

06

SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER		Código Regional	68
				Código Centro	922510
				Fecha Elaboración	22 noviembre de 2019
				Versión	FEBRERO 2019 - 2.19

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		ELIZABETH GELVES GELVES		C.C.	63.494.073
Correo electrónico contratista:		egelves37@misena.edu.co		IP/Nº de contacto	73231
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron \$46.418.000		NO		Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO DE BOGOTÁ		Inducción SST	SI
				Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
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

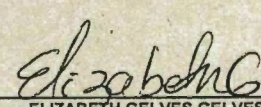
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº del contrato:	819371/2019		Nº Compromiso SIIF:	8119	
Valor Total del Contrato	\$ 36.797.400	Nº Pago	10		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.274.294	Del	01/11/2019	Al	30/11/2019
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.594.554	Comisiones	\$ 0,00		

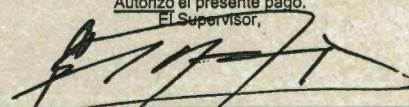
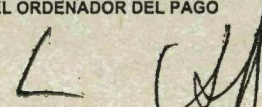
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 3.679.740	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%		
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.679.740	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.445.105				

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente	2.445.105,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.471.896	\$ 1.471.896	Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 184.000	\$ 184.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.600	\$ 235.600	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	\$ 7.700	\$ 7.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,600%
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Dependientes hasta \$ 1.096.640	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Salud hasta \$ 548.320	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.679.740,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800	\$ 815.035	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -			

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Formación complementaria cod: 13130001 con ficha 2032134 Punto Vive Digital Colegio INEM, Municipio de Bucaramanga	
Formación complementaria cod: 21730067 con ficha 2028604 Punto Vive Digital La Cumbre, Municipio de Floridablanca	
Formación complementaria cod: 21730067 con ficha 2042039 Punto Vive Digital Colegio Nacional de Comercio, Municipio de Bucaramanga	
Formación complementaria cod: 21730067 con ficha 2042042 Punto Vive Digital La Cumbre, Municipio de Floridablanca	
Reportar en el sistema sofia plus, en un plazo máximo de 3 días, todas las actividades de acuerdo a los procesos	
Elaborar y rendir informes de su gestión a la Subdirección, Coordinación Académica y Supervisor del contrato	
Reportar inasistencia de los aprendices y listado de inducción, eventos para el registro de tiempos y actividades	
Informe mensual de ejecución de actividades contractuales a la coordinación de programas especiales	
Buscar el programa de formación que se ajuste a la necesidad (el programa debe estar en estado de ejecución)	
Allegar la documentación de los aspirantes en orden alfabético (fotocopia de las cédulas legibles con número de teléfono)	
Desarrollar la formación en fecha y horarios establecidos	
Registrar los juicios de evaluación en el aplicativo Sofia Plus	
Divulgar y promocionar por medios tecnológicos todos los programas de la oferta educativa del SENA y del C.I.D.M.	
Lo anterior se encuentra reportado en el aplicativo Sofia Plus y fue enviado al correo senacuentas2019@gmail.com con un total de 160 h	

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.	 ELIZABETH GELVES GELVES EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	 ERNESTO HERRERA ROJAS INSTRUCTOR
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.	
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	
 JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02	