SENA
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 - SERVICIOS PRES

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	23 septiembre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LICETH ALEXANDRA GONZALEZ PABON				
Correo electrónico contratista:	lagonzalez455@misena.edu.co	C.C.	37.746.554	IP/Nº de contacto	73201
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCO SUDAMERIS COLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	94010008800
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:	789029/2019			Nº Compromiso SIIF	10819
Valor Total del Contrato	$ 34.957.530	N.° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.812.640	8	Del 01/09/2019	Al 30/09/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.132.900		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	----------	4296279851
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

Impartir formación profesional Virtual en las fichas 1973540, 1973545, 1973546, 1973551.
Calificación en SOFIA PLUS, de los resultados de competencias vistas y aprobados para las fichas 1973540, 1973545, 1973546, 1973551.
Impartir formación profesional Virtual en las fichas 1973540, 1973545, 1973546, 1973551.
Solicitud de tres evidencias por cada guía trabajada, y participación activa en todo los procesos programados por el centro en Plat
instrumentos de evaluación y material de apoyo requerido para impartir formación fichas 1973540, 1973545, 1973546, 1973551.
Pago de la seguridad social planilla 4296279851

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.

LICETH GONZALEZ

LICETH ALEXANDRA GONZALEZ PABON
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,

OSCAR GELVEZ

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
COORDINADOR ACADÉMICO

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

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Piedecuesta, 23 de Septiembre 2019

Señor (a)
OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.789029 - 2019
Cargo del supervisor Coordinador Académico
Dependencia Centro de Atención al Sector Agropecuario
Cuidad - Piedecuesta

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Septiembre Año 2019

Referencia: No CO1.PCCNTR.789029 - 2019

Liceth Alexandra González Pabón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37746554 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en Formación Profesional Integral, 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 de TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS ($33.117.660) MCT IVA incluido de conformidad con el régimen tributario al que pertenezca 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 de un mes (30 días), el valor que corresponde a la prestación del servicio durante un mes es tres millones seiscientos setenta y nueve mil setecientos cuarenta pesos (3.679.740) MCT. 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 del Banco Sudameris Nº 94010008800 cuyo titular es la contratista.

Plazo: 20 de noviembre de 2019

OBJETO:
Contratar servicios personales de carácter temporal para orientar formación titulada, complementaria y/o Virtual conforme a los modelos formativos establecidos del Centro de Atención al Sector Agropecuario- CASA, SENA - Regional Santander.

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias

1	Orientar el desarrollo de competencias de los aprendices en la competencia de: Desarrollar las actividades básicas establecidas en el sistema general de seguridad y salud en el trabajo (sgsst) según delegación y lineamientos establecidos. Ejecutar acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos del trabajo para la población cubierta y no cubierta por el S.G.R.P. en relación con las necesidades identificadas.	Impartir formación profesional Virtual en las fichas 1973540, 1973545, 1973546, 1973551.	Reporte en SOFIA PLUS
2	Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente en Plataforma	Calificación en SOFIA PLUS, de los resultados de competencias vistas y aprobados para las fichas 1973540, 1973545, 1973546, 1973551.	Reporte en SOFIA PLUS y plataforma blackboard
3	Cumplir el objeto del contrato descrito en las en los horarios y lugares que el SENA indique	Impartir formación profesional Virtual en las fichas 1973540, 1973545, 1973546, 1973551.	Reportes SOFIA PLUS
4	Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la formación profesional integral del Sena	Solicitud de tres evidencias por cada guía trabajada, y participación activa en todo los procesos programados por el centro en Plataforma	Reporte en SOFIA PLUS y plataforma blackboard
5	Organizar y controlar documentos propios de su labor	Desarrollo de Guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo requerido para impartir formación fichas 1973540, 1973545, 1973546, 1973551.	Portafolio del aprendiz.
6	Acreditar la afiliación al sistema de Salud y Pensiones de conformidad con lo señalado en las leyes 100 de 1993 y 797 de 2003; así mismo la afiliación al sistema de riesgos laborales.	Pago de la seguridad social planilla **4296279851**	Pago seguridad Social Integral

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:

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A

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, mi planilla número **4296279851** expedido por mi planilla correspondiente al mes de agosto del año 2019

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

LICETH ALEXANDRA GONZALEZ PABON
Contratista
C.C. No. 37.746.554 De Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.789029 - 2019