SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL SANTANDER
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	23 septiembre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2.19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FREDY GARCIA PEDROZA				
Correo electrónico contratista:	fregarpe1968@hotmail.com	C.C.	73.133.672	IP/N° de contacto	73020
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	N° Cuenta	28795185978
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:	870924/2019		N° Compromiso SIIF	22319	
Valor Total del Contrato	$ 13.015.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.795.000	7	Del 01/09/2019	Al 30/09/2019	$ 1.370.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.425.000		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.370.000	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	$ 1.370.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 850.425	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Septiembre	Agosto
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		8337151397
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 828.116	$ 828.116
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 103.600	$ 103.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 132.500	$ 132.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 4.400	$ 4.400
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	$ 283.475	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	850.425,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.133.900,00	
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 - 8299	0,00	0,600%
-	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	**$ 1.370.000,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ENTRENAMIENTOS REALIZADOS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2019. SE ADJUNTAN PLANILLAS DE ASISTENCIA

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.

Fredy Garcia Pedroza

FREDY GARCIA PEDROZA
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,

ISIDORO AFANADOR CARRENO
PROFESIONAL G12

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

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

Bucaramanga, Septiembre 23 de 2019

Doctor
Isidoro Afanador Carreño
SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR.870924
Profesional Grado 12
Talento Humano
Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual SEPTIEMBRE DE 2019

Referencia: No CO1.PCCNTR.870924 del año 2019

FREDY GARCIA PEDROZA, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 73.133.672, de Cartagena, en mi calidad de Contratista del SENA, en Contratación, 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: Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de TRECE MILLONES QUINCE MIL PESOS MCTE. ($13.015.000). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Pagos iguales mensuales correspondiente a los meses de marzo a noviembre de 2019, por valor de UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS MCTE ($1.370.000.) y b) un pago correspondiente a los días 15 dias del mes de diciembre de 2019 y 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 **BANCOLOMBIA No**. 28795185978 cuyo titular es el (la) Contratista.

Plazo: Será hasta el día 15 de diciembre de 2019.

OBJETO:
Prestar los servicios personales de carácter temporal con el fin de entrenar el equipo de la Regional Santander, para representar a la Regional durante el año 2019 en los diferentes eventos deportivos. - MODALIDAD SOFTBOL

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. Dirigir y realizar entrenamiento del equipo de la Regional Santander que le corresponda, incluye funcionarios y grupo familiar. 2. Preparar física y técnicamente a los aspirantes inscritos para conformar el equipo y analizar y evaluar la actuación físico atlético. 3. Establecer programas de acondicionamiento físico las necesidades individuales. 4. Planear y desarrollar programas competitivos. 5. Escoger a los deportistas que conformaran el equipo representativo y a los que disputaran las pruebas, seleccionando, según sus criterios, a aquellos cuyas aptitudes técnicas, físicas y anímicas puedan dar el mejor resultado, con el cumpliendo de la Directrices establecidas por el SENA. 6. Elegir las estrategias que sus deportistas deberán desarrollar en las pruebas deportivas. 7. Desarrollar sesiones con los deportistas en horarios laborales previa autorización de los jefes inmediatos. 8. Realizar trabajo directo con los deportistas, hasta terminar con las horas destinadas para cada modalidad deportista. 9. Atender oportunamente los requerimientos que el SENA le haga a través del supervisor del contrato y que sean propias del objeto contratado. 10. Las demás que se hagan necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	ENTRENAMIENTOS REALIZADOS DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2019	SE ADJUNTAN PLANILLAS 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.	NA	NA	NA	NA
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 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, 8337151397 expedido por COMPENSAR – MI PLANILLA correspondiente al mes de AGOSTO del año 2019.

Cordialmente,

Fredy Garcia Pedroza

FREDY GARCIA PEDROZA
Contratista
C.C. No. 73.133.672 de Cartagena

Recibí a satisfacción:

ISIDORO AFANADOR CARREÑO
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.870924 de 2019

Señor(es): FREDY GARCIA PEDROZA
Nit: CC 73133672
Dirección: CRA 16A No. 14b-29
Teléfono: 3114600548 **Fax:**
Ciudad: GIRON

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	FREDY GARCIA PEDROZA
Tipo y número de identificación	73133672
Número de radicación planilla	8387151397
Fecha de pago	9/12/2019
Número de autorización de pago	390932987
Banco	1019
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Agosto 2019
Periodo cotización pensión	Agosto 2019
Periodo cotización caja	Agosto 2019
Número de administradoras	3
Total Pagado	$240.500
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$4.400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$132.500	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$103.600	1

