SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL SANTANDER

DESPACHO REGIONAL-APORTES

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	21 Agosto de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	RODOLFO GALINDO CARDENAS rgalindo@sena.edu.co	C.C.	91.209.380	IP/Nº de contacto	73057
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 ?	NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	046400171776
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:	816904/2019		Nº Compromiso SIIF	12419	
Valor Total del Contrato	$ 46.322.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.850.000	7	Del 01/08/2019	Al 31/08/2019	$ 4.370.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.480.000		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.370.000		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	**$ 4.370.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.903.850**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---------	1722626051
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.748.000	$ 1.748.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 218.500	$ 218.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 279.700	$ 279.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 9.200	$ 9.200
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	$ 967.950	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.903.850,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.871.800,00	
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	**$ 4.370.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Gestionar contratos de aprendizaje con las diferentes empresas de la regional santander
Se reviso y analizo la base de datos para emitir requerimientos
Se atendio empresarios para verificar y orientar procesos
Se asesoraron los empresarios que se acercan a la oficina de relaciones corporativas del Sena con el fin de posesionar a la institució en su misión
Seguimiento a empresarios
Se atendió reunión en las empresas con el relacionamiento corporativo en compania de los centros
Se atendio reunion de con el coordinador de relaciones corporativas
Se atendieron peticiones empresariales

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.

RODOLFO GALINDO CARDENAS
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 CARLOS HERNANDEZ VEGA
PROFESIONAL G02

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91209380
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			RODOLFO GALINDO CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 39 N 33 75	TELÉFONO:	6806600
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1722626051	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2019
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/08/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9996199787

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 279.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 279.700	$ 0	$ 279.700
SUBTOTALES:										**$ 279.700**	**$ 0**	**$ 279.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.500	$ 0	$ 0	$ 218.500
SUBTOTALES:													**$ 218.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	DIE	TDE	TUE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP																											
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
1	CC 91209380	GALINDO CARDENAS RODOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.748.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.748.000	$ 279.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 279.700	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.748.000	$ 218.500	$ 0	$ 218.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.748.000	91209380	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 507.400**

Planilla Pagada

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Agosto 21 de 2019

Señor
Juan Carlos Hernandez Vega
Supervisor del Contrato No. **816904**
Coordinador de Relaciones Corporativas e Internacionales
Relaciones Corporativas
Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Agosto de 2019

Referencia: No. CO1.PCCNTR.816904 del año 2019

Rodolfo Galindo Cardenas, identificada con la cédula de ciudadanía No. C. C. No. 91.209.380 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en despacho regional- aportes, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No 816904 de 11 de Febrero del año 2019, a continuación presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 1 y el 31 de Agosto del año 2019.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de CUARENTA Y SEIS MILLONES TRECIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M.N. ($46.322.000,00). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un pago proporcional a los días ejecutados en el mes de febrero del 2019. b) diez (10) pagos iguales por los meses de (MARZO) (DICIEMBRE) de 2019, por valor de $4.370.000 cada uno. 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. 046400171776 de DAVIVIENDA, cuyo titular es el (la) 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 (la) contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de 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: La duración del presente contrato es de DIEZ (10) meses y DIEZ YOCHO (18) días, sin exceder al 31 de diciembre del 2019 y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

Fecha Inicio: 11 de febrero de 2019
Fecha terminación: 31 de diciembre de 2019

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales de carácter temporal que contribuyan al relacionamiento empresarial con el fin de gestionar planes estratégicos, alianzas, convenios con gremios y empresas que generen empleabilidad en la Región y transferencia de conocimiento y tecnología, de conformidad con las empresas asignadas por sectores productivos.

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Analizar y estudiar las características del sector económico y de las empresas asignadas por la Dirección de Empleo y Trabajo.	Se revisó y se analizó la base de datos para emitir requerimientos	Soporte cuadro de Excel
2	Conocer el funcionamiento y operatividad del aplicativo CRM para el normal desarrollo y cumplimiento del objeto contractual.	Según formato de la página compromiso se revisó como elaborar el cronograma de actividades	http://compromiso.sena.edu.co
3	Registrar en el aplicativo dispuesto por la entidad (CRM) cumpliendo con los protocolos establecidos, la gestión realizada, la concertación de actividades; así como los compromisos establecidos en las visitas y/o atenciones empresariales, anexado el formato oficial establecido por el sistema integrado de gestión de la Entidad de las empresas asignadas	Registro en CRM	Evidencias documentales agosto 01 al 31/2019
4	Definir la atención, concertar y realizar agendas empresariales con el Sector Productivo y Gremios asignados y hacer el seguimiento a los planes y a los programas a desarrollar, convenios, alianzas y planes operativos, que permitan dar una respuesta institucional a las necesidades identificadas.	Se atendió a los empresarios para verificar y orientar procesos.	Evidencias comunicaciones y correos
5	Divulgar las estrategias de los servicios de la Agencia Pública de Empleo, a través de vacantes y colocados, la Formación Dual, el Contrato de Aprendizaje obligado y voluntario para la vinculación de los Aprendices SENA, la responsabilidad social empresarial de emprendimiento, la participación en las mesas sectoriales, la Certificación de Competencias Laborales y las donaciones para la actualización de los ambientes de formación y la trasferencia de conocimiento y tecnología para los Instructores y aprendices del SENA.	Se publicó oferta 2019. Se asesoraron los empresarios que se acercan a la oficina de relaciones corporativas del Sena con el fin de posesionar a la institución en su misión	Evidencias formato de relacionamiento empresarial
6	Registrar oportunamente la información en la plataforma CRM, con el fin de tener	si	Excel Empresas trabajo que está en ejecución

