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	6 diciembre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	EDWAR JOSE NAVAS GARCIA ejnavas@sena.edu.co	C.C.	13.722.391	IP/N° de contacto	3177688219
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	60495520060
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:	872663/2019			N° Compromiso SIIF	14419
Valor Total del Contrato	$ 35.080.188	N ° Pago	10	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.453.160			Del 01/12/2019 Al 20/12/2019	Valor Bruto Pago $ 2.453.160,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0			Comisiones $ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.453.160	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	3,33%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 120.397
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.679.740		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 6.132.900	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.615.158	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 120.397

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

	Diciembre	Noviembre
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	———	9400147733
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 981.264	$ 1.471.896
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 122.700	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 157.100	$ 235.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 235.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 184.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ 613.290	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 1.205.053	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Valor Base retención en la fuente	3.615.158,00	
Valor Base retención en la fuente ICA	2.173.360,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	120.397,00	3,33%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$ 2.332.763,00	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA No 2049004 IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA PROGRAMA INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.

FICHA No 2051182 IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA PROGRAMA INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.

Lo anterior se encuentra reportado en el aplicativo Sofia Plus y los reportes fueron enviados al correo senacuentas2019@gmail.com.

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.

EDWAR JOSE NAVAS GARCIA
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

ERNESTO HERRERA ROJAS
INSTRUCTOR

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

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Diciembre 6 de 2019

Señor
ERNESTO HERRERA ROJAS
SUPERVISOR CONTRATO No. **N° CO1.PCCNTR. 872663 de 2019**
COORDINADOR ACADEMICO FORMACIONES ESPECIALES
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Diciembre Año 2019

Referencia: CO1.PCCNTR. 872663 de 2019

EDWAR JOSE NAVAS GARCIA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.722.391 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Programa Complementaria FIC área Informática, 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 CINCO MILLONES OCHENTA MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($35.080.188) sin IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago proporcional al tiempo ejecutado a partir del acta de inicio, b) pagos iguales mensuales por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 3.679.740) cada uno. C) un pago final proporcional al tiempo restante de la duración del contrato. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General en la cuenta de ahorro **60495520060** del Banco Bancolombia, cuyo titular es el contratista; el cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, EL CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago, tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato, en la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes a la seguridad social: Salud, Pensión Y Riesgos Laborales, así como los demás documentos necesarios para el pago.

Plazo: Hasta el 20 de diciembre de 2019.

OBJETO:
Contratar la prestación de servicios personales como instructor para orientar formación complementaria población desplazada en el programa de electricidad en el Centro Industrial del diseño y la manufactura, durante la vigencia 2019

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Cumplir el objeto del contrato descrito en la cláusula primera del mismo, disponiendo de toda su capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalidad y eficiencia	Se orienta formación complementaria a todas las diferentes poblaciones de la región de acuerdo al programa del área de Electricidad.	Anexo evidencia fotográfica: 1.Pantallazo Horario del Instructor Sofia Plus

	en su desarrollo, para que haya una excelente calidad de la formación técnica que imparta en el área para la cual se ha contratado en los horarios y lugares que el SENA le indique.		
2	Desarrollar personalmente la totalidad de las acciones de formación contratadas de acuerdo con la programación acordada con el SENA y en el ambiente de formación asignado.	**Formación Complementaria** **Fichas:** 2049004 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO, 2004148 - Y 2051182 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.	Anexo evidencia fotográfica: 2.1 Fotografía Desarrollo de actividades de formación Ficha 2049004. 2.2 Fotografía Desarrollo de actividades de formación Ficha 2049004.
3	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de la Formación Profesional Integral.	**Formación Complementaria** **Fichas:** 2049004 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO, 2004148 - Y 2051182 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.	Anexo evidencia fotográfica: 3.1 Fotografía Desarrollo de actividades de formación Ficha 2049004. 3.2 Fotografía Desarrollo de actividades de formación Ficha 2049004. 3.3 Fotografía Desarrollo de actividades de formación Ficha 2049004.
4	Desarrollar mecanismos que faciliten la reflexión, la innovación, el espíritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación en los aprendices para su mejoramiento continuo.	**Formación Complementaria** **Fichas:** 2049004 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO, 2004148 - Y 2051182 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.	Anexo evidencia fotográfica: 4.1 Pantallazo taller diagramas unifilares y esquemas de montaje Ficha 2049004 4.2 Pantallazo taller diagramas unifilares y esquemas de montaje Ficha 2049004
5	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente educativo, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes (Metodología del Aprendizaje por Proyectos).	**Formación Complementaria** **Fichas:** 2049004 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO, 2004148 - Y 2051182 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.	Al fecha el desarrollo de las fichas están en inicio en su momento se registraran en el Aplicativo Sofia Plus la evaluación de los resultados de aprendizaje.