PAGADO 390932987

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

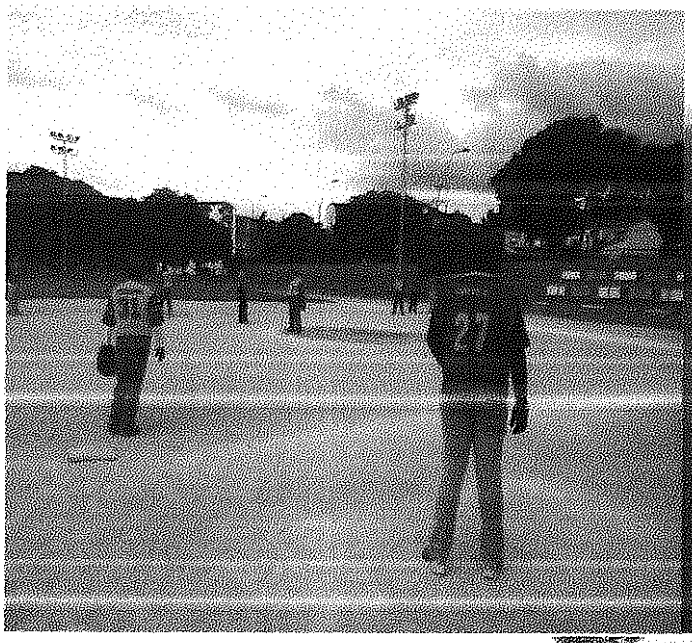
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSPENSION TEMPORAL CONTRATO	APORTANTE	COTIZANTE EXTRANJERO	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	73133672	GARCIA PEDROZA FREDY	EPS037	25-14																				828,116	828,116	0	828,116	0			132,500	0	0	103,500	0

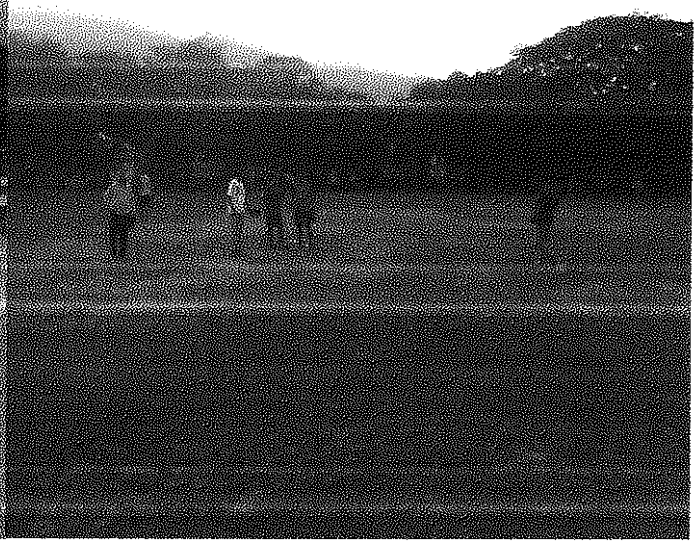
PROBOGOTA

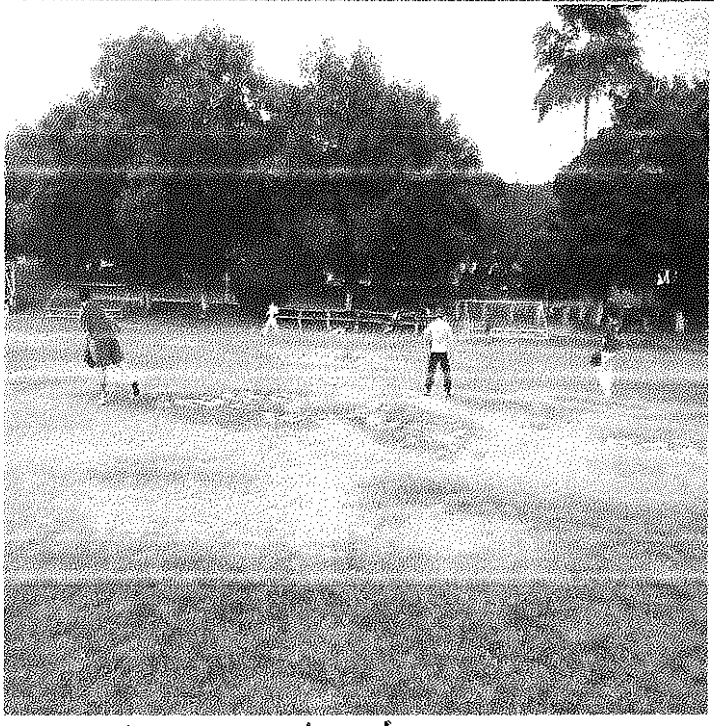
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar. Prevenga el uso indebido de la información

