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	23 de octubre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	ANGEL GABRIEL BELTRAN BARRERA abeltranb@sena.edu.co	C.C.	1.098.605.476	IP/Nº de contacto	732317
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	72600020413
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:	786842/2019		Nº Compromiso SIIF	8819	
Valor Total del Contrato	$ 36.429.426	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.991.506	9	Del 01/10/2019	Al 31/10/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.311.766		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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	8651288464
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

Las competencias y resultados de aprendizaje según fichas: *Fichas 1839642 y 1855377:
Competencia: Organizar Planes de Educación Ambiental de Acuerdo con Requerimientos Establecidos
Resultado de aprendizaje:
Determinar los procesos y factores relacionados con la programación de actividades en educación ambiental de acuerdo la actividad económica.
Seleccionar las prioridades de información para el diseño de planes y acciones de un programa en educación ambiental según la actividad económica.

Las competencias y resultados de aprendizaje según fichas: *Fichas 1614883 y 1620920:
Competencia: Evaluar el impacto ambiental en actividades, productos y servicios de acuerdo con la normatividad legal vigente.
Resultado de aprendizaje:
Verificar el cumplimiento de los parámetros ambientales según normatividad vigente.
Documentar la medición del impacto ambiental de acuerdo con los procedimientos establecidos por la organización.

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.

ANGEL GABRIEL BELTRAN BARRERA
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 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 SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Piedecuesta, 23 de octubre de 2019

Señor (a)
NORMAN CARRILLO
SUPERVISOR(A) CONTRATO CO1.PCCNTR.786842 DEL 2019
COORDINADOR PROGRAMAS DE INCLUSION
Centro de Atención al Sector Agropecuario
Piedecuesta

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes OCTUBRE Año 2019

Referencia CO1.PCCNTR.786842 DEL 2019

ANGEL GABRIEL BELTRAN BARRERA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1098605476 de BUCARAMANGA, en mi calidad de Contratista del SENA, en ARTICULACION CON LA MEDIA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios CO1.PCCNTR.786842 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 del presente contrato es de máximo TREINTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTI SEIS ($36.429.426,00) 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 es TRES MILLONES SEICIENTOS SETEINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA ($3.679.740) PESOS MCTE. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: A) Nueve (09) pagos iguales por los meses de Febrero a Octubre de 2019 por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA ($ 3.679.740) PESOS MCTE. B) Un último pago por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS (3.311.776) PESOS MCTE correspondiente al mes de noviembre de 2019.

Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General en la cuenta de ahorros número 72600020413 de Bancolombia cuyo titular es el Contratista.

Plazo: Será hasta el 27 de Noviembre de 2019.

siga SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

OBJETO:
Contratar servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de Articulación con la Educación Media conforme a los modelos formativos establecidos del CASA. PL - Nueve (9) Meses Y Veintisiete (27) Días - V/M - $ 3.679.740.

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

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Cumplir con el objeto del contrato descrito en los horarios y lugares que el SENA indique	Impartir formación Profesional Integral en las fichas 1839642, 1614883, 1620920, 1855377	Reporte de horas académicas del aplicativo Sofía plus.
2.	Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la formación profesional integral en el SENA.	Impartir formación Profesional Integral en las fichas 1839642, 1614883, 1620920, 1855377	Fotos del desarrollo formativo. Anexo 1, y Lista de asistencia del desarrollo formativo
3.	Reportar en el sistema SOFIAPLUS en un plazo máximo de tres días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad garantizando la calidad de la información y su coherencia con el procesos formativo	Impartir formación Profesional Integral en las fichas 1614883, 1620920, 1839642, 1855377	Reporte de horas académicas del aplicativo Sofía plus.
4.	Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciado oportunamente los formatos correspondientes.		
5.	Participar en los procesos de promoción de los programas de formación, servicios y actividades de divulgación tecnológica.	Capacitación curso multimedia	Lista de asistencia curso multimedia
6.	Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria relacionada en procesos formativos de su área.		
7.	Coadyuvar en el proceso de ingresos en inducción de aprendices		

siga SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

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, (8651288464) expedido por ASOPAGOS s.a correspondiente al mes de octubre del año 2019.

Evidencias digital (37) folios

Cordialmente,

ANGEL GABRIEL BELTRAN BARRERA
Contratista
C.C. No. 1098605476 de ~~BUCA~~RAMANGA

Recibí a satisfacción:

~~NORMAN CARRILLO RAMIREZ~~
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.786642 DEL 2019

8.	En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 1 o del artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo.	Se realiza el pago de los aportes a seguridad social del mes de octubre de 2019.	Planilla N° 8651288464
9.	Conocer y aplicar los procesos, procedimientos formatos, y demás documentación establecida en el SIGA relacionados con las actividades del contrato.		
10.	Los demás que se deriven del presente contrato y que sean consecuencia natural de las diferentes acciones en cumplimiento de sus deberes o ejercicio 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
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*