6	Participar en Actividades de planeación y desarrollo curricular en equipos de trabajo, en el desarrollo de innovaciones pedagógicas y del área específica en que se desempeñe, mediante proyectos de investigación, en concordancia con las exigencias del desarrollo sostenible.	Reuniones periódicas para concertar unificación de criterios de formación y demás actividades relacionadas.	A la fecha no se han realizado reuniones.
7	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de Divulgación Tecnológica, programados por el Centro de Formación.	Se realiza convocatorias para las fechas de nuevas formaciones por medio de correo, página sociales y personalmente.	No Aplica para este periodo.
8	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción a los aprendices.	**Formación Complementaria** **Fichas:** 2049004 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO, 2004148 - Y 2051182 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.	No Aplica para este periodo.
9	Documentar los procesos de formación que orienta en la plataforma LMS, asociado con el proyecto formativo (portafolio de evidencias del instructor, material de apoyo bibliográfico, guías de aprendizaje, talleres aplicados, etc.).	Actualizar Portafolio LMS – Drive de: **Formación Complementaria** **Fichas:** 2049004 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO, 2004148 - Y 2051182 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.	Anexo evidencia fotográfica: 5. Pantallazo DRIVE misena
10	Mostrar dominio tecnológico en el área específica de la formación.	Mostrar la experiencia, calidad y servicio en la ejecución de la formación.	Anexo evidencia fotográfica: 6. Pantallazo Guía de Aprendizaje programa Instalar redes internas de acuerdo con el diseño eléctrico.

11	Prestar los productos definidos en el proyecto formativo en cada fase del mismo.	No Aplica para este periodo	No Aplica para este periodo.
12	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de aprendizaje realizados por los aprendices a quienes imparte formación profesional.	Diligenciar los formatos del proceso de producción de la formación. Elaborar Informe Mensual de Ejecución	Anexo evidencia fotográfica: 7. Pantallazo Informe mensual de actividades
13	Solicitar oportunamente los elementos necesarios para desarrollar eficazmente su labor pedagógica y responder por ellos ante el centro.	No Aplica para este periodo.	No Aplica para este periodo.
14	Incorporar tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión, al diseño técnico pedagógico de las diferentes acciones de formación profesional en su especialidad.	No Aplica para este periodo.	No Aplica para este periodo.
15	Reportar en el sistema Sofía plus en un plazo máximo de los tres (3) días hábiles de cada mes, todas las actividades que de acuerdo a los procesos son de sus responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de juicios evaluativos, creación de rutas y asociación de aprendices, registro de juicios evaluativos del reconocimiento de	**Formación Complementaria** **Fichas:** 2049004 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO, 2004148 - Y 2051182 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.	Aplicativo Sofía Plus

	aprendizajes previos y comunicar al coordinador académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices t hallazgos en el registro de la información.		
16	El coordinador académico podrá designarlo como gestor de proyectos para apoyar la programación y seguimiento de la formación por proyecto o conjunto de proyectos por redes tecnológicas que garanticen la integralidad en la ejecución del proceso de aprendizaje.	No Aplica para este periodo.	No Aplica para este periodo.
17	Atender la formación titulada y apoyar la formación complementaria, según lineamientos dados por la Coordinación Académica.	**Formación Complementaria** **Fichas:** 2049004 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO, 2004148 - Y 2051182 - INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO.	Aplicativo Sofia Plus.
18	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; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo.	Se cumple con los requisitos de certificación de inscripción y los pagos aportes mensuales.	Anexo evidencia fotográfica: 8. Pantallazo Planilla de Autoliquidación de Aportes

Lo anterior se encuentra reportado en el aplicativo Sofia Plus y los reportes fueron enviados al correo senacuentas2019@gmail.com.