Partido amistoso 14/09/19

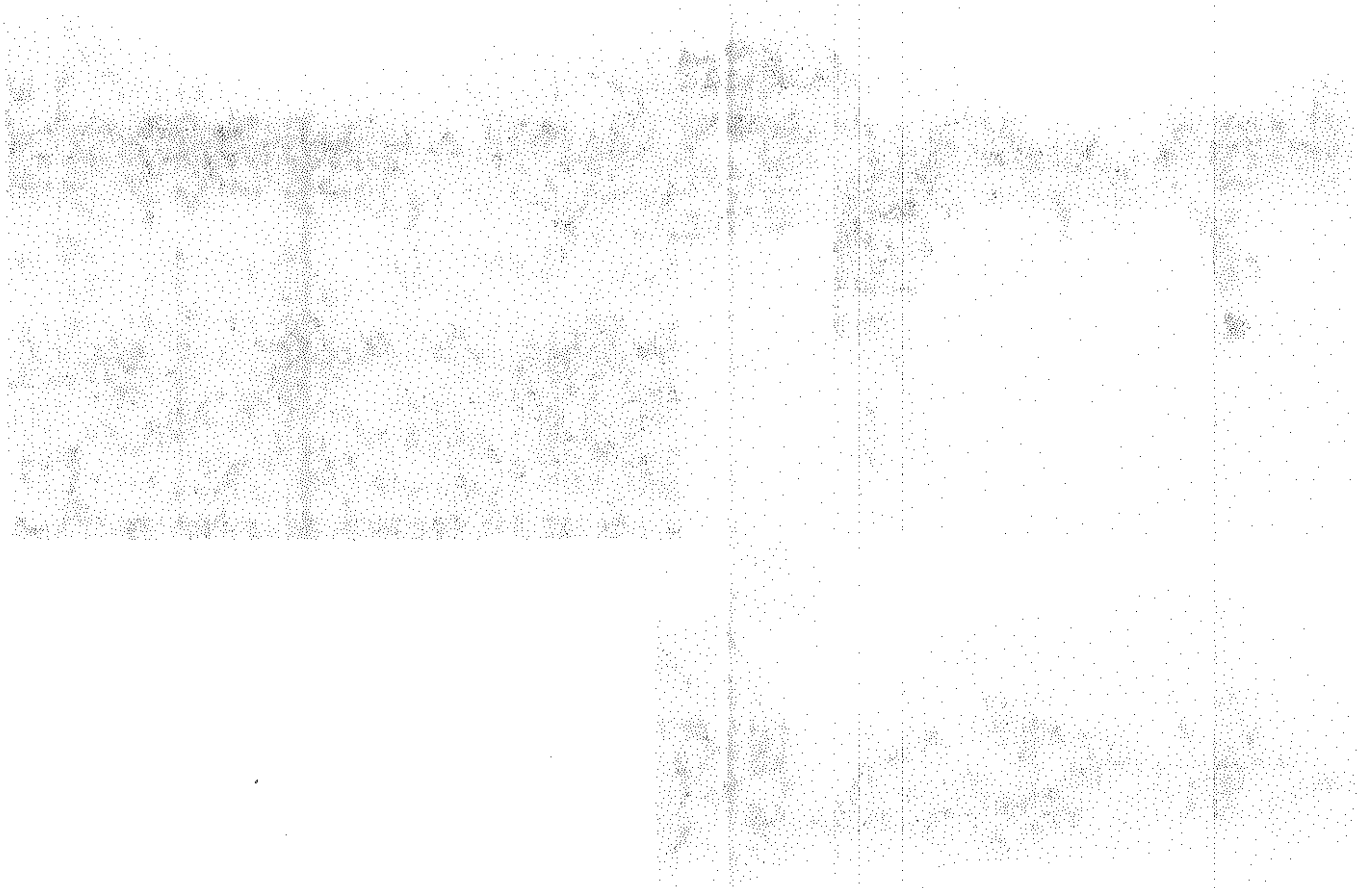


Practica 12/09/19

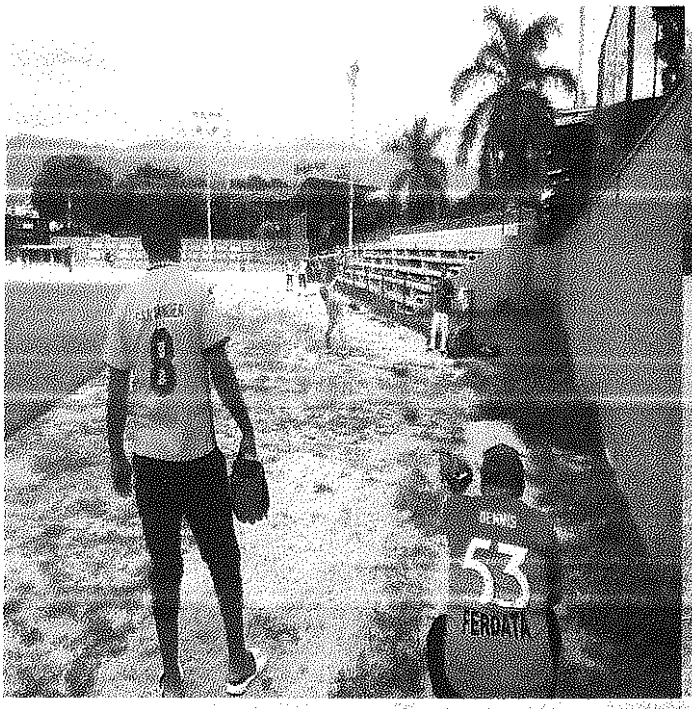




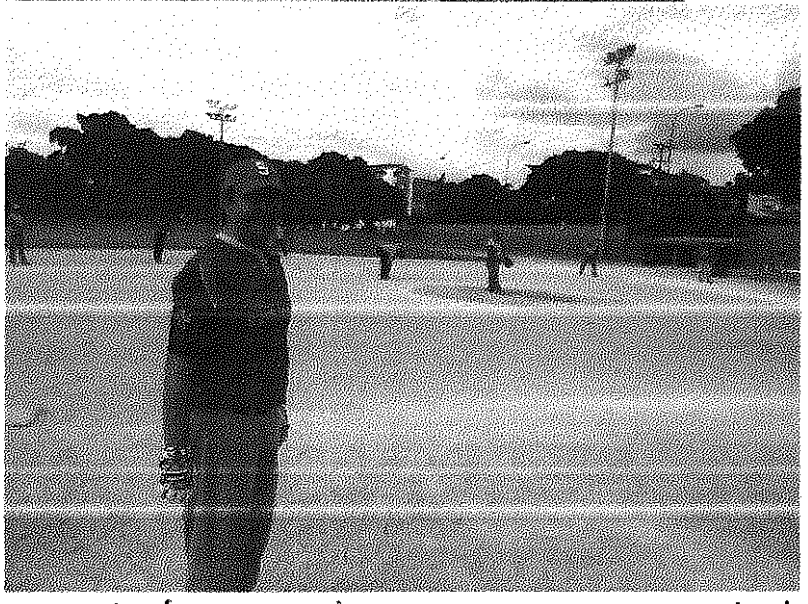
Practica 05/09/19



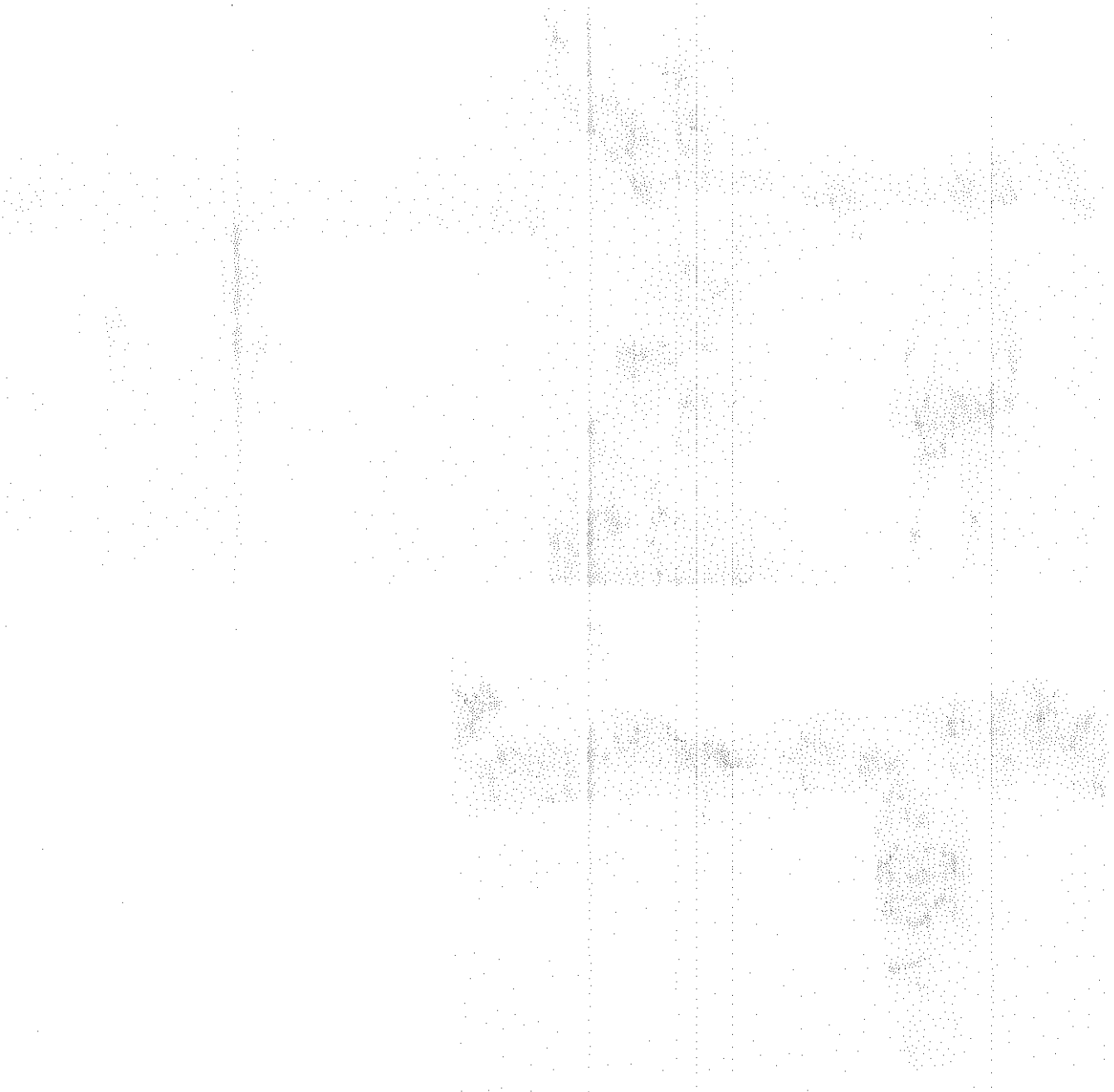
Practica Bluenga 07/09/19





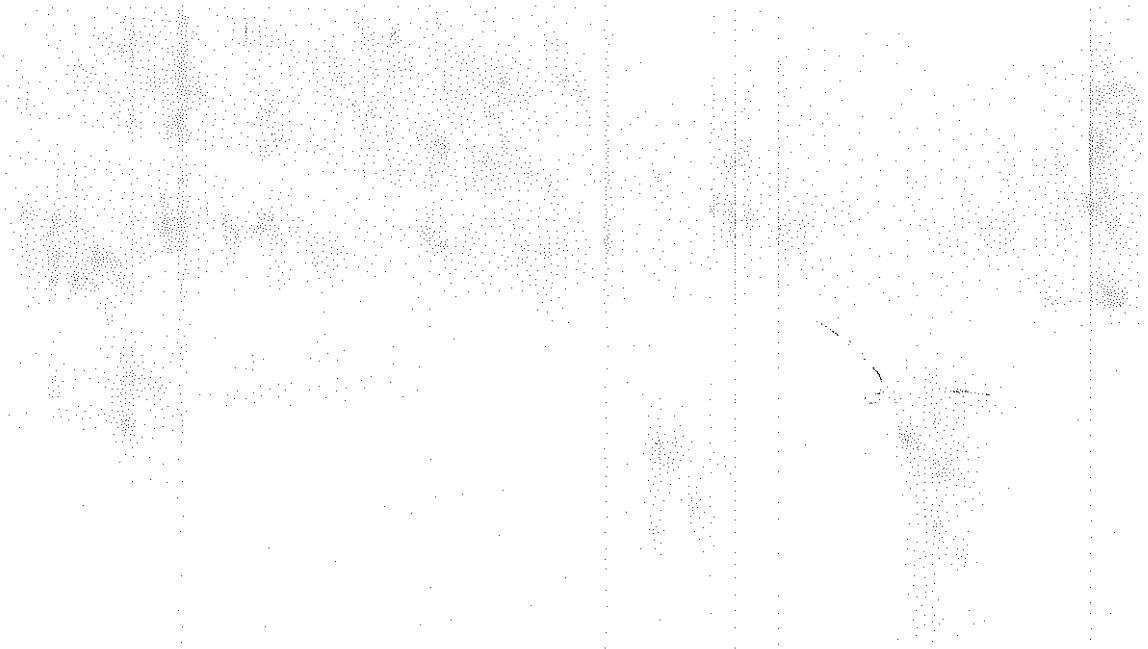


Partido amistoso Bluenga 14/09/19





Practica 21/09/19 Grupo



REGISTRO DE ASISTENCIA A ENTRENAMIENTOS DEPORTIVOS Y/O CULTURALES

MODALIDAD DEPORTIVA O CULTURAL: Softbol

LUGAR DE PRACTICA: Sede Recreacional Salud Ciudad Bolivar

FECHA ENTRENAMIENTO O PRACTICA: 19 | 09 | 19

PROFESOR: Yerdy Garcia

HORA DE PRACTICA: 4:00 pm

CELULAR: 3114600548

