SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

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

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA	**C.C.**	63.437.536	**IP/Nº de contacto**	3214057038
Correo electrónico contratista:	licethaquilar@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 BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	0857026322
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:	803002/2019			**Nº Compromiso SIIF**	**9619**		
Valor Total del Contrato	$ 34.505.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.600.667	**10**	**Del**	**01/11/2019**	**Al**	**30/11/2019**	**$ 3.450.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.150.167		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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4306744850**	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 - 8543	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

FICHA 1762833,5,6,7,8 noviembre,Reconocimiento de protocolo de toma de muestras,horario 6:00am- 12:00pm y 2:00pm- 6:00pm,40 horas.
FICHA: 1634797,12 noviembre,Reconocimiento de protocolo de toma de muestras,horario 8:00am-12:00pm,4 horas.
FICHA: 1847302,13,14 noviembre ,Reconocimiento del area de objeto de estudio para elaboracion de linea base ambiental,horario 8:00am-12:00pm,8 horas.
FICHA: 1624418,18,19 noviembre,Reconocimiento de protocolo de toma de muestras,horario 7am – 3:00 pm 16 horas.
FICHA : 1847313,20,21,22 noviembre,Reconocimiento del area de objeto de estudio para elaboracion de linea base ambiental,horario 7am – 3:00 pm,24 horas.
FICHA : 1626858,25,26,27,28,29 noviembre,Reconocimiento de protocolo de toma de muestras,horario 9.00 am -1.00pm/2.00pm -6.00pm, 40 horas.
HORAS ACADEMICAS 132 HORAS
TOTAL DE HORAS 132 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.

DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA
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

JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
INSTRUCTOR G18

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, 30 de Noviembre de 2019

Señor:
JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.** 803002
Cargo del supervisor Coordinador de Formación Profesional
Dependencia Coordinación Académica
Vélez

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

Referencia: No CO1.PCCNTR. 803002 del año 2019

Liceth Aguilar Barbosa, identificado con la cédula de ciudadanía No. 63.437.536 de Vélez, en mi calidad de Contratista del SENA, en la Coordinación Académica, 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 Treinta y cuatro Millones Quinientos Cinco Mil Pesos M/Cte. ($34.505.000,00) 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) primer pago por el mes de febrero proporcional al tiempo laborado) nueve pagos iguales mensuales por el mes de marzo a noviembre de 2019, por valor de tres millones cuatrocientos cincuenta mil quinientos Pesos ($3.450.500) y c) un último pago por el mes de diciembre proporcional al tiempo laborado.

Plazo: Será hasta el 10 de diciembre de 2019.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar programas de formación titulada del área ambiental en la articulación del SENA con la educación media en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente.

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

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 Integra	Se impartió formación en: ficha 1634797 colegio Cooperativo, programa de formación Técnico en Manejo Ambiental, competencia Diseñar y aplicar una campaña de educación ambiental dentro de del área de influencia los días 12 , de noviembre 2019 de 8:00 a 12:00.	Pantallazo de gestión de tiempos del instructor en Sena Sofía.
		Se impartió formación en: ficha 1847302 , colegio Cooperativo, programa de formación Técnico en Manejo Ambiental, competencia de , evaluar el impacto ambiental en actividades, productos y servicios de acuerdo con la normatividad legal vigente, los días 13,14 de	

		noviembre 2019 de 8:00 a 12:00,	
		Se impartió formación en: ficha 1847313, colegio Integrado Simón, programa de formación Técnico en Manejo Ambiental, competencia de evaluar el impacto ambiental en actividades, productos y servicios de acuerdo con la normatividad legal vigente los días 18,19 de noviembre 2019 de 7:00am-12:00pm/1:00pm-4:00 pm.	
		Se impartió formación en: ficha 1624418, colegio Integrado Simón, programa de formación Técnico en Manejo Ambiental, competencia de educación ambiental dentro del área de influencia los días 20,21,22 de noviembre 2019 de 7:00am-12:00pm/1:00pm-4:00 pm.	
		Se impartió formación en: ficha 1626858 colegio COLORS, programa de formación Técnico en Manejo Ambiental, competencia de educación ambiental dentro del área de influencia, los días 25,26,27,28,29de noviembre 2019 de 10.00 am - 1.00pm/2.00pm -5.00pm, 40 horas.	Pantallazo de gestión de tiempos del instructor en Sena Sofía.
		Se impartió formación en la ficha 1762833 colegio Guayabito programa de formación Técnico en Manejo Ambiental, competencia de diseñar y aplicar una campaña de educación ambiental dentro del área de influencia, los días 5,6,7,8 de noviembre de 6:00am- 12:00pm y 2:00pm- 6:00pm,40 horas.	Pantallazo de gestión de tiempos del instructor en Sena Sofía.
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 Centros y Registro y Certificación.	Se utiliza los formatos del sistema integrado de Gestión y se diligencias según las especificaciones técnicas de cada uno en lo relacionado a las planillas de asistencia del instructor, formatos guías de aprendizaje.	Formato guía.
3	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar	Se realizó juicios evaluativo a la ficha 1624418 .	Reporte de Sena Sofía.

	oportunamente los formatos correspondientes.		
4	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro.	Se promoción los programas de formación profesional por los diferentes medios de comunicación.	Evidencia fotográfica en el drive.
5.	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.	Planeación del mes enviada oportunamente a la gestora, informe de actividades mes de octubre.	Pantallazo de la planeación en viada al correo.
6	Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de su cargo	Se solicitó préstamo de portátil en la biblioteca para de desarrollar actividades propias de la institución.	Registro fotográfico en el 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 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	Se creó ruta de aprendizaje y asociación de aprendices a la ruta	Pantallazo.

	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" o en su defecto deberá aplicar el proceso	Se realizó proceso de matrícula al curso planeación de la formación profesión integral.	Evidencia de matrícula.
9	Hacer cumplir y cumplir con el reglamento del aprendiz.	En el aula de clase se vela por el reglamento del aprendiz.	Evidencia fotográfica en el drive.
11	Custodiar organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Se decepcionaron los documentos del curso complementarios los cuales fueron entregados a la dependencia correspondientes	Confirmación de matrícula.
12	Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato	Actas ,informe de novedades de las fichas del grado 10 y 11	Actas ,Informe en el drive

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.				

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.*

	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, (4306744850) expedido por SOI correspondiente al mes de Octubre del año 2019.

Cordialmente,

Liceth Aguilar Barbosa
Contratista
C.C. No. 63.437.536 de Vélez

Recibí a satisfacción:

Juan Ernesto Duarte Ballesteros
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR. 803002 **de 2019**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63437536
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 4 #6 - 70	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de formación laboral.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4306744850**				TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2019/11/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9997399612

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 220.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.900	$ 0	$ 220.900
SUBTOTALES:										**$ 220.900**	**$ 0**	**$ 220.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 172.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.600	$ 0	$ 0	$ 172.600
SUBTOTALES:													**$ 172.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 172.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.500	$ 14.500	$ 0	$ 0	$ 14.500
SUBTOTALES:									**$ 14.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES											
																										PENSIÓN									SALUD							ARP																	
																												FSP			APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE	
1	CC 63437536	AGUILAR BARBOSA DORIAN LICETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.380.200				NO																	230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 1.380.200	$ 220.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.380.200	$ 172.600	$ 0	$ 172.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.380.200	63437536	$ 14.500		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	**$ 408.000**

LicethAguilarBarbosa

achSOI Pagos de Seguridad Social
Bancoomeva
Planilla Pagada