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

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.				
3.				

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, **9400147733** expedido por APORTES EN LINEA correspondiente al mes de Noviembre respectivamente del año 2019.

Anexos en ( ) folios

Cordialmente,

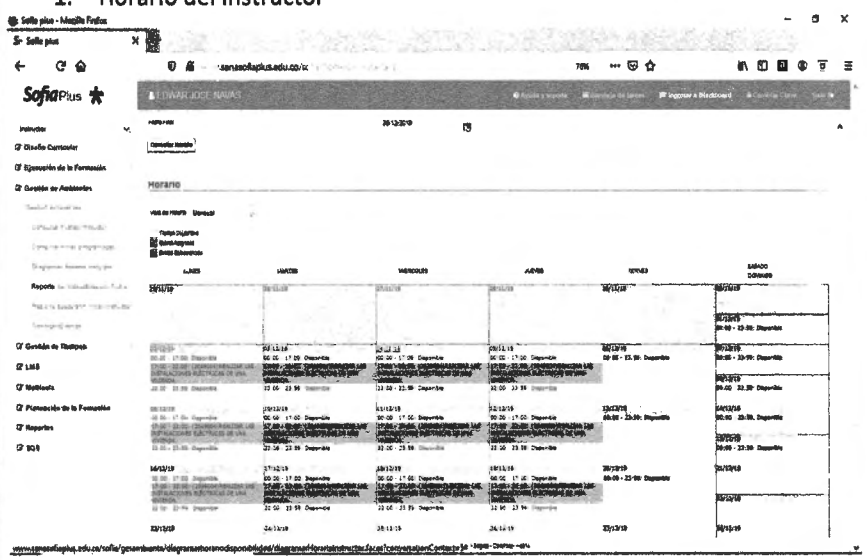
EDWAR JOSE NAVAS GARCIA
Contratista
C.C. No. 13.722.391 de Bucaramanga

Recibí a satisfacción:
ERNESTO HERRERA ROJAS
Supervisor Contrato N° CO1.PCCNTR. 872663 de 2019