	NOMBRE	CEDULA	CARGO	CENTRO	HORA LLEGADA	Puntualidad 10%	Asistencia 10%	Compañerismo 20%	Cond. Técnica 40%	Disciplina 20%				
										Hace caso, juicioso, ordenado	Respetuoso con profesor y compañeros	Asiste con ropa adecuada	Vocabulario respetuoso	No va en condiciones de desarreglo
1	Fausto R Gomez	91523226	Profesional	CIDM	3:55		9	9	6	8	9	9	8	9
2	Dennis Jaramillo	1342	Profesional	CIDM	3:58		8	9	7	8	9	9	8	9
3	Orlando Ramirez	12808630	Tecnico	Casa	3:58		8	9	7	8	9	9	8	9
4	Juan Cantillo	1326374	10	CIDM	4:00		7	9	6	8	9	9	8	9
5	Pedro Portilla	91191032	Instructor	CIDM	4:00		7	9	6	8	9	9	8	9
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

Semana #3

REGISTRO DE ASISTENCIA A ENTRENAMIENTOS DEPORTIVOS Y/O CULTURALES

MODALIDAD DEPORTIVA O CULTURAL: SOFTBOL

LUGAR DE PRACTICA: Parque de Asistencia Estadio Softbol Olímpico

FECHA ENTRENAMIENTO O PRACTICA: 14/09/19

PROFESOR: Jesus Gonzalez

HORA DE PRACTICA: 2:00 PM

CELULAR: 311460054

	NOMBRE	CEDULA	CARGO	CENTRO	HORA LLEGADA	Puntualidad 10%	Asistencia 10%	Compañerismo 20%	Cond. Técnica 40%	Disciplina 20%				
										Hace caso, juicioso, ordenado	Respetuoso con profesor y compañeros	Asiste con ropa adecuada	Vocabulario respetuoso	No va en condiciones de alicoramiento
1	Wolman Cajiao	91341756	Inst	CASA	1:30		9	8	7	9	9	9	9	8
2	Hamet Valera	9128027	Instructor	Cimi	1:30		9	8	7	8	9	8	9	8
3	Denis Obando	13927982	Profesional	CASA	1:35		9	8	7	8	9	8	9	8
4	Carlos Emel Grandett	91157851	T.O	CASA-Playon	1:35		9	8	7	8	9	8	9	8
5	Lenin Pulido M	91214762	T.O.	CSET. Sem	1:55		8	8	7	8	9	8	9	8
6	Eduardo Ramos	1320663	Profesional	CIMS.	1:55		8	8	6	8	9	8	9	8
7	Fausto R. Gomez	9523226	Profesional	CIDM	2:00		7	8	6	8	9	8	9	8
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

Semana #2

siga SENA
Un Compromiso de Todos.

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Girón 21/08/19

OBJETIVO/TEMA: Practica de softbol

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Denis Ovide Izquierdo	13923780	Profesional	SENA - CASA	dizquierdo@sena.edu.co	73222	
2	José Luis Garizabal P.	79343154	T. O.	CSET - Sede salud	jgarizabal@sena.edu.co	73083	
3	Fausto R. Gómez C.	91523226	Profesional.	SENA - CIDM	frgomez@sena.edu.co	73562	

GO-F-014 V02