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	21 de octubre 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	$ 3.425.000	8	Del	01/10/2019	Al	31/10/2019	$ 1.370.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.055.000		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

	Octubre	Septiembre
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	8338007530
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 OCTUBRE 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, Octubre 21 de 2019

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

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual OCTUBRE 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 OCTUBRE 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, 8338007530 expedido por COMPENSAR – MI PLANILLA correspondiente al mes de SEPTIEMBRE 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	8338007530
Fecha de pago	10/15/2019
Número de autorización de pago	391659391
Banco	1019
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Septiembre 2019
Periodo cotización pensión	Septiembre 2019
Periodo cotización caja	Septiembre 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

PRIVADO 3910

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	IHP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	TIEMPO CONTRATO	ESTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	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	103,600	0

PAGADO
3916830

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) FREDY GARCIA PEDROZA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 73133672 realizó el día 29/03/2019 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo FREDY GARCIA PEDROZA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 73133672 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

FREDY GARCIA PEDROZA

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) FREDY GARCIA PEDROZA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 73133672 realizó el día 11/07/2019 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

sigo SENA

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Gijon 17/10/19

OBJETIVO/TEMA: Practica de softball

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Ramel E Valencia	91280217	Instructor	Sena - Cimi	mevalencia@sena.edu.co	73359	
2	Denis Omar Laguado	13973787	Profesional	Sena cgs	dlaguado@Sena.edu.co	73222	
3	Hernando Castillo	91321780	Inst.	SENA - CASI	hcastrillos@sena.edu.co	73250	
4	Jorge Orlando Ramirez	13848634	Tecnico	SENA CGS	jorramirezb@sena.edu.co	73774	
5	Carlos Enel Giraldo	91451871	T.O	SENA - CASA - Playa	cegiraldo@Sena.edu.co	———	Carlos Enel
6	Lenin Pulido M.	91294702	T.O.	SENA - CSET	lpulido@sena.edu.	73182	
	Lubing Contreras	13862774	TO	CIDM	lcontrerassena@sena.edu	73501	

GD-F-014 V02

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Girón 12/10/19

OBJETIVO/TEMA: Practica de softbol

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Denis Omar Laguado Jaime	13923787	profesional	SENA-CASA	dlaguado@sena.edu.co	73222	
2	Lorena Pulido M.	91294702	T.O	Sena - CSET	lpulido@sena.edu	73082	
3	Carlos Emel Grandison	91'151851	T.O Playon	SENA-CASA-Playon	cegrandison@sena.edu		
4	Lenoy Lopez S.	73.129.170	T.O	SENA-CASA	llopezs@sena.edu.co	73303	

GD-F-014 V02

010.071.25

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Girón 10/10/19

OBJETIVO/TEMA: Practica de SOFTBALL

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Marcos M. Montilla G	91179032	Instructor	CIDM.	mmmontilla@sena.edu.co	3216580803	
2	Orlando Ramirez	13848634	Técnico	CASA	joramirez5@sena.edu.co	3002901287	
3	Denis Oviedo Luquetta	13973787	Profesional	CASA.	dluquetta@sena.edu.co	73722	
4	Manuel E Valbuena	91120114	Instructor	Cimi	mvalbuena@sena.edu.co	73359	
5	Carlos Emel Granados	91157851	T.O	CASA playon	Cegranados@sena.edu.co	—	Carlos Emel G.

GD-F-014 V02

010.071.252.09

sigo SENA
Un Compromiso de Todos.

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Girardot 05/10/19

OBJETIVO/TEMA: Practica de SOFTBOL

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
01	Norman Carrillo L	9137788	Inst	SENA/CASA	ncarrillo@sena.edu.co	73250	
02	LENNY LÓPEZ S.	73.129.170	T.O	SENA-CASA	llopez82@sena.edu.co	73303	
3	Manuel E Valencia el	91280214	Instructor	Sena - Cimi	mevalencia@sena.edu.co	73359	
4	Fausto Ramón Gómez	91523226	Profesional	SENA - CIDM	frgomez@sena.edu.co	73562	

GD-F-014 V02

sigo SENA
Un Compromiso de Todos

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Cieneguita 03/10/19 Sede recreacional SENA

OBJETIVO/TEMA: Practica de softbol

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Norman Carrillo	91374168	Inst	SENA/CASA	ncarrillor@sena.edu.co	73230	
2	Marcos M. Montilla	91179032	Instructor	SENA/CIDM	mmmontilla@senacucuta	3156618003	
3	Denis Oswaldo Izquierdo	13973781	Profesional	SENA-CASA	dizquierdo@sena.edu.co	73222	
4	ps Luis Carrizal	79343154	T.O.	CSET-Sede Salud	gcarrizabal@sena.edu.co	73083	
5	Wilbing Contreras	13862334	T.O	CIDM	wcontreras@sena.edu.co	73581	
6	Zenoby López S.	93.129.170	T.O	SENA.CASA	zenobylopezchocco@	73.303	
7	Fausto Gómez	91523226	Profesional	SENA.CIDM.	fagomez@sena.edu.co	73562	
8	Manuel Medina	91200214	Instructor	Sena - Cimi	mmedianca@sena.edu.co	73379	

GD-F-014 V02





Gizon 17/10/19



Gizon 03/10/19

Gleon 12/10/19



Gleon 05/10/19







Gleon 10/10/19