EVIDENCIAS INFORME MESUAL DE ACTIVIADES DEL MES DE DICIEMBRE

INSTRUCTOR EDWAR JOSE NAVAS GARCIA CC 13722391

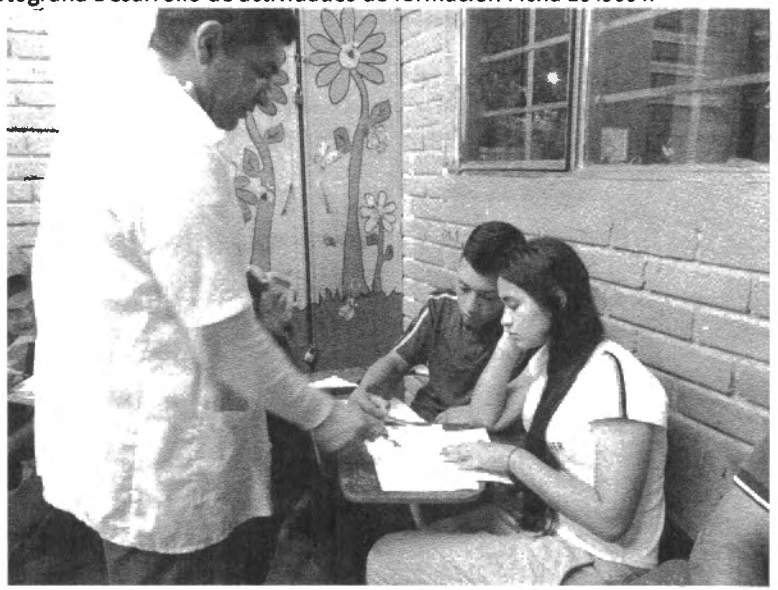
1. Horario del Instructor



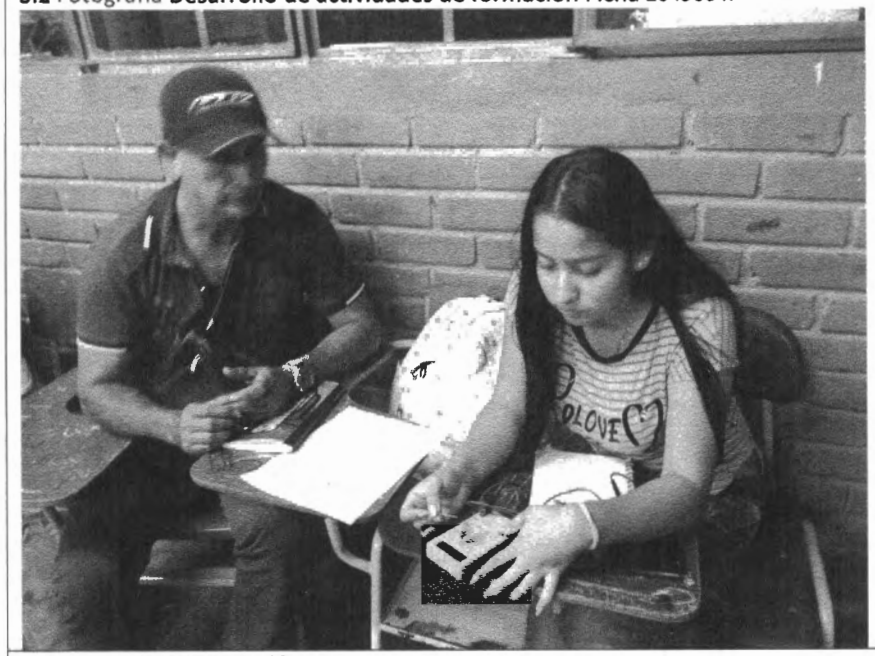
2.1. Desarrollo de actividades programadas en los diferentes ambientes. Ficha 2049004

2.2. Desarrollo de actividades programadas en los diferentes ambientes. Ficha 2049004

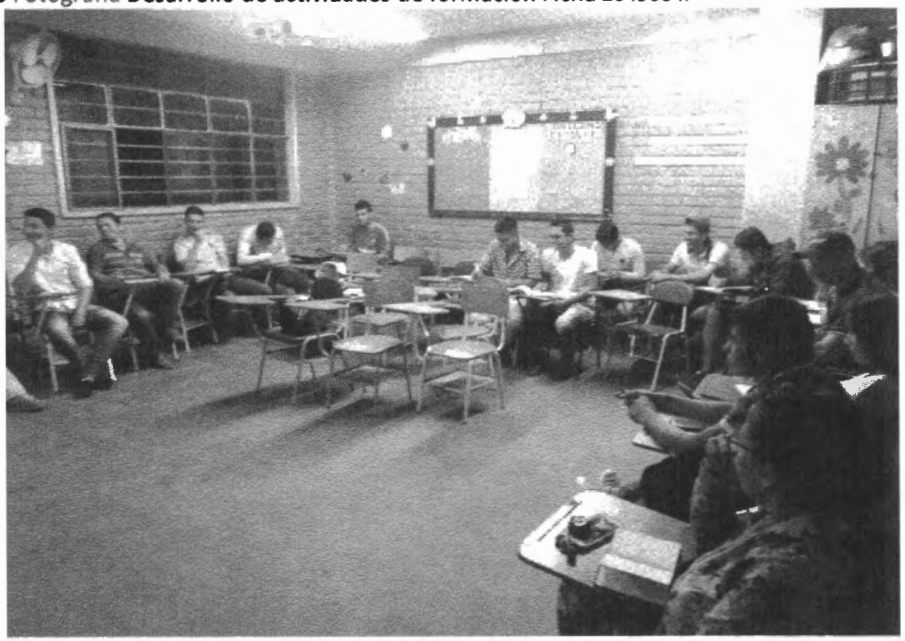
3.1 Fotografía Desarrollo de actividades de formación Ficha 2049004.



