SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

# FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER - BIENE

| | |
|---|---|
| Código Regional | 68 |
| Código Centro | 930910 |
| Fecha Elaboración | 28 de febrero de 2019 |
| Versión | ENERO 2019 - 1,19 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista: | SANDRA MILENA JIMENEZ CALDERON smjimenezc@sena.edu.co | C.C. | 37.747.470 | IP/Nº de contacto | 73123 |
| 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 ? | NO |
| Banco al cual consignar: | | Tipo de cta | | Nº Cuenta | |
| 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: | 785552/2019 | | Nº Compromiso SIIF | 2819 | |
| Valor Total del Contrato | $ 18.565.750 | N ° Pago | Periodo objeto de pago | | Valor Bruto Pago |
| Saldo Anterior del Contrato | $ 18.565.750 | 1 | Del 04/02/2019 | Al 28/02/2019 | $ 1.546.526,00 |
| Nuevo Saldo del Contrato | $ 17.019.224 | | Comisiones | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.546.526 | | 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 | | Menos, Retefuente Comisiones | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 1.546.526** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 982.820** | | **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 - Enero** | **8488994307** | Valor Base retención en la fuente | 982.820,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC Febrero** | $ 828.116 | Valor Base retención en la fuente ICA | 1.310.426,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 103.600 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 132.500 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| ARL III | $ 20.200 | Menos Retencion 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 | $ - | - | 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 | $ 327.607 | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | **VALOR A PAGAR** | **$ 1.546.526,00** | |

**SON: UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

consejeria y orientacion
induccion bienestar

**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.

SANDRA MILENA JIMENEZ CALDERON
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 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,

LUZ AMPARO CARVAJAL BUITRAGO
PROFESIONAL G01

**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**

ALMA JOSEFA OSORIO AGUIRRE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## Hace constar:

Que el Sr(a) SANDRA MILENA JIMENEZ CALDERON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37747470 realizó el día 18/02/2019 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

---

## Compromiso SST:

Yo SANDRA MILENA JIMENEZ CALDERON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37747470 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.



Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Bucaramanga, Febrero 28 del 2019

Señor(a)
**ALMA J. OSORIO AGUIRRE.**
Subdirectora C.S.E.T – Regional Santander
SENA

**Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013**

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2018, el 80% o más de mis ingresos brutos (SI) provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2018, el 80% o más de mis ingresos brutos (NO) provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2018,soy una persona natural que (NO) quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2018, soy una persona natural que (NO) obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($44'603.000)
e. Por el año gravable 2018,, (NO) desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2017, (NO) presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en (Bucaramanga) a los 28 días del mes de Febrero del 2019

SANDRA MILENA JIMENEZ CALDERON
CC 37.747.470 B/manga.

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 37747470 | | JIMENEZ CALDERON SANDRA MILENA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 94 # 13 - 33 | FLORIDABLANCA-SANTANDER | 6703700 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2019-01 | 2019-01 | 88994307 | 8488994307 | I | 2019/02/18 | 2019/02/21 | BANCO AV VILLAS | 3 | $257.000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $132,500 | $300 | $0 | $132,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $132,500 | $300 | $0 | $132,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $20,200 | $100 | $0 | $20,300 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $20,200 | $100 | $0 | $20,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $103,600 | $300 | $0 | $103,900 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $103,600 | $300 | $0 | $103,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $256,300 | $700 | $0 | $257,000 |



2019/02/21 04:36 PM

# INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Ciudad y fecha 28 De Febrero 2019

Señor
LUZ AMPARO CARVAJAL BUITRAGO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **785552**
Cargo del supervisor Líder De Bienestar Al Aprendiz
Dependencia Bienestar
Ciudad Bucaramanga

**Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual Mes Febrero Año 2019

SANDRA MILENA JIMENEZ CALDERON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37747470 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en Bienestar al aprendiz en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No 785552 de 04 de FEBRERO del año 2019, a continuación presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 06 y el 28 del FEBERERO del año 2019

**Valor y forma de Pago**: DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS (18.565.750) Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera. (a) NUEVE (09) pagos iguales mensuales por valor de un millón ochocientos cincuenta y seis mil quinientos setenta y cinco mil pesos M/CTE. ($1.856.575)por los meses de febrero a noviembre de 2019, y 4 días del mes de diciembre por un valor de (247.543) Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de ahorro No. 047600110150 del Banco Davivienda, cuyo titular es la contratista.

**Plazo:** La duración del presente contrato es de cuatro 10 meses sin exceder del 04 de diciembre de 2019 y empezara a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

**Fecha Inicio**: 06 de febrero 2019 (fecha de aprobación de la póliza)
**Fecha terminación**: 04 de diciembre año 2019

**CLAUSULA PRIMERA:**

| **OBJETO:** |
| --- |
| Prestar los servicios personales de carácter temporal, como auxiliar de enfermería, para desarrollar los programas de promoción y prevención en servicios de la salud para los aprendices, del centro de servicios empresariales y turísticos del SENA |

## INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

**CLAUSULA CUARTA:**

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| | Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual | 1. Atención de primeros auxilios a aprendices del C.S.E.T.<br>2. Socialización de la póliza contra accidentes AXA Colpatria a aprendices C.S.E.T y sus sedes Ased y Hotel | Lista de asistencia |
| | Registrar juicios valorativos en Sofía plus. | Registro en plataforma Sofía plus | Plataforma Sofía plus |
| | Participar en las actividades que se programen | Asistencia a reuniones del grupo de bienestar al aprendiz | Lista 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. | NA | NA | NA | NA |
| 2. | NA | NA | NA | NA |
| ..... | NA | NA | NA | NA |

***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

## INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

De la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (8488994307) expedido por APORTES EN LINEA correspondiente al mes de Enero del año 2019

Evidencias en (1) folios

Cordialmente,

SANDRA MILENA JIMENEZ CALDERON
Contratista
C.C. No. 37.747.470 Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

LUZ AMPARO CARVAJAL BUITRAGO
Supervisor(a) Contrato 785552 de 2019

## EVIDENCIAS FEBRERO 2019



**REUNION GRUPO BIENESTAR**



**INDUCCION APRENDICES 2019**



**VIDEOCONFERENCIA GRUPO BIENESTAR**

**SANDRA MILENA JIMENEZ C.**