SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
DIRECCIÓN GENERAL
SISTEMA NACIONAL DE FORMACION PARA EL TRABAJO - CERTIFICACIÓN DE

Código Regional	1
Código Centro	101001
Fecha Elaboración	Noviembre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19
ID de Proceso	18430-921599

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEONEL PALACIOS CABREJO				
Correo electrónico contratista:	lpalacios70@misena.edu.co	**C.C.**	1.070.782.007	**IP/N° de contacto**	12216
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**	38578815861
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:	813303/2019			**N° Compromiso SIIF**	107719	
Valor Total del Contrato	$ 24.200.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.400.000	10	**Del**	01/11/2019	**Al** 30/11/2019	$ 2.200.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.200.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.200.000	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	$ 2.200.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.461.900	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		$ 0

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

	Noviembre	Octubre			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	1024902075	Valor Base retención en la fuente	1.461.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 880.000	$ 880.000	Valor Base retención en la fuente ICA	1.949.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 110.000	$ 110.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.800	$ 140.800	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	$ 4.600	$ 4.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	18.829,00	0,966%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -				
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 548.320	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 487.300		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	$ 2.181.171,00	

SON: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

OA•A1 Realicé reenvió de información y apoyo a la encuesta satisfacción de beneficiarios mediante el arreglo de registros duplicados e ingreso de cédulas de ciudadanía erróneas.
OC•A1 Realicé informes de beneficiarios registrados de los convinientes (ANDI),(ASCOLFA),(ASIC),(ASOCOLESVIG),(ASOHOSVAL),(BPO), (COLOMBIA TELECOMUNICACIONES), (COMPENSAR), (ECAV), (FEDECAFETEROS), (FEDEMUNICIPIOS), (FEDEPANELA), (HOLCIM) de los eventos de formación de transferencia.
OC•A2 Realicé informes sobre la encuesta satisfacción de beneficiarios y la encuesta satisfacción beneficiarios de transferencia.
OC•A3 Realicé listado de asistencias de transferencias por regionales del convenio (ASIC).
OD•A1 Realicé informes de la encuesta satisfacción de beneficiarios para cada gestor con sus respectivos convenios para los meses de octubre y noviembre.
OD•A2 Realicé informes globales de la encuesta satisfacción de beneficiarios para la coordinadora del Grupo de Formación Continua Especializada en los meses de octubre y noviembre.

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.

