	0		0		0	10	1.300	0	173.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	220.800	0	0	0	0	10	1.700	0	222.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.300				7.300	10	100	7.400			73	7.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	27.600	10	300	27.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	172.500	173.800
Pensión	1	220.800	222.500
Riesgos Laborales	1	7.300	7.400
CCF	1	27.600	27.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	428.200	431.600

PAGADA
36316792

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52345565	Alba Zoraida Vargas Hurtado	Calle 89 No. 77-34	3208518556	vargasalba@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-06	2019-06	I	26/07/2019	36316792	$431.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52345565	Vargas Hurtado Alba Zoraida	59	0			N																	231001	1.380.000	220.800	0	0	0	0	EPS008	1.380.000	172.500	14-11	1.380.000	1	7.300	CCF24	1.380.000	27.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información