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, 1722626051 expedido por SOI correspondiente al mes de Agosto del año 2019.

Evidencias en (04) folios

Cordialmente,

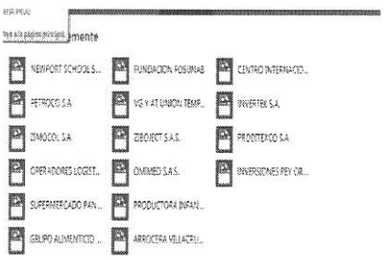
Rodolfo Galindo Cardenas
Contratista
C. C. No. 91.209.380 de Bucaramanga

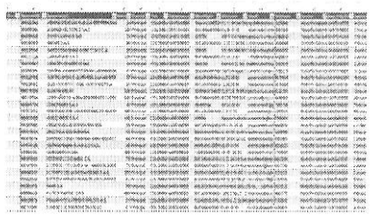
Recibí a satisfacción:

Juan Carlos Hernandez Vega
Supervisor(a) Contrato 816904 de 2019

EVIDENCIAS DOCUMENTALES PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019
RODOLFO GALINDO CARDENAS
C.C.91.209.380 de Bucaramanga
CONTRATO No. 816904 de 2019

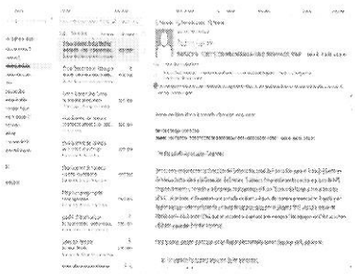
1. Soporte cuadro en Excel Empresas en atención
2. Evidencias comunicaciones y correos
3. Evidencias repuestas a solicitudes SGVA CRM
4. Se realizo actividad de seguimiento a Empresarios
5. Reunión de Relacionamiento corporativo







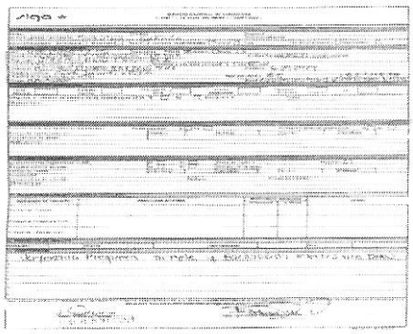


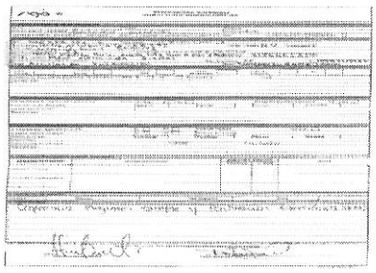


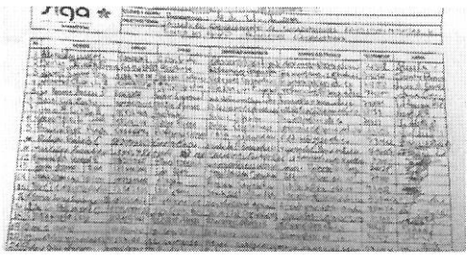


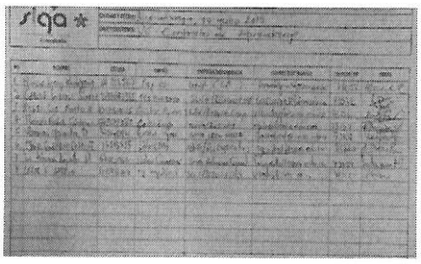
EVIDENCIAS DOCUMENTALES PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019
RODOLFO GALINDO CARDENAS
C.C.91.209.380 de Bucaramanga
CONTRATO No. 816904 de 2019











RODOLFO GALINDO CARDENAS
C.C.91.209.380 de Bucaramanga
CONTRATO No. 816904 de 2019