SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2019**
Versión	**FEBRERO 2019 - 2,19**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES	**C.C.**	63.437.059	**IP/Nº de contacto**	3204946333
Correo electrónico contratista:	rquirogat@misena.edu.co				
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:	BANCO AGRARIO DE COLOMB	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	460460064490
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:	1050710/2019			**Nº Compromiso SIIF**		**73519**	
Valor Total del Contrato	$ 15.527.250	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.626.250	**3**	**Del**	**01/10/2019**	**Al**	**31/10/2019**	**$ 3.450.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.175.750		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.450.500		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	**$ 3.450.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.292.750**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8600836030**	Valor Base retención en la fuente	2.292.750,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.380.200	$ 1.380.200	Valor Base retención en la fuente ICA	3.057.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 172.600	$ 172.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 220.900	$ 220.900	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 II	$ 14.500	$ 14.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8560	6.114,00	0,200%
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	$ 764.250		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.444.386,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

complemetario den barbosa 2016961 de comunicacion asertiva de 40
complementario de desarrollo de habilidades para la vida y el trabajo etica 40 en Jesus Maria ficha 2012480 40
complementario de de comunicacion Asertiva 2021669 en Jesus Maria 40
induccion de profundizacion de desarrollo de habilidades para la asistencia integral a personas mayores 1967402 48 horas

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.

RUBY ALEXANDRA QUIROGA T

RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES
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,

MARTHA RUEDA MONCADA
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

PATRICIO SUAREZ HURTADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Banagrario

ASOPAGOS S.A.

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Razón social	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES
Identificación	CC-63437059
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES
Fecha de generación del reporte	2019-10-24
Período pensión	201909
Período salud	201909

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación
63437059
Período pensión
201909
Cantidad de registros
3

Fecha límite de pago	Número de Planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2019-10-25	5600836030	$411.200	$411.200	$0	I	Listo para pago en Banco

(415)7709998013483(8020)000836030(3900)000000411200(96)20191025

Señor(a) aportante:
Para garantizar un pago oportuno, recuerde lo establecido en el artículo [illegible] Resolución.

Nombre completo
Tel. Cel
Tel. Fijo
Período Pagado

3204746333

Banco Agrario de Colombia
Cra. 6 Vélez Santander
CAJA 02
24 OCT 2019
6046
PROCESADO

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, octubre de 2019

Señor (a)
MARTHA RUEDA MONCADA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1050710
Cargo del supervisor. Instructor
Dependencia: Coordinación Académica
Vélez

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes 0ctubre del año 2019

Referencia: No (CO1.PCCNTR.1050710) del año (2019)

(RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES), identificado con la cédula de ciudadanía No. 63437059 de Vélez, en mi calidad de Contratista del SENA, en (Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente- CGAO), 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 **Diecisiete millones doscientos cincuenta y dos mil quinientos** Pesos M/Cte. **($15.527.250) incluido IVA** de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista. Esta suma será pagado por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) pago mensuales por valor de tres millones cuatrocientos Cincuenta Mil Quinientos pesos (3.450.500.)m/cte. b) En los casos en los casos en los que las actividades no surge el mes, el pago se realiza en proporción al tiempo trabajando, siempre que no supere el valor del contrato .

Plazo: Será hasta el (15) de (Diciembre) de 2019.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar programas de formación titulada y complementaria en el área de salud en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

,

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
1.	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.	Orientación en la formación complementaria Desarrollo de Habilidades y principios y valor para la vida y el trabajo(ética) y comunicaciones asertiva	Guías de aprendizaje, registro de valoraciones de los resultados evaluados, Compartidos en DRIVE del mes de octubre
2	Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Integrado de Gestión y demás normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA y además a entregar oportunamente las listas de aprendices inscritos, seleccionados, las planillas debidamente diligenciadas y demás documentos requeridos por la Gestión de	Diligenciamiento de una ficha de caracterización teniendo en cuenta formato Siga fichas mes octubre .	Ficha de caracterización teniendo en cuenta los lineamientos son 2021669,2016961,2012480. .relacionada. compartidas en drive

,

	Centros y Registro y Certificación Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.		
5	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.	Se ha diligenciado informe mensual de actividades, y consolidados de evaluación grupal, al igual se ha respondido a todo los correos electrónicos enviados por el líder.	Informe mensual de actividades, del mes septiembre compartido en Drive
7	Reportar en el sistema Sofía Plus en un plazo máximo de 5 días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro	Diligenciamos la ficha de caracterización con los horarios de programación del mes, los tres días hábiles al inicio de la formación. Registrar los aprendices al Programa de formación. Crear Ruta de Aprendizaje	Juicios valorativos de las fichas desde el mes de octubre compartido en Drive

,

	de los juicios evaluativos; Creación de rutas y asociación de aprendices; Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información Contar con la certificación vigente de la norma de competencia “Orientar Procesos Formativos Presenciales Con Base En Los Planes De Formación Concertados” o la actualización “Orientar Formación Presencial De Acuerdo Con El Procedimiento Técnico Normativo” o en		

,

	su defecto deberá aplicar el proceso.		
8	Contar con la certificación vigente de la norma de competencia orientar procesos formativos presenciales con base en los planes de formación concertados o la actualización . Orientar formación presencial de acuerdo con el procedimiento técnico normativo, EN SU Defectos ,deberá aplicar el proceso .	Presento la certificación de competencias laboral el 2018 sobre Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos tecnicos y normativa.	Registro fotográfico de la certificación de competencias laboral .compartidos en drive
10	Hacer seguimiento y evaluación la etapa productiva de los aprendices asignados para dicho fin	Realizar seguimiento y evaluación la etapa practica de los aprendices asignados por la persona encargada de la misma.	Evidencia fotografia del seguimiento de etapa practica aprendiz de las actas.
11	Custoriar, organizar y archivar los do por la documentos producidos por la dependencia	Se ha tenido en cuenta las recomendaciones del manejo de la imagen corporativa del SENA, además de la utilizando los formatos de formación profesional Integral.	Anexo pantallazos de correos electrónicos usando la imagen corporativa y los documentos que la líder nos indica y que se bajan el aplicativo: http://compromiso.sena.edu.co,correspondientes al mes **octubre**
12	Las demás que requieran para el	Se oportuno y veraz en la entrega	Anexo pantallazo de correo electrónico sobre solicitudes por la líder de formación

,

	cumplimiento de contrato	de informe y solicitudes implementados por la lider de la formación complementaria	complementaria desde octubre

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.*

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, (8600836030) expedido por ASOPAGOS correspondiente al mes de septiembre del año 2019
Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

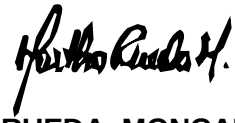
Ruby Alexandra Quiroga Torres

RUBYALEXANDRA QUIROGA TORRES
Contratista
C.C. No. 63437059 DE VELEZ

Recibí a satisfacción:

,

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL



Firma
MARTHA RUEDA MONCADA
Supervisor(a) Contrato (CO1.PCCNTR.835686) **de 2019**

,