3.2 Fotografía Desarrollo de actividades de formación Ficha 2049004.



3.3 Fotografía Desarrollo de actividades de formación Ficha 2049004.



Anexo evidencia fotográfica:

4.1 Pantallazo taller diagramas unifilares y esquemas de montaje Ficha 2049004

TALLER DIAGRAMAS UNIFILARES Y ESQUEMAS DE MONTAJE

Instructor: Edwar José Navas García

Aprendiz:_____ No.DI:_____

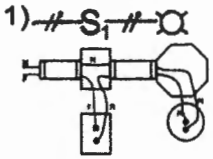
Fecha:_____

DIAGRAMAS UNIFILARES Y ESQUEMAS DE MONTAJE

1 Gráfique el conductor de continuidad de puesta a tierra en los siguiente diagramas y esquemas.

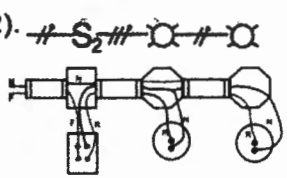
Conexión Interruptor Sencillo

1).



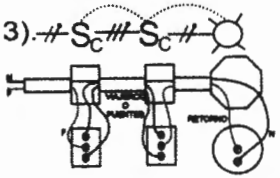
Conexión Interruptor Doble

2).



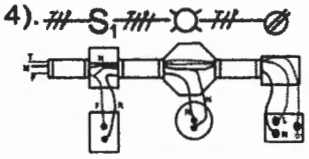
Conexión Interruptor Conmutable

3).



Conexión Interruptor Sencillo más Tomacorriente

4).

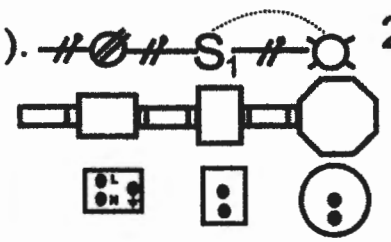


Anexo evidencia fotográfica:

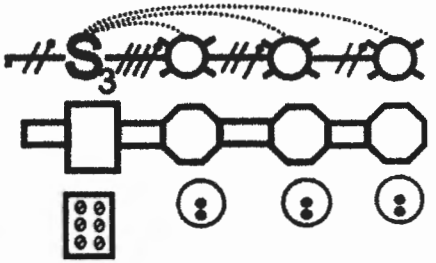
4.2 Pantallazo taller diagramas unifilares y esquemas de montaje Ficha 2049004

2. En una hoja examen completar los esquemas de montaje partiendo de los diagramas unifilares

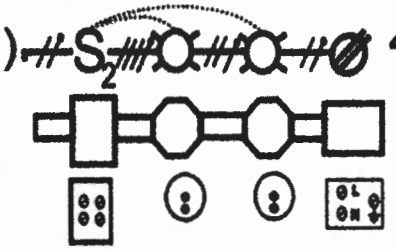
1).



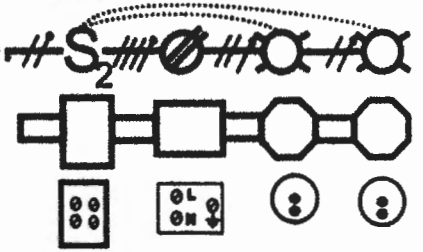
2)



3)



4)

