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

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	GERARDO CHACON MENDEZ gchaconm@sena.edu.co	C.C.	91.208.191	IP/Nº de contacto	3178303719
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	2016462872
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			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	795897/2019			Nº Compromiso SIIF	10619
Valor Total del Contrato	$ 24.240.070	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 822.770	9	Del 01/10/2019	Al 20/10/2019	$ 822.770,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 822.770		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	**$ 822.770**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 440.003**		**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	----------	**8497773206**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 828.116	$ 1.012.640
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 103.600	$ 126.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 132.500	$ 162.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 8.700	$ 10.600
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	$ 146.668	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	440.003,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	586.670,00	
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	**$ 822.770,00**	

SON: OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 1951152 Entrega de materiales de formación
FICHA 1951152 Muestra gastronómica en el municipio de Santa Bárbara
El periodo de objeto de cobro es del 9 al 11 de octubre de 2019 por cumplimiento de las horas establecidas en el contrato

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.

GERARDO CHACON MENDEZ
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, 25 de Octubre de 2019

Señor (a)
NORMAN CARRILLO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.795897**
Coordinador de Programas de Inclusión Social
Centro de Atención al sector Agropecuario CASA
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Octubre del año 2019

Referencia: No **CO1.PCCNTR.795897** de 2019

GERARDO CHACÓN MÉNDEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91208191 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en CENTRO DE ATENCIÓN AL SECTOR AGROPECUARIO, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de « VENTICUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL SETENTA ($ 24.240.070) PESOS MCTE.». Incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca EL CONTRATISTA. El valor inicial del contrato es de DIESCISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA ($ 17.404.450) más adición de SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTE ($ 6.835.620) PESOS MCTE, correspondiente a 216 horas. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo a las horas laboradas y al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de ahorros No. 2016462872 del Banco Bancolombia cuyo titular es EL CONTRATISTA

Plazo: Será hasta el 20 de Noviembre de 2019.

OBJETO:
Servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico y apoyo a la gestión del emprendimiento rural y/o a la empleabilidad rural en el marco de los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER PL- Nueve (9) meses y Quince (15) Días – HR -550 V- H -$31.645

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

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

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Ejecutar las 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 SER	Realizar acciones de formación teniendo las técnicas didácticas, la formación por proyectos dentro del programa Ser	Formato de asistencia ficha 1951152 Fotos
2	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	Reportar en el sistema Sofía Plus los eventos asociados a las fichas asignadas	Eventos creados en ficha 1951152
3	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 Septiembre

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

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.*

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SENA	**INFORME MENSUAL 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, Planilla número 8497773206 expedido por Planilla Aportes en Linea correspondiente al mes de Septiembre del año 2019
Evidencias digitales en (5) folios

Cordialmente,

Firma
GERARDO CHACÓN MÉNDEZ
Contratista
C.C. No. 91208191

Recibí a satisfacción:

Firma
NORMAN CARRILLO
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.795897 de 2019