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:	SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES	**C.C.**	1.101.753.238	**IP/Nº de contacto**	7565380
Correo electrónico contratista:	samorales986@gmail.com				
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**	32979512138
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:	832638/2019			**Nº Compromiso SIIF**	**16519**		
Valor Total del Contrato	$ 34.505.000	**N ° Pago**		**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.568.850	**4**	**Del**	**01/05/2019**	**Al**	**31/05/2019**	**$ 3.450.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 23.118.350		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	----------	**8492034261**	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ -				
Salud hasta $ 548.320	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 764.250		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**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

DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES BÁSICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEG SEGÚN DELEGACIÓN PARA LA FICHA 1869732 NUMERO DE HORAS 16
DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES BÁSICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEG SEGÚN DELEGACIÓN PARA LA FICHA 1869709 NUMERO DE HORAS 16
DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES BÁSICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEG SEGÚN DELEGACIÓN PARA LA FICHA 1897829 NUMERO DE HORAS 30
DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES BÁSICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEG SEGÚN DELEGACIÓN PARA LA FICHA 1897835 NUMERO DE HORAS 30
DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES BÁSICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEG SEGÚN DELEGACIÓN PARA LA FICHA 1897828 NUMERO DE HORAS 30
DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES BÁSICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEG SEGÚN DELEGACIÓN PARA LA FICHA 1897827 NUMERO DE HORAS 30
DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES BÁSICAS ESTABLECIDAS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST) SEGÚN DELEG SEGÚN DELEGACIÓN PARA LA FICHA 1869723 NUMERO DE HORAS 16
DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABELCIDAS EN EL SGSST - 1869731 NUMERO DE HORAS 16

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 ISABEL AGUIRRE MORALES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

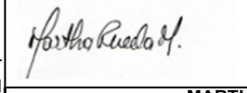
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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)

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 1101753238		AGUIRRE MORALES SANDRA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24 # 10-98	FUNZA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-04	2019-04	36559612	8492034261	I	2019/05/10	2019/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	19	$413,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								$1,380,000	$220,800			$1,380,000	$172,500			$0	$0			$1,380,000	$14,500		$0	$0		$407,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								$1,380,000	$220,800			$1,380,000	$172,500			$0	$0			$1,380,000	$14,500		$0	$0		$407,800
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																								$1,380,000	$220,800			$1,380,000	$172,500			$0	$0			$1,380,000	$14,500		$0	$0		$407,800
1	CC	1101753238	AGUIRRE SANDRA																			230301	30	$1,380,000	$220,800	EPS005	30	$1,380,000	$172,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,380,000	$14,500	0	$0	$0	No	$407,800
Total	**Afiliados(1)**																							$1,380,000	$220,800			$1,380,000	$172,500			$0	$0			$1,380,000	$14,500		$0	$0		$407,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1101753238		AGUIRRE MORALES SANDRA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24 # 10-98	FUNZA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-04	2019-04	36559612	8492034261	I	2019/05/10	2019/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	19	$413,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,800	$3,100	$0	$223,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$220,800	$3,100	$0	$223,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,500	$300	$0	$14,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$14,500	$300	$0	$14,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$172,500	$2,500	$0	$175,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$172,500	$2,500	$0	$175,000
TOTAL				**1**	**$407,800**	**$5,900**	**$0**	**$413,700**

FIRMA:



	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, mayo de 2019

Señora:
MARTHA RUEDA MONCADA
SUPERVISORA CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.832638 de 2019**
Instructor
Coordinación Académica
Vélez

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

Referencia: No CO1.PCCNTR. 832638 del año 2019

SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.101.753238 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 ($34505000) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista. Esta suma será pagado por el SENA al contratista en pagos iguales mensuales por valor de Tres millones cuatrocientos cincuenta mil quinientos Pesos ($3450500), o con pagos proporcionales según el tiempo mensual laborado sin exceder el valor total del contrato.

Plazo: Será hasta el 18 de diciembre de 2019.