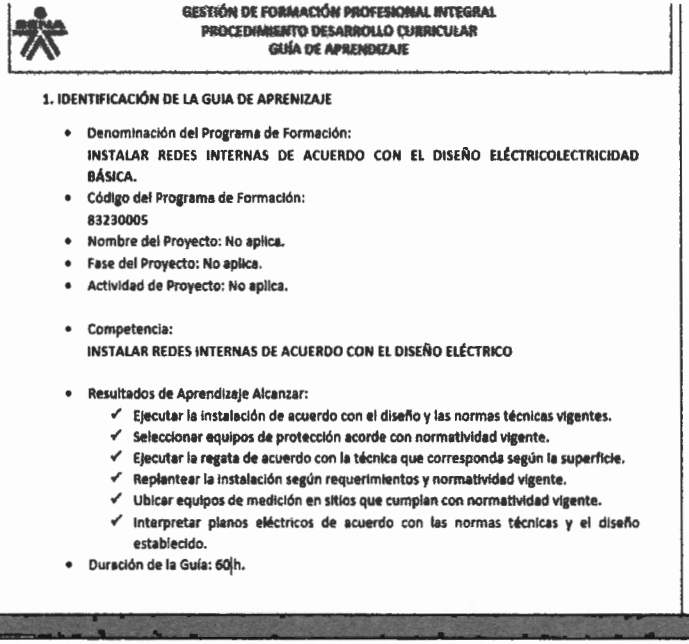


Anexo evidencia fotográfica:

5. Pantallazo DRIVE misena

Anexo evidencia fotográfica:

6. Pantallazo Guía de Aprendizaje programa Instalar redes internas de acuerdo con el diseño eléctrico.



GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
PROCEDIMIENTO DESARROLLO CURICULAR
GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENIZAJE

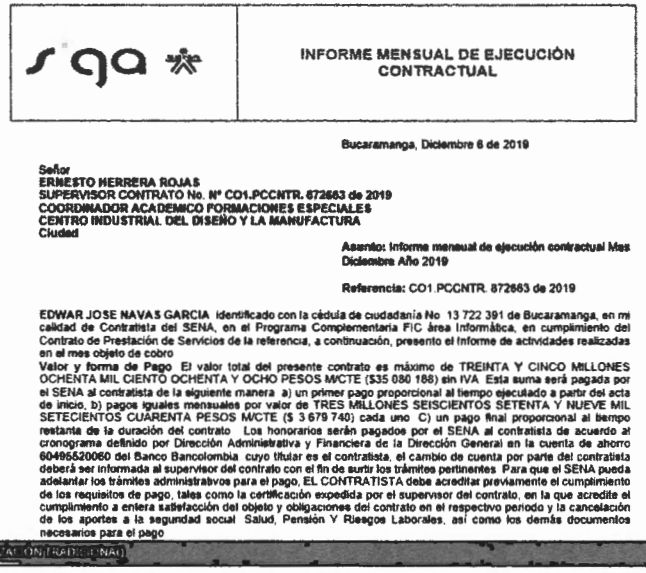
- Denominación del Programa de Formación:
  INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICOELECTRICIDAD BÁSICA.
- Código del Programa de Formación:
  83230005
- **Nombre del Proyecto: No aplica.**
- **Fase del Proyecto: No aplica.**
- **Actividad de Proyecto: No aplica.**

- Competencia:
  INSTALAR REDES INTERNAS DE ACUERDO CON EL DISEÑO ELÉCTRICO

- Resultados de Aprendizaje Alcanzar:
  - ✓ Ejecutar la instalación de acuerdo con el diseño y las normas técnicas vigentes.
  - ✓ Seleccionar equipos de protección acorde con normatividad vigente.
  - ✓ Ejecutar la regata de acuerdo con la técnica que corresponda según la superficie.
  - ✓ Replantear la instalación según requerimientos y normatividad vigente.
  - ✓ Ubicar equipos de medición en sitios que cumplan con normatividad vigente.
  - ✓ Interpretar planos eléctricos de acuerdo con las normas técnicas y el diseño establecido.
- Duración de la Guía: 60h.

Anexo evidencia fotográfica:

7. Pantallazo Informe mensual de actividades



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Diciembre 6 de 2019

Señor
ERNESTO HERRERA ROJAS
SUPERVISOR CONTRATO No. N° CO1.PCCNTR. 872663 de 2019
COORDINADOR ACADEMICO FORMACIONES ESPECIALES
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Diciembre Año 2019

