86

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	17 de Junio de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	LUDY AYALA GUTIERREZ layalag@sena.edu.co	C.C.	63.496.751	IP/N° de contacto	3168463155
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 ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	2080700787
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

N° del contrato:	858630/2019		N° Compromiso SIIF	14219	
Valor Total del Contrato	$ 34.344.240	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.937.046	5	Del 01/06/2019	Al 30/06/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.257.306		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

	Junio	Mayo			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	8492903645	Valor Base retención en la fuente	2.445.105,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 1.471.896	Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 184.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.600	$ 235.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	$ 7.700	$ 7.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -				
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ -				
Salud hasta $ 548.320	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 815.035		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**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

Fueron revisados y verificados los tiempos en plataforma.
Fue cumplido el registro en el SE, en las IE asignadas del Software Estratégico.
Se dio cumplimiento a las BITACORAS de la etapa práctica.
Se realizo el EDT asignado a la Escuela de Padres realizada con código número 141613.
Se realizó el dia SENA en la IE Viecente Azuero, Portugal, Balbino Garcia.
Se cumplió con la entrega de todos los Formatos de Calidad.
Se procedió a la entrega completa de los Alistamientos y fueron recibidos a satisfacción por Calidad.

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 leido y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

Ludy Ayala Gutierrez
LUDY AYALA GUTIERREZ
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,

MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Scanned by CamScanner

siga	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Bucaramanga, 17 de Junio de 2019

Señor (a)
MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **858630**
Coordinadora Programas Especiales
Articulación con la Educación Media
Ciudad

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

Referencia: No 858630 del año 2019

LUDY AYALA GUTIERREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 63.496.751 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Programa Articulación del Sena con la Educación Media, 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: TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS MTCE, (34.344.240). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un pago proporcional por los días ejecutados en el mes de febrero de 2019. b) NUEVE (9) pagos iguales por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/TCE ($ 3.679.740) por los meses de marzo a noviembre de 2019. c) Un pago proporcional por los días ejecutados en el mes de Diciembre de 2019.

Plazo: 7 de diciembre del 2019.

OBJETO: Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación en el área de Animación Turística del programa articulación con la educación media, conforme a los modelos normativos establecidos del CSET en el período académico del 2019.

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato	Acercamiento rectores, coordinadores y profesores IE de las diferentes competencias para	Día Contra SPA, Jornada Pedagógica.

Scanned by CamScanner

		desarrollo proceso PAEM 2019	
2.	De acuerdo con el principio de coordinación, el contratista deberá participar en las reuniones que sean convocadas relacionadas con la ejecución del contrato.	Alistamientos, reunión feedback manejo blackboard con la coordinación programa, recuperación claves acceso plataforma sofia plus aprendices – estudiantes de las IE.	Lista de asistencia, Actas.
3.	Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del **SENA,** que requiera para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación y, garantizar la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución del contrato	Acceso a las plataformas LMS, aplicativo sofia plus. Así mismo, acceso a la plataforma COMPROMISO para obtener información base para ejecución de la formación.	Manejo de actividades en cada una de las fichas asignadas en el LMS. Descargar actas y documentos relativos para desarrollo FPI.
4.	Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final.	Manejo aplicativo sofia plus para la elaboración de eventos de las fichas asignadas para la FPI	Reporte Gestión de Tiempos
5.	**EL CONTRATISTA** asume, con la suscripción del contrato, la obligación de realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes, los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente, y en caso de incumplimiento total o parcial,	Cancelación aportes al sistema para el periodo de Febrero de 2019.	Planilla PAGADA Aportes en Línea.

Scanned by CamScanner

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley.		

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, **8492903645** expedido por Aportes en línea correspondiente al mes de Mayo del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

LUDY AYALA GUTIERREZ
Contratista
C.C. No.63496751

Recibí a satisfacción.

Firma
MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
Supervisor(a) Contrato 858630 de 2019

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63496751		AYALA GUTIERREZ LUDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diagonal 36 34 159 torre 1 apto 2204	BUCARAMANGA-SANTANDER	6187787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-05	2019-05	459197013	8492903645	I	2019/06/14	2019/06/18	BANCOLOMBIA	4	$428,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,472,000	$235,600			$1,472,000	$184,000			$0	$0			$1,472,000	$7,700		$0	$0		$427,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,472,000	$235,600			$1,472,000	$184,000			$0	$0			$1,472,000	$7,700		$0	$0		$427,300
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,472,000	$235,600			$1,472,000	$184,000			$0	$0			$1,472,000	$7,700		$0	$0		$427,300
1	CC	63496751	AYALA LUDY																	25-14	30	$1,472,000	$235,600	EPS010	30	$1,472,000	$184,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,472,000	$7,700	0	$0	$0	No	$427,300
Total Afiliados(1)																						$1,472,000	$235,600			$1,472,000	$184,000			$0	$0			$1,472,000	$7,700		$0	$0		$427,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63496751		AYALA GUTIERREZ LUDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diagonal 36 34 159 torre 1 apto 2204	BUCARAMANGA-SANTANDER	6187787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-05	2019-05	459197013	8492903645	I	2019/06/14	2019/06/18	BANCOLOMBIA	4	$428,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,600	$700	$0	$236,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$235,600	$700	$0	$236,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$100	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$100	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,000	$600	$0	$184,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$184,000	$600	$0	$184,600
TOTAL				1	$427,300	$1,400	$0	$428,700

Scanned by CamScanner