POR MICRO

SENA
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	20 de agosto de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: Correo electrónico contratista:	ANDREA JULIANA CELIS CAMACHO ajcelis@sena.edu.co	C.C.	63.550.510	IP/Nº de contacto	73856
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	Nº 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

Nº del contrato:	802525/2019			Nº Compromiso SIIF	8919		
Valor Total del Contrato	$ 19.918.333	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.250.000	7	Del	01/08/2019	Al	31/08/2019	$ 1.850.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.400.000		Comisiones			$ 0,00	

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	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.850.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.210.425**		**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	----------	8494832782
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	$ 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	$ 403.475	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.210.425,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.613.900,00	
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

Taller oferta institucional Centro de Convivencia San Gil Apoyo a Victimas
Taller oferta institucional Centro de Convivencia San Gil Apoyo a Victimas
Taller oferta institucional Centro de Convivencia San Gil Apoyo a Victimas
Taller oferta institucional Centro de Convivencia San Gil Apoyo a Victimas
Taller oferta institucional Centro de Convivencia San Gil Apoyo a Victimas
TALLER CUARTA OFERTA INSTITUCIONAL CENTRO DE CONVIVENCIA SAN GIL APOYO A VICTIM
TALLER PARA PDV ATENCION REMISIONES ADMINISTRATIVAS EDUCATIVAS CUARTA OFERTA TITULADA VICTIMAS
Lista de Asistencia Orientacion Aplicativo APE Centro Agroturistico
COMITÉ TERRITORIAL DE JUSTICIA TRANSICIONAL CURITI
ENCUENTRO EMPRESARIAL
COMITÉ TRANSICIONAL SOCIALIZACIÓN SAN GIL

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.

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,

CARLOS ALBERTO DIAZ CALDAS
PROFESIONAL G08

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

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
2019-07	2019-07	57352783	8494832782	I	2019/08/05	2019/08/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$240,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	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	EPS005	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

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
2019-07	2019-07	57352783	8494832782	I	2019/08/05	2019/08/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$240,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$0	$0	$4,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,400	$0	$0	$4,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$240,500	$0	$0	$240,500

siga SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Bucaramanga, 20 de Agosto 2019

Señor
CARLOS ALBERTO DIAZ CALDAS
SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR.802525
COORDINADOR APE
Dependencia APE
Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Agosto 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 del 01 AL 31 de Agosto 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.

CLÁUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Apoyar a la Agencia Pública de Empleo en todas las acciones de intermediación laboral que se generen por convocatorias especiales, ejecución de convenios, convocatorias de flujos migratorios, así como eventos de promoción y divulgación en la regional correspondiente y atención en oficinas móviles, llevando a cabo el correspondiente registro de cada acción en el aplicativo de intermediación laboral de la Agencia Pública de Empleo.nz	Se divulgo las ofertas a las personas de apoyo a víctimas.	Por medio del centro de convivencia San Gil, se divulgó las ofertas
2	Captar vacantes en el aplicativo de empleo de acuerdo a la demanda en el APE.	Se registró personal de acuerdo a las vacantes en la APE	En atención al público se tomaron los requerimientos y se registró el personal.
3	Apoyar a la Agencia Pública de Empleo, en los demás procesos relacionados con la atención a los buscadores de empleo, víctimas del desplazamiento por la violencia y a poblaciones vulnerables sobre los servicios que brinda la APE.	Se apoyó a la Agencia pública de empleo en los procesos relacionados con buscadores de empleo y a Apoyo de victimas	Por medio de la plataforma APE, se brindó dicho apoyo.
4	Participar en los espacios de concertación de acciones, así como así como en los eventos de promoción y	se realizó un taller sobre la divulgación de la oferta institucional de SENA en la Alcaldía por	Aplicativo APE Orientación a la Plataforma Sofía Plus

