SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL SANTANDER

CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER-EMPRENDE RURA

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	22 de octubre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ARMANDO OSPINA CELY	C.C.	74.322.776	IP/Nº de contacto	3108088837
Correo electrónico contratista:	aospina@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	25827553053
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:	785829/2019		Nº Compromiso SIIF	9419	
Valor Total del Contrato	$ 36.674.742	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.236.822	9	Del 01/10/2019	Al 31/10/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.557.082		Comisiones	$ 120.000,00	

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	$ 120.000		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.799.740		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.535.105		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---------	38155267
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	$ 845.035	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.535.105,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.380.140,00	
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 reunión mensual Equipo SER revisión de metas programas a desarrollar
Gestionar curso municipio de Matanza Ocupación rural
Realizar Formación profesional por proyectos programa SER FICHA 1937935 Municipio de Bucaramanga Vereda Bolarqui
Realizar Formación profesional por proyectos programa SER FICHA 1994976 Municipio de Piedecuesta Vereda la Esperanza
Realizar Formación profesional por proyectos programa SER FICHA 1953003 Municipio de Lebrija vereda San Gabriel
Realizar Formación profesional por proyectos programa SER FICHA 1996095 Municipio de Giron vereda el Corregidor
Realizar informes y registros de aprendices y demás acciones propias del manejo de SOFIA PLUS
Realizar evaluación en sofia plus de las ficha 1953003 curso desarrollado en el Municipio de Lebrija
Elaboración de informes en los formatos establecidos por el Sena

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.

ARMANDO OSPINA CELY
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,

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 22 de Octubre de 2019

Señor (a)
NORMAN CARRILLO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.785829**
Coordinador de Programas de Inclusión Social
Centro de Atención al sector Agropecuario CASA
Piedecuesta

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Octubre Año 2019

Referencia: No (**CO1.PCCNTR.785829**) del año (2019)

ARMANDO OSPINA CELY identificado con la cédula de ciudadanía No. 74.322.776 de Paipa, en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro de Atención al sector Agropecuario CASA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No **CO1.PCCNTR.785829** de Treinta (30) de Enero del año 2019, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el (01) y el (31) de Octubre del año 2019.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de « TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA ($ 34.344.240) PESOS MCTE.». Incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca EL CONTRATISTA. Esta suma será pagada 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 un mes contable es TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA ($ 3.679.740) PESOS MCTE. 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. 25827553053 del Banco Bancolombia cuyo titular es EL CONTRATISTA

Adición: El valor total para la presente Adición es la Suma de DOS MILLONES TRECIENTOS TREINTA MIL QUININETOS DOS PESOS ($2.330.502) MCTE, quedando como valor total del contrato ($36.674.742) MCTE

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

Plazo: Será hasta el (29) de (noviembre) de 2019.

OBJETO: Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico y apoyo a la gestión del emprendimiento y/o la empleabilidad rural en el marco de los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER.

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Orientar a aprendices el desarrollo de competencias de la Red Agrícola: Planear produccion según caracteristicas del sistema productivo y normas legales vigentes;Manejar labores culturales no mecanizables según recomendaciones técnicas y cultivo De la formación: 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 SER en el Sistema Integrado de gestión de Calidad del SENA.	Impartir formación con el programa SENA Emprende Rural en los Municipios: de Bucaramanga vereda Bolarqui, Municipio de Lebrija vereda San Gabriel. Municipio de Piedecuesta vereda la esperanza y Municipio de Girón Vereda el corregidor	Archivos compartidos en el Drive con el líder de programa. Carpeta Octubre Fichas: 1937935 1953003 1996095 1994076
2	Realizar alistamiento de la formación, apoyando los procesos de planeación, ejecución y sistematización de convocatoria de población objeto para la conformación de los grupos de formación, ya sean directas o en articulación con entidades públicas o privadas del orden local, regional o nacional, con énfasis en la participación y vinculación de la población objeto del programa SER	Actividades propuestas en la planeación pedagógica y desarrolladas con los grupos de formación.	Archivos compartidos en el Drive con el líder de programa. Carpeta Octubre Fichas: 1937935 1953003 1996095 1994076
3	Entregar al profesional de apoyo misional de centro SER, la información y documentación requerida para la	Unidades productivas creadas en cada grupo de formación	Formato de registro de

	creación de la unidad productiva en el aplicativo SOFIA PLUS		unidades productivas
4	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 para el seguimiento de la información, tales como SOFIA plus, GEOSENA y otros dispuestos temporalmente para el seguimiento de actividades específicas, entregando informe al supervisor del contrato y al profesional de apoyo misional del programa SER de su centro de formación o quien cumpla sus funciones	Se da uso del aplicativo Sofia Plus de acuerdo a los lineamientos de la FPI	Reportes de aprendices matriculados, Programación académica de instructores
5	Acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo.	Realizar los pagos de aportes al sistema de seguridad social Integral	Planilla de pago del mes de Octubre
6	Participar en capacitaciones que la subdireccion realice para mejorar la adquiciciosn de materiales de formacion	Asistir a las capacitaciones modelo por Colombia secop II y manual de supervisión	Planilla de asistencia

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.	993	Lebrija	02/10/2019	02/10/2019
2.	1018	Lebrija	09/10/2019	09/10/2019
3.	1034	Lebrija	16/10/2019	16/10/2019

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, (relacionar número de la planilla 38155267 expedido por correspondiente al mes de Octubre del año 2019.

Evidencias digitales en ( ) folios

Cordialmente,

ARMANDO OSPINA CELY
Contratista
C.C. No. 74322776

Recibí a satisfacción:

NORMAN CARRILLO RAMIREZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.785829 de 2019**