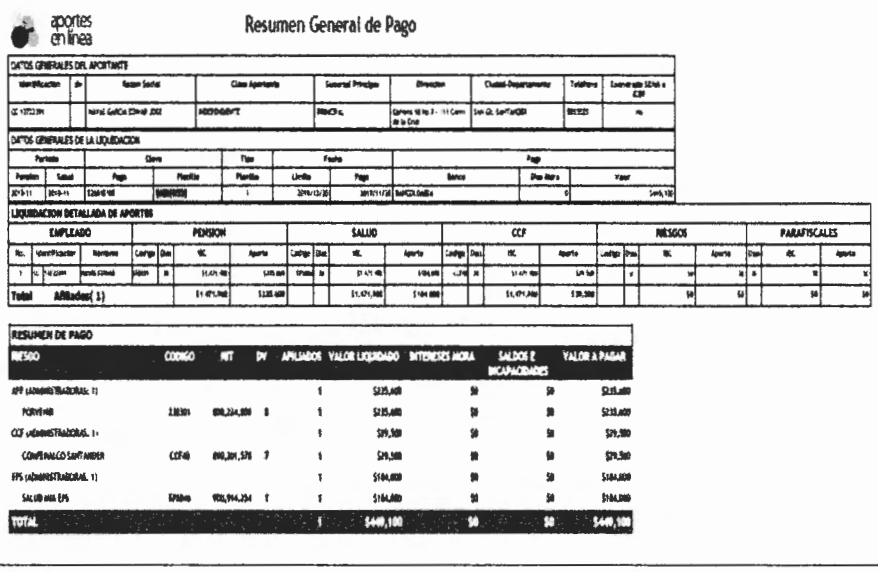
Referencia: CO1.PCCNTR. 872663 de 2019

EDWAR JOSE NAVAS GARCIA identificado con la cédula de ciudadanía No 13 722 391 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Programa Complementaria FIC área Informática, 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 CINCO MILLONES OCHENTA MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($35 080 188) sin IVA Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera a) un primer pago proporcional al tiempo ejecutado a partir del acta de inicio, b) pagos iguales mensuales por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 3 679 740) cada uno C) un pago final proporcional al tiempo restante de la duración del contrato Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General en la cuenta de ahorro 60495520060 del Banco Bancolombia cuyo titular es el contratista, el cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, EL CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago, tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato, en la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes a la seguridad social Salud, Pensión Y Riesgos Laborales, así como los demás documentos necesarios para el pago

Anexo evidencia fotográfica:

8. Pantallazo Planilla de Autoliquidación de Aportes



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado Ley 1429 o 590
CC 13722391		NAVAS GARCIA EDWAR JOSE	PERSONANT	PRINCIPAL	Carrera 18 No 3 - 11 Cerro de la Cruz	San Gil, SANTANDER	3013223	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2019-11	2019-11	E2019018168	98849599	I	2019/12/10	2019/11/28	BANCOLOMBIA	0	$449,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Ver/Prot	Nombre	Cotiza	Días	IBC	Aporte	Cotiza	Días	IBC	Aporte	Cotiza	Días	IBC	Aporte	Cotiza	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	1	[illegible]	Activo	30	$1,471,700	$235,400	Activo	30	$1,471,700	$184,000	Activo	30	$1,471,700	$29,500		0	$0	$0	30	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$1,471,700	$235,400			$1,471,700	$184,000			$1,471,700	$29,500			$0	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
APF (ADMINISTRADORAS. 1)				1	$235,400	$0	$0	$235,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$235,400	$0	$0	$235,400
CCF (ADMINISTRADORAS. 1)				1	$29,500	$0	$0	$29,500
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,301,976	7	1	$29,500	$0	$0	$29,500
EPS (ADMINISTRADORAS. 1)				1	$184,000	$0	$0	$184,000
SALUD MIA EPS	EPS044	900,914,254	1	1	$184,000	$0	$0	$184,000
TOTAL				1	$449,100	$0	$0	$449,100

Floridablanca, 6 /12/2019

Señores
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes del contrato de prestación de servicios por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente** **1. Hijos menores 18 años.** **2. Hijos estudiantes entre 18 y 23 años.** **3. Hijos mayores a 23 años con dependencia por factores físicos o psicológicos.** **4. Cónyuge con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.** **5. Padres o hermanos con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.**
PAULA CRISTINA NAVAS MARTINEZ	1098802859	1. Hijos menores 18 años.
MARIAN ISABEL NAVAS MARTINEZ	1098785141	1. Hijos menores 18 años.
IAN DANIEL NAVAS MARTINEZ	1098768701	1. Hijos menores 18 años.