	divulgación de la oferta institucional en los diferentes espacios convocados por la Unidad para las Víctimas.	medio de Proyectos Productivos	
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.	Se brindó orientación a la atención a beneficiarios del procesos de fallo de restitución de tierras	Taller sobre el aplicativo APE, orientación e inscripción a cursos complementarios
Se brindó orientación a la atención a beneficiarios del procesos de fallo de restitución de tierras	Taller sobre el aplicativo APE, orientación e inscripción a cursos complementarios	Se realizó visitas a las provincias curiti Dando orientación sobre los cursos complementarios para víctimas.	Desplazamiento a cada lugar.
7	Apoyar el proceso de atención de las remisiones administrativas.	Se hace el respectivo apoyo a las remisiones administrativas a la persona que se encuentran dándoles a conocer la cuarta oferta institucional del SENA.	Aplicativo APE Registro Sofía Plus para Oferta institucional
8	Apoyar el seguimiento a los indicadores de gestión y producto de la atención a población víctima y vulnerable.	Si aplica Se brinda orientación en el Centro de Convivencia dando a [Conocer la Oferta Institucional de SENA a población Vulnerable.	Orientación aplicativo APE
9	Las demás que se hagan necesarias y específicas para la Agencia Pública de Empleo.	Se brinda orientación en el Centro Agro turístico APE San Gil Aplicativos	Aplicativo APE Aplicativo Sofía Plus Orientación
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.	Se brindó orientación para el cumplimiento específico para la Agencia Publica de Empleo	Aplicativo APE orientación y registro

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, 8494832782 expedido APORTES EN LÍNEA correspondiente al mes de Julio del año 2019.

Evidencias en (4) folios

Cordialmente,

Andrea Juliana Celis

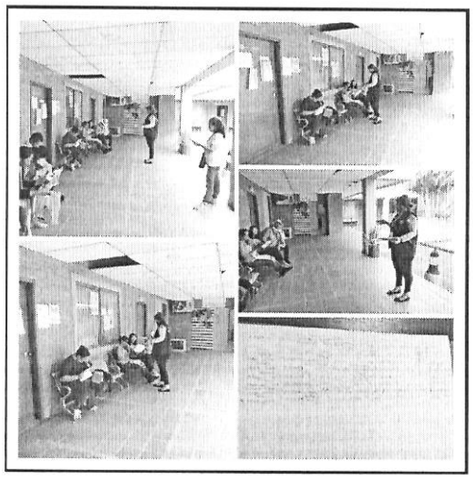
ANDREA JULIANA CELIS CAMACHO
Contratista
C.C. No. 63.550.510 de Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

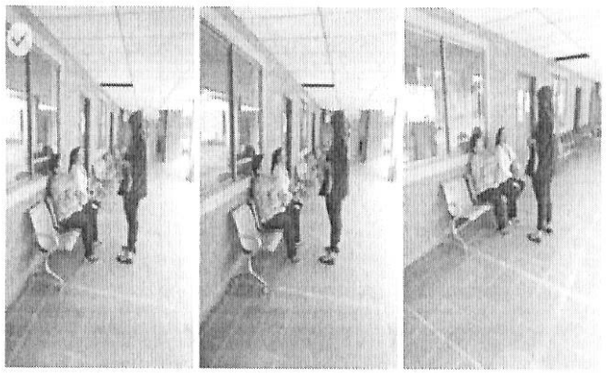
CARLOS ALBERTO DIAZ CALDAS
SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR.802525 DE 2019

EVIDENCIAS DOCUMENTALES PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019