LEONEL PALACIOS CABREJO
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

RUSBY CECILIA VARGAS ALMEIDA
PROFESIONAL G08

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

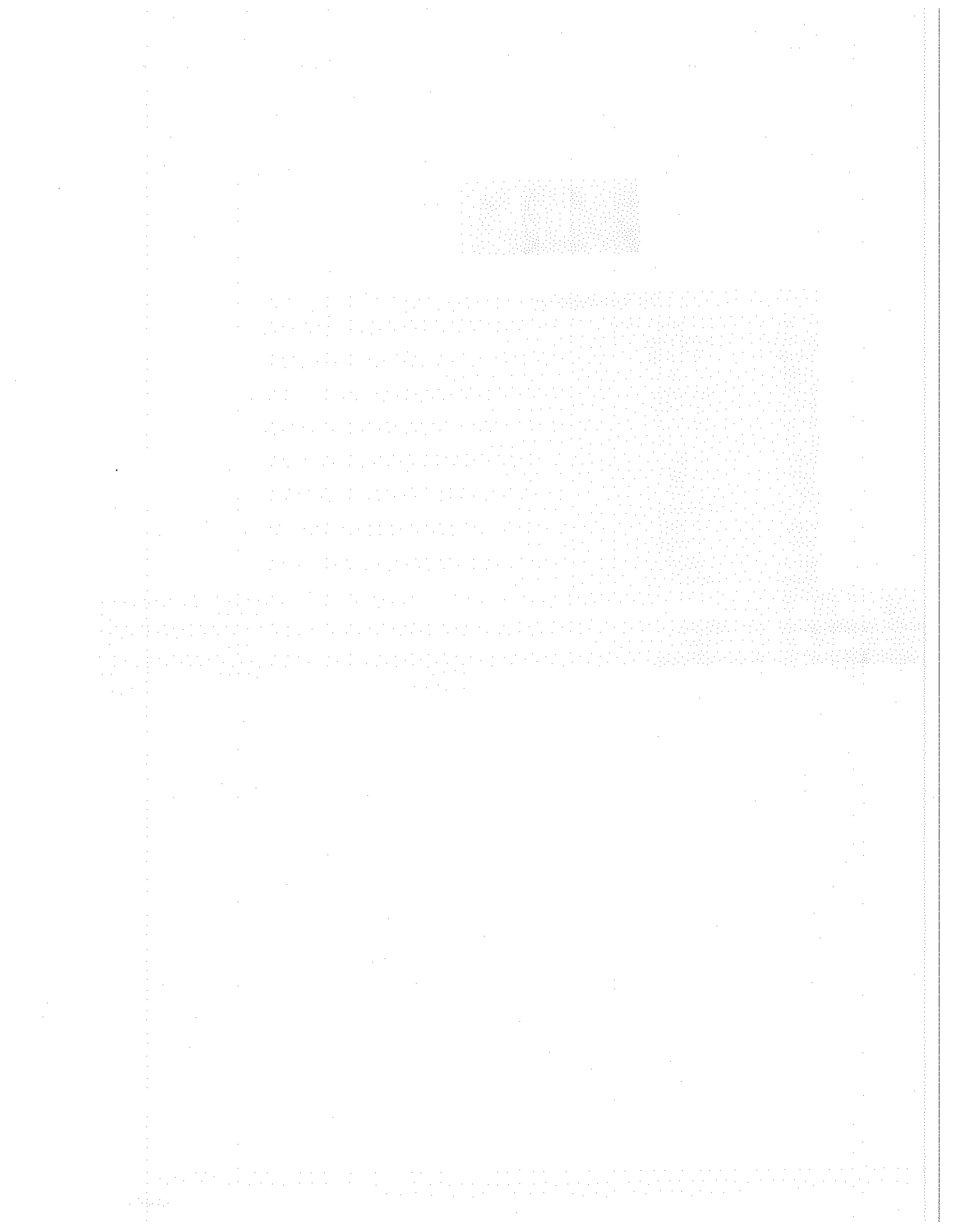
HENRY HERNANDO LUNA SALCEDO
DIRECTOR SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900997333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-10-28, 11:18:36 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2019
Empresa	LEONEL PALACIOS
CEDULA CIUDADANÍA	CC 1070782007
Código Sucursal (Nombre)	(-)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1024902075
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	513200418
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 255.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 140.800	$ 0
N899999107	EPSC22	EPS S CONVIDA	1	$ 110.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 4.600	$ 0
			SubTotales:	$ 255.400	$ 0
			Total a Pagar:		$ 255.400



	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bogotá, Noviembre de 2019

Señor (a)
Rusby Cecilia Vargas Almeida
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.813303**
Coordinadora Grupo de Formación Continua Especializada
Sistema Nacional de Formación para el Trabajo
Bogotá D.C

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

Referencia: No **CO1.PCCNTR.813303** del año 2019

Leonel Palacios Cabrejo, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.070.782.007 de Sasaima (Cundinamarca), en mi calidad de Contratista del SENA, en Sistema Nacional de Formación para el Trabajo, 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 VEINTICUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($24.200.000). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a). Un primer pago para el mes de febrero por DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($ 2.200.000). b) Once (11) pagos iguales por los meses de febrero a diciembre, por valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($2.200.000) cada uno. 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 No 38578815861 de BANCO BANCOLOMBIA.

Plazo: Será hasta el 31 de Diciembre de 2019.

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

OBJETO:
1-7074-18 PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A GESTIÓN PARA DISEÑAR Y ELABORAR HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS QUE PERMITAN LA PLANEACIÓN, LA EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA.

