SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	19 septiembre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	LUZ STELLA PRADA TORRES luzprato08@misena.edu.co	C.C.	37.891.447	IP/Nº de contacto	3183858040
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:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	24041814345
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:	784434/2019		Nº Compromiso SIIF	9619	
Valor Total del Contrato	$ 33.853.608	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.095.428	8	Del 01/09/2019	Al 30/09/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.415.688		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

	Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---------	8496206481
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 II	$ 15.400	$ 15.400
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	$ 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	0,00	0,000%
-	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

participar en jornadas programadas por el centro
evaluar fichas terminadas en senasofiaplus
asistir a clausura de los grupos ya terminados
impartir formacion a poblacion desplazada
asistir a reuniones del grupo ejecutor
entregar materiales de formacion a poblacion desplazada

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

LUZ STELLA PRADA TORRES
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,

NORMAN CARRILLO RAMIREZ
INSTRUCTOR G20

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

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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

Piedecuesta, Septiembre 19 del 2019

Señor
NORMAN CARRILLO RAMIREZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.784434
Coordinador Académico
Centro de Atención al Sector Agropecuario
Piedecuesta

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual: Mes Septiembre Año 2019

Referencia: No CO1.PCCNTR.784434 del (2019)

Luz Stella Prada Torres, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37891447 de San Gil, en mi calidad de Contratista del SENA, en Agroindustria, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No CO1.PCCNTR.784434 de 30 de enero del año 2019, a continuación presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 1 y el 30 de septiembre del 2019

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de TREINTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CIENCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS M/CTE ($33.853.608) Incluido IVA de conformidad con el régimen contributario a que pertenezca el (a) CONTRATISTA. Esta suma será cancelada por El SENA al contratista en pagos mensuales, cada pago será proporcional a los días de ejecución del contrato en el periodo, el valor que corresponde a la prestación del servicio durante 30 días es TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 3.679.740) que corresponde a la prestación del servicio durante un mes.
.

Plazo: .Será hasta el 06 de noviembre de 2019.

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

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO:
Contratar servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de Atención a la Población Desplazada conforme a los modelos formativos establecidos del CASA.

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	Planear, ejecutar, realizar seguimiento y evaluar las acciones de formación para el emprendimiento rural o la empleabilidad en ocupaciones rurales de acuerdo al procedimiento y actividades establecidas para el programa de población desplazada en el sistema integrado de gestión de la calidad del SENA	Impartir formación a las diferentes fichas en la población desplazada	Listado de Asistencia, Pedagógica Reporte de tiempos Sofía Plus.
	Apoyar la planeación, ejecución y sistematización de las acciones de convocatoria de la población objetivo para conformación de grupos de formación, ya sean directas o en articulación con entidades de públicas o privadas del orden local, regional o nacional con énfasis en la participación y vinculación de la población objetivo del programa de población desplazada	Gestión de grupos para cumplir con la planeación programada	Conformar grupos de trabajo para la realización del programa a desarrollar
	Ejecutar acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de formación por proyectos para formación complementaria especial de acuerdo al procedimiento de calidad del programa de población desplazada dentro del proceso gestión del emprendimiento y empresarismo.	Realizar guías de aprendizaje listados de asistencia de la población desplazada para impartir formación en panadería, preparación de alimentos, panadería .	Programación SOFIA evidencias fotográficas y listados de asistencia.
	Formular y orientar los proyectos formativos con carácter empresarial, usando tecnologías adecuadas y adaptadas a las condiciones locales, en aras de su sostenibilidad, la generación de riesgos y empleo en articulación con los instructores de emprendimiento; debidamente costeados y con actividades definidas en el marco del uso de estrategias didácticas bajo la filosofía de	Impartir formación en la parte de agroindustria para la población desplazada	Apoyar la creación de unidad productivas si la comunidad lo requiere

	aprender haciendo priorizando el uso de materiales de formación.		
	Reportar y sistematizar las actividades, acciones y resultados realizadas en el marco del objeto contractual en los diferentes sistemas plataformas y formatos establecidos por el SENA .	Reporte de Actividades Académicas	Informe mensual reporte de SOFIA, cuenta de cobro.
	En articulación con el instructor técnico crear al menos una unidad productiva rural sostenible resultado de la ejecución del respectivo programa de formación en las líneas de emprendimiento: Activos bioculturales, negocios rurales de la fase uno del programa de población desplazada	Creación de grupos con población desplazada , donde las comunidades lo necesitan	Creación de unidades productivas apoyadas con el instructor técnico y el instructor comercial
	Programar y reportar al supervisor del contrato, con una antelación mínima de una semana los ambientes de aprendizaje y las unidades productivas a visitar, de manera que se autoricé por escrito su movilización previa a la salida en el marco de su objeto contractual.	Reporte de Actividades	Informe mensual reporte de SOFIA, cuenta de cobro.
	Apoyar al diagnóstico inicial, georreferenciación y caracterización de las unidades productivas creadas en el marco de las acciones de formación para el fortalecimiento correspondiente a la fase dos del programa de población desplazada cada vez que una unidad participe en una formación.	Reporte mensual de actividades realizadas durante el mes elaborado	Realizar la georeferenciacion de las unidades productivas
	Gestionar la conformación de grupos de 25 personas con un 70% de población desplazada o víctimas del conflicto y 30% de población vulnerable	Gestionar los grupos para el programa con población desplazada en procesamiento de alimentos y panadería .	Gestionar los grupos en el programa para población desplazada
	Participar en las jornadas de actualización y transferencia tecnológicas convocadas por el apoyo misional de Centro y/o por la coordinación del programa de población desplazada para la implementación en las acciones del mismo.	Participar en jornadas programadas en el centro de atención al sector agropecuario	Participación activa en actividades sobre Materiales de formación
	Acreditar la afiliación al sistema de salud y pensión de conformidad con lo señalado en la ley 100 de 1993 y 797 del 2003; así mismo la afiliación al sistema de riesgos laborales.	Pago del respectivo mes actual al sistema general de seguridad social oportunamente. (EPS, AFP y ARL)	Numero de planilla de pago (8496206481)
	Acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema seguridad social integral	Pago del respectivo mes actual al sistema general de seguridad social oportunamente. (EPS, AFP y ARL)	Planilla integrada de autoliquidación de aporte(8496206481)

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

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

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, (8496206481) expedido por Aportes en línea correspondiente al mes de Agosto del año 2019

Evidencias en (11) folios

Cordialmente,

LUZ STELLA PRADA TORRES
Contratista c.c. 37891447 de San Gil

Recibí a satisfacción:
NORMAN CARRILLO RAMIREZ
Supervisor(a) Contrato **CO1.PCCNTR.784434**