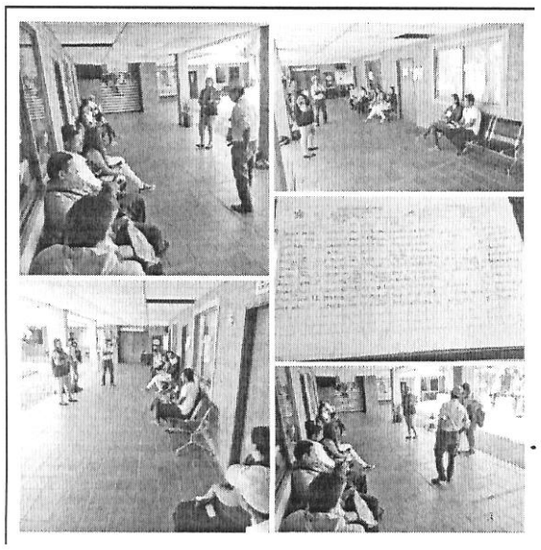
Taller oferta institucional Centro de Convivencia San Gil Apoyo a Victimas



Taller oferta institucional Centro de Convivencia San Gil Apoyo a Victimas



TALLER OFERTA INSTITUCIONAL CENTRO DE CONVIVENCIA SAN GIL APOYO A VICTIMAS



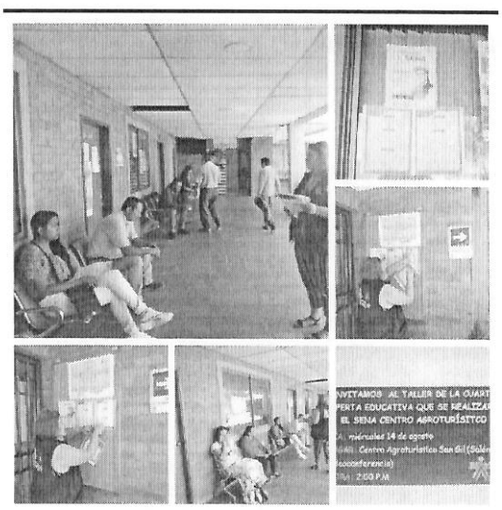
TALLER OFERTA INSTITUCIONAL CENTRO DE CONVIVENCIA SAN GIL APOYO A VICTIMAS



TALLER OFERTA INSTITUCIONAL CENTRO DE CONVIVENCIA SAN GIL APOYO A VICTIMAS



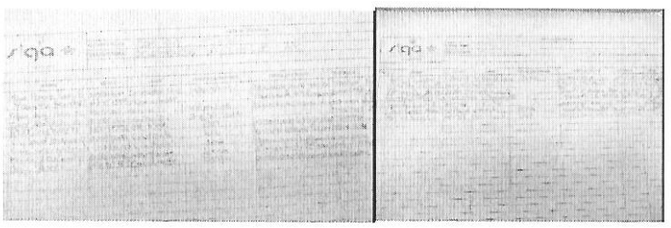
TALLER CUARTA OFERTA INSTITUCIONAL CENTRO DE CONVIVENCIA SAN GIL APOYO A VICTIMAS

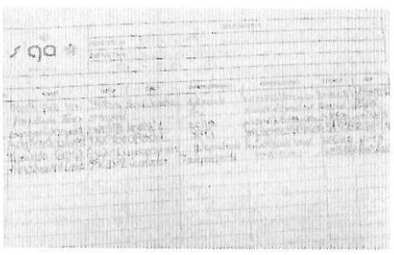


TALLER PARA PDV ATENCION REMISIONES ADMINISTRATIVAS EDUCATIVAS CUARTA OFERTA TITULADA VICTIMAS



Lista de Asistencia Orientacion Aplicativo APE Centro Agroturistico

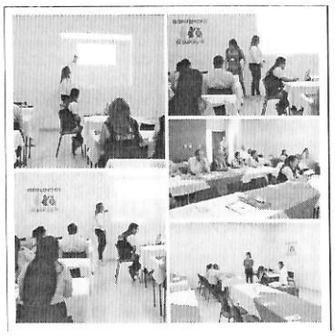




COMITÉ TERRITORIAL DE JUSTICIA TRANSICIONAL CURITI



ENCUENTRO EMPRESARIAL



COMITÉ TRANSICIONAL SOCIALIZACION SAN GIL



Andrea Juliana Celis

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