CLÁUSULA SEGUNDA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
a)	Apoyar el desarrollo de módulos que permitan la formulación, la evaluación, el seguimiento y control de los proyectos hasta la liquidación.	• A1 Realicé reenvio de información y apoyo a la encuesta satisfacción de beneficiarios mediante el arreglo de registros duplicados e ingreso de cédulas de ciudadania erroneas al siguiente convenio caja de compensacion familiar compensar.	https://sena4.sharepoint.com/sites/dsnftevidencias/Shared%20Documents/Forms/AllItems.aspx?cid=0ed594eb%2D563b%2D48c9%2Dae0d%2Dedcaf0a5006f&FolderCTID=0x012000CC1E183511C82B41B0EA72C0E013F930&viewid=81c8807d%2Dc88a%2D4dea%2D96ca%2Df6b0e42fa7bf&id=%2Fsites%2Fdsnftevidencias%2FShared%20Documents%2FGFCE%2FContratos%2F2019%2FLeonel%20Palacios%2F3%2E%20Contractual%2FCuentas%20de

			%20Cobro%2FEv%2FOA%2FM11
b)	Apoyar la supervisión, interventoría y el seguimiento de los contratos y convenios que se suscriban en desarrollo de las convocatorias que adelanta el Grupo de Formación Continúa Especializada.	Este mes no se realizó ninguna actividad para esta obligación.	N/A
c)	Apoyar, Mantener y/o actualizar los sistemas de información y aplicaciones del GFCE garantizando su adecuación a los requerimientos y necesidades de la entidad.	• A1 Realicé informes de beneficiarios registrados de los convinientes (ANDI), (ASCOLFA) (ASIC), (ASOCOLESVIG), (ASOHOSVAL), (BPO), (COLOMBIA TELECOMUNICACIONES), (COMPENSAR), (ECAV), (FEDECAFETEROS), (FEDEMUNICIPIOS), (FEDEPANELA), (HOLCIM) de los	https://sena4.sharepoint.com/sites/dsnftevidencias/Shared%20Documents/Forms/AllItems.aspx?cid=0ed594eb%2D563b%2D48c9%2Dae0d%2Dedcaf0a5006f&FolderCTID=0x012000CC1E183511C82B41B0EA72C0E013F930&viewid=81c8807d%2Dc88a%2D4dea%2D96ca%2Df6b0e42fa7bf&id=%2Fsites%2Fdsnftevidencias%2FShared%20Documents%

		eventos de formación de transferencia. • A2 Realicé informes sobre la encuesta satisfacción de beneficiarios de los 40 convenios suscritos en la Convocatoria DG-0001 de 2019 y la encuesta satisfacción beneficiarios de transferencia suscritos en la Convocatoria DG-0001 de 2019. • A3 Realicé listado de asistencias de transferencias por regionales del convenio (ASIC).	2FGFCE%2FContratos%2F2019%2FLeonel%20Palacios%2F3%2E%20Contractual%2FCuentas%20de%20Cobro%2FEv%2FOC%2FM11
d)	Realizar informes atendiendo los requerimientos realizados por el supervisor del contrato.	• A1 Realicé informes de la encuesta satisfacción de beneficiarios para cada gestor con sus respectivos convenios para los meses de octubre y noviembre. • A2 Realicé informes globales de la encuesta satisfacción de beneficiarios para la coordinadora del Grupo de Formación	https://sena4.sharepoint.com/sites/dsnftevidencias/Shared%20Documents/Forms/AllItems.aspx?cid=0ed594eb%2D563b%2D48c9%2Dae0d%2Dedcaf0a5006f&FolderCTID=0x012000CC1E183511C82B41B0EA72C0E013F930&viewid=81c8807d%2Dc88a%2D4dea%2D96ca%2Df6b0e42fa7bf&id=%2Fsites%2Fdsnftevidencias%2FShared%20Documents%

		Continua Especializada en los meses de octubre y noviembre.	2FGFCE%2FContratos%2F2019%2FLeonel%20Palacios%2F3%2E%20Contractual%2FCuentas%20de%20Cobro%2FEv%2FOD%2FM11

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.				
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, 1024902075 expedido por Simple correspondiente al mes de octubre del año 2019.
Evidencias se encuentran subidas al aplicativo sharepoint.

Cordialmente,

Leonel Palacios

Firma
Leonel Palacios Cabrejo
Contratista
C.C. No. 1.070.782.007

Recibí a satisfacción:

Firma
Rusby Cecilia Vargas Almeida
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.813303 de 2019