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:	HERMANN ALFONSO DIAZ RIVERA	**C.C.**	1.101.755.741	**IP/Nº de contacto**	3108379910
Correo electrónico contratista:	alfonso.d195@gmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	32932241284
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:	825963/2019			**Nº Compromiso SIIF**		**94619**	
Valor Total del Contrato	$ 8.971.300	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.971.300	**1**	**Del**	**07/10/2019**	**Al**	**31/10/2019**	**$ 2.875.417,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.095.883		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.875.417	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	**$ 2.875.417**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.735.931**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7735731199**	Valor Base retención en la fuente	1.735.931,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 958.473	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.602.117,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 119.900	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 153.400	$ 0	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	$ 10.100	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8560	5.204,00	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	$ 287.542		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 548.320	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 578.644		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.870.213,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planeación pedagógica para cada uno de los programas para el 2020. y asesoría Ruben Dario Moreno los dias 7 y 8 Total horas 16
Ficha 1626829 Realizar Actividades Sanitarias Garantizando El Estado Saludable Del Animal, Con Base En Los Propósitos, Especie, Fase Del Proceso Productivo Y Objetivos De La Empresa en la IE Ezequiel de Florian los Dias 18, 22 y 29 Total De Horas 30
Ficha 1634391 Realizar Actividades Sanitarias Garantizando El Estado Saludable Del Animal, Con Base En Los Propósitos, Especie, Fase Del Proceso Productivo Y Objetivos De La Empresa en la IE Ezequiel de Florian el dia 25 Total De Horas 10
Seguimiento a Etapas Productivas en la IE Ezequiel de Florian los dias 15,16,17,21 Total de Horas 32
Elaboración de Guias Instrumentos y Planeación con acompañamiento Pedagogo del Centro. Los dias 23,24,30,31 Total De Horas: 32

Total de Horas: 120

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.

Hermann Alfonso Diaz Rivera

HERMANN ALFONSO DIAZ RIVERA
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

Veléz, 31 DE Octubre DE 2019

Señor
JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
SUPERVISOR CONTRATO No CO1.PCCNTR.825963
Coordinador de Formacion Profesional
Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente
Vélez Santander

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

Referencia: No CO1.PCCNTR.825963 del 2019

Hermann Alfonso Diaz Rivera, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.101.755.741 de Vélez, en mi calidad de Contratista del SENA, en 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 Ocho millones novecientos setenta y un mil trescientos Pesos M/Cte. ($8.971.300) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista. Esta suma será pagada por el SENA al contratista en pagos iguales mensuales por valor de Tres millones cuatrocientos cincuenta mil quinientos Pesos ($3.450.500), en los casos en los que las actividades no supere el mes, el pago se realizará en proporción al tiempo trabajado, siempre que no supere el valor del contrato

Plazo: Será hasta el (21) de (diciembre) de 2019

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

CLÁUSULA CUARTA

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
1	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de	Actividades formativas en el Colegio Ezequiel Florian para los grados 11°, fichas	FOTOS cargadas en el DRIVE para el

	respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral	1626829 y 1634391	mes de octubre
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	Diligencie los formatos requeridos por parte del SENA en el desarrollo de mi rol como instructor.	
3	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	Se realizó seguimiento a los proyectos de etapa productiva en el Colegio Ezequiel Florián con los alumnos de 11°.	Archivo carado en el DRIVE para el mes de octubre
4	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro		
5	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional	Rendición del presente informe de actividades realizadas en el mes de octubre	Informe actual que será presentado al supervisor y cargado en DRIVE en el mes de octubre
6	Reportar en el sistema Sofia 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	Reporte de la visita de los aprendices colegio Ezequiel Florián del grado 11° a la finca Villa luz y a las instalaciones del centro zonal de Vélez.	Pantallazo de reporte. Se la aplicación SENA SOFIA PLUS, donde realice el reporte de la visita por parte

	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		de los estudiantes, y cargado en el DRIVE en el mes de octubre
7	Hacer cumplir y cumplir con el reglamento del aprendiz	Conocí el reglamento del aprendiz por ser el primer mes como instructor SENA.	
8	Hacer seguimiento y evaluar la etapa productiva de los aprendices que les sean asignados para dicho fin.	Realice seguimiento de los proyectos productivos de los aprendices del grado 11° Colegio Ezequiel Florian.	Documento escaneado y cargado en el DRIVE en el mes de octubre,
9	Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.		
10	Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato.	Participe en la capacitación de instructores realizada en las insalaciones del SENA los días 7 y 8 de octubre.	

	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.				
……				

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, (relacionar número de la planilla) expedido por SOI correspondiente al mes de OCTUBRE del año 2019

Cordialmente,

HERMANN ALFONSO DIAZ RIVERA
Contratista
C.C. No. 1101755741

Recibí a satisfacción:

JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
Supervisor CO1.PCCNTR.825963 DE 2019

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1101755741
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERMANN ALFONSO DIAZ RIVERA DIAZ RIVERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 12 C- 71C 60 INT 18 APTO	TELÉFONO:	8379910
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7735731199**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		517410044

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.100
SUBTOTAL:			1	**$ 6.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 336.700**

Hermann Alfonso Diaz Rivera