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

EDWAR JOSE NAVAS GARCIA
CC 13722394

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento ____
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo: N 5404680

NUIP 1.098.768.701

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
NAVAS MARTINEZ IAN DANIEL

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)											Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	1	3	Mes	A	B	R	Día	2	4	MASCULINO	O +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)											Indicativo serial
Año	2	0	1	3	Mes	M	A	Y	Día	0	8	0052254473

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
MARTINEZ BONILLA ADRIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 63.553.925	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
NAVAS GARCIA EDWAR JOSE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 13.722.391	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
NAVAS GARCIA EDWAR JOSE

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 13.722.391

Espacio para notas

ACREDITAR PARENTESCO

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio
COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA

Código: 6 | 4 | 0

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)											Nombre y firma del funcionario
Año	2	0	1	3	Mes	E	A	Y	Día	0	8	MELBA PATRICIA LOPEZ PEREZ

Registrador del Estado Civil

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número N 5045522

NUIP 1.098.785.141

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
NAVAS MARTINEZ MARIAN ISABEL

Fecha de Nacimiento (Años en letras)			Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año: 2014	Mes: JUN	Día: 18	FEMENINO	A +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA SANTANDER FLORIDABLANCA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)			Indicativo serial
Año: 2014	Mes: JUN	Día: 25	0052258295

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
MARTINEZ BONILLA ADRIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 63.553.925	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
NAVAS GARCIA EDWAR JOSE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 13.722.391	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
MARTINEZ BONILLA ADRIANA

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 63.553.925

Espacio para notas

TRAMITES LEGALES LUC

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio
COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA

Código: Q X D

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)			Nombre y firma del funcionario
Año: 2014	Mes: JUN	Día: 25	MIGUEL ANGEL SANTOS GALVIS Registrador del Estado Civil

1738883-6

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número N 0420519

NUIP 1.098.802.859

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒X

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

NAVAS MARTINEZ PAULA CRISTINA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) | Sexo (en letras) | Tipo Sanguíneo

Año 2 0 1 3 Mes D I C Día 3 1 | FEMENINO | O +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA SANTANDER FLORIDABLANCA

Fecha de inscripción (Mes en letras) | Indicativo serial

Año 2 0 1 4 Mes E N E Día 0 8 | 0054307919

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

MARTINEZ BONILLA ADRIANA

Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 63.553.925 | COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

NAVAS GARCIA EDWAR JOSE

Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 13.742.391 | COLOMBIA

Datos del Declarante

Apellidos y Nombres completos

MARTINEZ BONILLA ADRIANA

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 63.553.925

Espacio para notas

TRAMITES LEGALES

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País Departamento Municipio | Código

COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA | 6 X

Fecha de expedición

Año 2 0 1 4 Mes E N E Día 0 8

Nombre y firma del funcionario

LUIS VALDEMAR GOMEZ GARCIA

Registrador del Estado Civil

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13722391		NAVAS GARCIA EDWAR JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 18 No 9 - 111 Cerro de la Cruz	SAN GIL-SANTANDER	3555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-11	2019-11	526815105	9400147733	I	2019/12/20	2019/11/28	BANCOLOMBIA	0	$449,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	13722391	NAVAS EDWAR	230301	30	$1,471,900	$235,600	EPS046	30	$1,471,900	$184,000	CCF40	30	$1,471,900	$29,500		0	$0	$0	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,471,900	$235,600			$1,471,900	$184,000			$1,471,900	$29,500			$0	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,600	$0	$0	$235,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$235,600	$0	$0	$235,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,500	$0	$0	$29,500
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$29,500	$0	$0	$29,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,000	$0	$0	$184,000
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$184,000	$0	$0	$184,000
TOTAL				1	$449,100	$0	$0	$449,100

2019/11/28 04:23 PM