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:	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES	**C.C.**	63.437.059	**IP/Nº de contacto**	3204946333
Correo electrónico contratista:	rquirogat@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:	BANCO AGRARIO DE COLOMB	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	460460064490
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:	835686/2019			**Nº Compromiso SIIF**		**14519**	
Valor Total del Contrato	$ 17.252.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.086.317	**4**	**Del**	**01/05/2019**	**Al**	**31/05/2019**	**$ 3.450.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.635.817		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	----------	**8653713116**	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 V	$ -	$ 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	$ -				
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	$ 764.250		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		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

COMPLEMENTARIO DE DESARROLLO PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FICHA 1898807 INPEC VELEZ
COMPLEMENTARIO DE DESARROLLO PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FICHA 1909259 LA PAZ
COMPLEMENTARIO DE DESARROLO PARA LA VIDA Y EL TRABAJO FICHA 1909259 BIENESTAR
COMPLEMENTARIO DE COMUNICACIONES ASERTIVA Y EFECTIVA EN EQUIPO DE TRABAJO 1912719

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.

RUBY ALEXANDRA QUIROGA T

RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES
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;

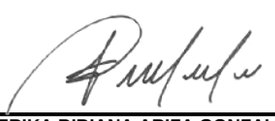
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

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)

RAZON SOCIAL :	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES
IDENTIFICACION:	CC-63437059
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-05-30
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-05-15
FECHA DE PAGO:	2019-05-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2019-04
PERIODO SALUD:	2019-04
NUMERO PLANILLA:	8653713116
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600532154
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 172.700	$ 174.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 221.000	$ 223.300
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 400	$ 33.700	$ 34.100
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 427.400	$ 431.900

PAGADO

RUBY ALEXANDRA QUIROGA T

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/06/2019

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, Mayo de 2019

Señor (a)
MARTHA RUEDA MONCADA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.835686
Cargo del supervisor. Instructor
Dependencia: Coordinación Académica
Vélez

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

Referencia: No (CO1.PCCNTR.835686) del año (2019)

(RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES), identificado con la cédula de ciudadanía No. 63437059 de Vélez, en mi calidad de Contratista del SENA, en (Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente- CGAO), 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: **Valor y forma de Pago**: El valor total del presente contrato es máximo de **Diecisiete millones doscientos cincuenta y dos mil quinientos** Pesos M/Cte. **($17.252.500) incluido IVA** de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista. Esta suma será pagado por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) pago mensuales por valor de tres millones cuatrocientos Cincuenta Mil Quinientos pesos (3.450.500.)m/cte. b) En los casos en los casos en los que las actividades no surge el mes, el pago se realiza en proporción al tiempo trabajando, siempre que no supere el valor del contrato .

Plazo: Será hasta el (19) de (Julio) de 2019.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar programas de formación titulada y complementaria en el área de salud en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

	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.	Orientación en la formación complementaria Desarrollo de Habilidades y principios y valor para la vida y el trabajo(ética) y primeros auxilios	Guías de aprendizaje, registro de valoraciones de los resultados evaluados, Compartidos en DRIVE del mes de 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 debidamente diligenciadas y demás documentos requeridos por la Gestión de Centros y Registro y Certificación Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	Diligenciamiento de una ficha de caracterización teniendo en cuenta formato Siga fichas mes de Mayo 1898807,1903658, 1909259,1912719	Ficha de caracterización teniendo en cuenta los lineamientos ficha 1898807,1903658,1909259,1912719 relacionada. compartidas en drive
5	Rendir oportunamente los informes	Se ha diligenciado informe mensual de	Informe mensual de actividades, del mes Mayo compartido en

	requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.	actividades, y consolidados de evaluación grupal, al igual se ha respondido a todo los correos electrónicos enviados por el líder.	Drive
7	Reportar en el sistema Sofía 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 Contar con la certificación vigente de la norma de competencia “Orientar Procesos Formativos	Diligenciamos la ficha de caracterización con los horarios de programación del mes, los tres días hábiles al inicio de la formación. Registrar los aprendices al Programa de formación. Crear Ruta de Aprendizaje	Juicios valorativos de las fichas 1898807,1903658,1909259,1912719

	Presenciales Con Base En Los Planes De Formación Concertados" o la actualización "Orientar Formación Presencial De Acuerdo Con El Procedimiento Técnico Normativo" o en su defecto deberá aplicar el proceso.		
8	Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Se ha tenido en cuenta las recomendaciones del manejo de la imagen corporativa del SENA, además de la utilizando los formatos de formación profesional Integral.	Anexo pantallazos de correos electrónicos usando la imagen corporativa y los documentos que la líder nos indica y que se bajan el aplicativo: http://compromiso.sena.edu.co,correspondientes al mes **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.				
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.*

	INFORME MENSUAL 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, (8653713116 expedido por ASOPAGOS correspondiente al mes de ABRIL del año 2019
Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

RUBYALEXANDRA QUIROGA TORRES
Contratista
C.C. No. 63437059 DE VELEZ

Recibí a satisfacción:

Firma
MARTHA RUEDA MONCADA
Supervisor(a) Contrato (CO1.PCCNTR.835686) **de 2019**