SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

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

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZ AMANDA ARIZA ZAFRA	**C.C.**	63.437.231	**IP/Nº de contacto**	3214005684
Correo electrónico contratista:	laarizaz@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	32967260877
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:	829980/2019			**Nº Compromiso SIIF**		**14019**	
Valor Total del Contrato	$ 34.505.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.108.783	**4**	**Del**	**01/05/2019**	**Al**	**31/05/2019**	**$ 3.450.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 22.658.283		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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7719149862**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.380.200	$ 1.380.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 172.600	$ 172.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 220.900	$ 220.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.500	$ 14.500
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ -	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 764.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.292.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.057.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8543	6.114,00	0,200%
-	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	**$ 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

CURSO ILUSTRACION DE PERSONAJES EN MEDIOS DIGITALES. FICHAS: 1885197, 1885199, 1885200 y 158202
Bocetar los personajes acordes con los contenidos del brief. Ilustrar personaje aplicando atributos y técnicas cumpliendo necesidades planteadas en el brief. Verificar que el personaje cumpla con los requerimientos del proyecto según las necesidades del cliente.
AUTOCAD 2D: 1906179, 1906186, 1906187 y 1906189
Conocer la interfaz de la pantalla de AutoCAD para una adecuada navegación. Manejar herramientas de AutoCAD para la creación de texto y edición de objetos. Manejar herramientas de AutoCAD para el trazado y edición de objetos. Crear y aplicar estilos de cotas y anotaciones de acuerdo con la normativa técnica.
1885197 = 30 hs / 01 al 21 de mayo
1885199 = 30 hs / 01 al 21 de mayo
1885200 = 30 hs / 01 al 21 de mayo
1885202 = 30 hs / 01 al 21 de mayo
1906179 = 16 hs / 22 al 31 de mayo
1906186 = 16 hs / 22 al 31 de mayo
1906187 = 16 hs / 22 al 31 de mayo
1906189 = 16 hs / 22 al 31 de mayo

Total Horas académicas: 184 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.

LUZ AMANDA ARIZA ZAFRA
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,

MARTHA RUEDA MONCADA
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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63437231
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ AMANDA ARIZA ZAFRA ARIZA ZAFRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 7 N 4-11	TELÉFONO:	7564381
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7719149862**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		21			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/05/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		451757774

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 224.400
SUBTOTAL:			1	**$ 224.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 175.300
SUBTOTAL:			1	**$ 175.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-11 - ARL SURA	1	$ 14.800
SUBTOTAL:			1	**$ 14.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 414.500**

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, Mayo 2019

Señor:
MARTHA RUEDA MONCADA
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.829980**
INSTRUCTORA
Coordinación académica
Vélez

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

Referencia: No CO1.PCCNTR.829980 del año 2019

LUZ AMANDA ARIZA ZAFRA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 63.437.231 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) 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), o con pagos proporcionales según el tiempo mensual laborado sin exceder el valor total del contrato, en caso de no cumplirse.

Plazo: Será hasta el 17 de Diciembre de 2019.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar programas de formación complementaria virtual en el área de sistemas en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente.

CLÁUSULA CUARTA: Obligaciones de las partes

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 Integral.	Se impartió formación complementaría virtual en el área de diseño. Fichas: 1885197, 1885199, 1885200, 1885202, 1906179, 1906186, 1906187 y 1906189.	Informe mensual de Actividades Académicas. Dispuesto en el Drive: **Obligaciones del Contrato / Obligación 01 / Mayo.**
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	Se alisto y publico los formatos y material de cada uno de los cursos complementarios virtuales asignados. Fichas: 1906179, 1906186, 1906187 y 1906189.	Guía de aprendizaje No. 1 del curso AUTOCAD 2D. Dispuesto en el Drive: **Obligaciones del Contracto / Obligación 02 / Mayo.**

	debidamente diligenciadas y demás documentos requeridos por la Gestión de Centros y Registro y Certificación.		
3.	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes	Se retroalimentó y se otorgó valor cualitativo a las evidencias enviadas a la fecha por parte del aprendiz. Fichas: 1885197, 1885199, 1885200, 1885202, 1906179, 1906186, 1906187 y 1906189.	Centro de Calificaciones ficha 1906179. Dispuesto en el Drive: **Obligaciones del Contracto / Obligación 03 / Mayo.**
5	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.	Creación en el Content Collection de la carpeta “Reporte de Curso” con los respectivos soportes establecidos en la guía GFPI-G014. Fichas: 1885197, 1885199, 1885200 y 1885202.	Carpeta con soportes ficha 1885197. Dispuesta en el Drive: **Obligaciones del Contracto / Obligación 05 / Mayo.**
7	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 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	Se hizo cierre de cursos asignando la valoración a cada uno de los resultados de aprendizaje. Fichas: 1885197, 1885199, 1885200 y 1885202.	Reporte de juicios evaluativos ficha 1885199. Dispuesta en el Drive: **Obligaciones del Contracto / Obligación 07 / Mayo.**
12	Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Se realiza del diligenciamiento del Informe contractual.	Informe contractual del mes de Marzo. Compartido en la el Drive: **Obligaciones del Contracto / Obligación 12 / Mayo.**

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.*

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 (7719149862) expedido por SOI correspondiente al mes de abril del año 2019.

Evidencias en (3) folios

Cordialmente,



Firma
Luz Amanda Ariza Zafra
Contratista
C.C. No. 63.437.231 de Vélez

Recibí a satisfacción:



Firma
Martha Rueda Moncada
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.829980 de 2019