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

CLÁUSULA CUARTA (Obligaciones de las partes)

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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.	Elaboración de cronogramas de formación complementaria para programas virtuales, En las fichas 1897827, 1897828, 1897829, 1897835; se impartio formación para el programa complementario Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo. Siguiendo los nuevos lineamientos de la Guía de Orientaciones para la Formación en Ambientes Virtuales de Aprendizaje –AVA– GFPI – G – 014 – Versión 03	Se evidencia el cronograma de formación complementaria siguiendo los lineamentos de la guia de Orientaciones para la Formación en Ambientes Virtuales de Aprendizaje –AVA– GFPI – G – 014 – Versión 03 Drive: obligaciones del contrato/mes de mayo 2019/ en la carpeta de obligaciones Nº 1
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	Conocer y aplicar los procesos, procedimiento y formatos exigidos por el Sena, se realizo además el curso de fundamentos generales del Modelo Integrado de Planeacion y Gestión MPIG	Formatos (Planeación pedagógica, guía de aprendizaje 1, Guia de aprendizje 2, guia de aprendizaje 3 guia de arpendizaje 4 y guia de aprendizaje 5 Certificado fundamentos generales del Modelo Integrado de Planeacion y Gestión MPIG Drive; obligaciones del contrato/mes de mayo 2019 en la carpeta de obligaciones Nº 2
3.	Evaluar el proceso	Se evaluó y se realizo el	Formato de cierre de

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	proceso de cierre del las siguientes ficha asignadas 1869709, 1869723, 1869731, 1869732	formación, reporte de juicios evaluativos, centro de calificaciones, Estadistica general Drive: obligaciones del contrato/mes de mayo 2019/ en la carpeta de obligaciones Nº 3
4.	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro	Se realizo la participacón divulgando por medio de redes sociales, como facebook la tercera oferta del años 2019	Pantallazos con la información y divulgación publicada en la red social facebook Drive: obligaciones del contrato/mes de mayo 2019/ en la carpeta de obligaciones Nº 4
5.	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional	Se realizo el informe de ejecución contractual mes de mayo e informes de juicios evaluativos de las ficha 1869709, 1869723, 1869731, 1869732y se dispuso en el drive bajos las fechas establecidas	Informe de ejecución contractual mes de mayo de 2019, y reportes de juicios evaluativos Drive: obligaciones del contrato/mes de mayo 2019/ en la carpeta de obligaciones Nº 5
6.	Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para	Se trabaja cuidando la semilla de los programas y la Guía de Orientaciones para la Formación en Ambientes Virtuales de Aprendizaje –AVA– GFPI – G – 014 – Versión 03 para los programas	Pantallazo lista de chequeo aplicada por el equipo de acompñamiento a la formacion complementaria Drive: obligaciones del contrato/mes de mayo

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	desarrollar labores propias de su cargo	complementarios virtuales 2018, de las fichas: 1897827, 1897828, 1897829, 1897835	2019/ en la carpeta de obligaciones Nº 6
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	Se realizo el proceso de finalizacion y cierre de fichas para los programas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo fichas 1869709, 1869723, 1869731, 1869732 y reportando Formato de cierre de formación, reporte de juicios evaluativos, centro de calificaciones	Formato de cierre de formación, reporte de juicios evaluativos, centro de calificaciones Drive: obligaciones del contrato/mes de mayo 2019/ en la carpeta de obligaciones Nº 7

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	aprendices y hallazgos en el registro de la información		
9.	Cumplir con lo establecido en la guía de orientación formación de ambientes virtuales de aprendizaje GFPI-G014- publicada en la plataforma compromiso	Se Cumple con la adecuacion de programa según la Guía de Orientaciones para la Formación en Ambientes Virtuales de Aprendizaje – AVA– GFPI – G – 014 – Versión 03 En los programas con ficha 1897827, 1897828, 1897829, 1897835	Pantallazos con la adecuación de centro de calificaciones, cronograma. Anuncios y conferencias web realizadas en el periodo Drive: obligaciones del contrato/mes de mayo 2019/ en la carpeta de obligaciones Nº 9
12.	Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Se realiza del diligenciamiento del Informe contractual.	Informe contractual del mes de mayo de 2019. Compartido en la el Drive: Drive: obligaciones del contrato/mes de abril/ en la carpeta de obligaciones Nº 12

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.				

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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, (8492034261) expedido por Aportes en Linea correspondiente al mes de abril del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,



SANDRA ISABEL AGUIRRE MORALES
Contratista
C.C. No. 1.101.753.238

Recibí a satisfacción:



MARTHA RUEDA MONCADA
Supervisora Contrato CO1.PCCNTR.832638 de 2019