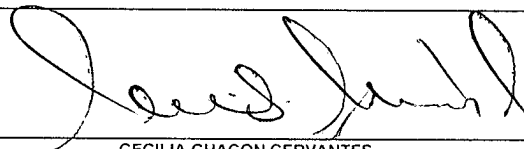
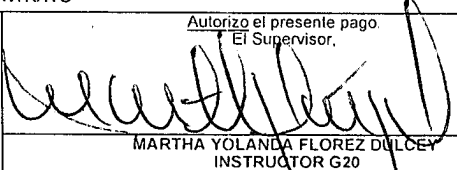


 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS - INTEGRACIÓN CON		Código Regional	68
		Código Centro	930910
		Fecha Elaboración	17 de junio de 2019
		Versión	FEBRERO 2019 - 2.19
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	CECILIA CHACON CERVANTES		
Correo electrónico contratista:	cchacon23@yahoo.com	C.C.	37.937.574
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI
Sus ingresos en el 2018 Superaron \$46.418.000	NO	Inducción SST	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	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	Nº Cuenta	29117391203
		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:	857002/2019	Nº Compromiso SIIF	12619
Valor Total del Contrato	\$ 34.344.240	Nº Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 22.937.046	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2019 Al 30/06/2019
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 19.257.306	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.679.740	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.445.105	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Junio	Mayo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.471.896	\$ 1.471.896	Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 184.000	\$ 184.000	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.600	\$ 235.600	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL	\$ 7.700	\$ 7.700	Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Retefuente - 8299
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Dependientes hasta \$ 1.096.640	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza
Salud hasta \$ 548.320	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800	\$ 815.035	\$ -	VALOR A PAGAR
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	\$ 3.679.740,00
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
<p>Fueron revisados y verificados los tiempos en plataforma de acuerdo con las indicaciones dadas por el Ing. Ernesto Machuca</p> <p>Se reporta cumplimiento de los registros SE en las IE asignadas- Maipore, Promoción Social, Victor Felix Gomez.</p> <p>Se da cumplimiento al ítem 3 BITÁCORA en Plataforma</p> <p>No. de EDT'S 137815, 137960, 138779 y 142419</p> <p>DÍA SENA Promoción Social 10 Mayo; Victor Felix Gomez Nova 8 Mayo; Maipore 21 Mayo; Camacho Carreño 8 Mayo de 2019</p> <p>Se entregaron todos los Formatos de Calidad (021, 04, 033, 035, POA) debidamente diligenciados y firmados</p> <p>que corresponden a las IE: Promoción Social, Victor Felix Gomez Nova, Maipore Y Camacho Carreño asignadas y fueron recibidos.</p> <p>Se notificó la entrega completa de los Alistamientos y fueron recibidos a satisfacción por Calidad. (Adjunto correo)</p> <p>Anexo certificado del nivel terminado del curso MIPG</p>			
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			
<p>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.</p>			
		 CECILIA CHACON CERVANTES EL CONTRATISTA	
CERTIFICACIÓN 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,  MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY 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  CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			

Anexo



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, 17 de Junio de 2019

Señor (a)
MARTHA YOLANDA FLOREZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 857002
Coordinadora Académica
Programas Especiales
Ciudad

Asunto: Informe Mensual de ejecución contractual Mes Junio del año 2019

Referencia: No. 857002 del año 2019

CECILIA CHACON CERVANTES, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.937.574 de Barrancabermeja, en mi calidad de Contratista del SENA, en el programa articulación con la educación media, 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: TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE. (\$34.344.240). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un pago proporcional por los días ejecutados en el mes de febrero de 2019. b) NUEVE (09) pagos iguales por el valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE (\$3.679.740) por los meses de Marzo a Noviembre de 2019. c) Un pago proporcional por los días ejecutados en el mes de Diciembre de 2019.

Plazo: Será hasta el 07 de Diciembre de 2019.

OBJETO:

Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación en el área de Ventas y Comercialización del programa articulación con la educación media, conforme a los modelos formativos establecidos del C.S.E.T. en el periodo académico del año 2019.

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

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Participar en la elaboración de proyectos de formación.	Participación en el proceso de inducción al programa Articulación del SENA con la Educación Media	Listados De Asistencia

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

		del CSET	
2	Participar en las actividades que se programen.	Reunión en equipo de trabajo para realizar el alistamiento de las actividades de matrícula de los aspirantes del grado 10° 2019 de las diferentes Instituciones Educativas Articuladas al CSET	Listados De Asistencia
3	Conformar los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas por redes tecnológicas, para garantizar integralidad en la formulación de proyectos formativos, el diseño de actividades de aprendizaje, el diseño de talleres e ítems que alimentarán los bancos de pruebas para la selección de aprendices, entre otras.	Alistamiento para la ejecución de la Formación Profesional Integral en las diferentes Instituciones Educativas Articuladas al CSET	Listados De Asistencia
4	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.	Planear las actividades a desarrollar en la ejecución de la formación en las diferentes Instituciones Educativas	Listados De Asistencia
5	Promover los semilleros de investigación.	Socialización del semillero GUANI a los instructores del Programa Articulación del SENA con la Educación Media	Listados De Asistencia
6	Conocer y aplicar los procesos, procedimientos, formatos, y demás documentación establecida en el SIGA relacionados con las actividades del contrato.	Participación en la socialización del SIGA	Listados De Asistencia
7	En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo. El (la) CONTRATISTA debe afiliarse a la ARL en nivel de riesgo que corresponda a sus actividades.	Realizar el Pago oportuno de salud, pensión y riesgos laborales.	Soporte de Pago del mes de Mayo 2019
8	El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: Procurar el cuidado integral de su salud, Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del	Realización de la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y presentación de la respectiva evaluación.	Constancia de la evaluación aprobada

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	contrato.		
9	Las demás que se deriven del presente contrato y que sean consecuencia natural de las diferentes acciones iniciadas en cumplimiento de sus deberes o ejercicio contractual.	Participación en las diferentes reuniones y actividades convocadas por la líder del programa	Listados 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.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que lo 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, (relacionar número de la planilla No **8492144667** expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de **Mayo** del año 2019).

Evidencias en () folios

Cordialmente,

CECILIA CHACON CERVANTES

Contratista

C.C. No. 37.937.574

Recibí a satisfacción:

MARTHA YOLANDA FLOREZ

Supervisor(a) Contrato 857002 de 2019

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37937574		CHACON CERVANTES CECILIA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	cra 23 No 31-63	BUCARAMANGA-SANTANDER	6479745	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2019-05	2019-05	1000001795	8492144667	1	2019/06/19	2019/05/09	BANCO BOGOTA	0	\$435,400	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,000	\$0	\$0		\$240,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$240,000	\$0	\$0		\$240,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,900	\$0	\$0		\$7,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,900	\$0	\$0		\$7,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$187,500	\$0	\$0		\$187,500	
FAMISANAR	EP5017	830,003,564	7	1	\$187,500	\$0	\$0		\$187,500	
TOTAL				1	\$435,400	\$0	\$0		\$435,400	