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:	CARLOS ALIRIO VILLAMIL GALEANO	**C.C.**	13.956.635	**IP/Nº de contacto**	7563414
Correo electrónico contratista:	yiyovillano@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**	32992387121
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:	868284/2019			**Nº Compromiso SIIF**		**18719**	
Valor Total del Contrato	$ 25.196.375	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.420.417	**9**	**Del**	**01/11/2019**	**Al**	**30/11/2019**	**$ 2.652.250,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.768.167		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.652.250		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	**$ 2.652.250**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.762.313**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**42102296**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.060.900	$ 1.060.900
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 132.700	$ 132.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 169.800	$ 169.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 11.100	$ 11.100
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	$ 587.438	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.762.313,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.349.750,00	
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	4.700,00	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	**$ 2.647.550,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2041174 Panadería, La India, días 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22. Horario 08:00 a 13:00 — 40 horas
Elaboración de diferentes tipos de pan, masas dulces, de sal. Reconocimiento de materias primas
Ficha 2041155 Panadería La India, días 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22. Horario 14:00 a 19:00 — 40 horas
Reconocimiento de materias primas, elaboración de diferentes tipos de masas, pan dulce, de sal.
Ficha 2046802 Galletería, La India, días 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30. Horario 08:00 a 13:00 — 40 horas
Elaboración de diferentes tipos de galletas, de corte, depositadas. Calibración de equipos
Ficha 2046769 Galletería, La India, días 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30. Horario 14:00 a 19:00 — 40 horas
Elaboración de diferentes tipos de galletas, de corte, depositadas. Calibración de equipos

Total horas académicas 160 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.



CARLOS ALIRIO VILLAMIL GALEANO
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;

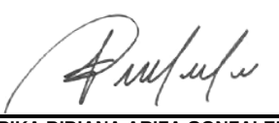
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas 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
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-11-04, 11:18:16 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2019
Empresa	CARLOS ALIRIO VILLAMIL GALEANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 13956635
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	42102296
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	516430900
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 313.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.36.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 169.800	$ 0
N901097473	EPS044	MEDIMAS EPS	1	$ 132.700	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 11.100	$ 0
		SubTotales:		$ 313.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 313.600

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, noviembre de 2019

Señor (a)
MARTHA RUEDA MONCADA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.860031
Supervisor contrato
Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente
Vélez

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

Referencia: CO1.PCCNTR.860031 del año 2019

Carlos Alirio Villamil Galeano, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.956.635 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 Veinticinco millones ciento noventa y seis mil trescientos setenta y cinco pesos M/Cte. ($25196375) 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 Dos millones seiscientos cincuenta y dos mil doscientos cincuenta pesos ($2652250), o con pagos proporcionales según el tiempo mensual laborado sin exceder el valor total del contrato, en caso de no cumplirse.

Plazo: 18 de diciembre de 2019

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal para desarrollar programas de formación complementaria para población desplazada en el área de panadería 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 respuesta institucional para los	Planeación pedagogía, desarrollo, orientación de guías de aprendizaje para el cumplimiento de	Carpeta de desarrollo curricular de una ficha ejecutada

	diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral	ejecución curricular de las fichas: 2041174 panadería básica 2041155 panadería básica 2046802 galletería básica 2046769 galletería básica	
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	Utilizar los formatos actualizados que se requieren para la ejecución de la formación. Generar listados de aprendices	Listas de asistencia Fichas de caracterización
3	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	Diligenciamiento de instrumentos de evaluación de acuerdo a la ejecución curricular.	Plan de trabajo, juicios evaluativos
4	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro.	Ayuda en la promoción de los programas de titulada de la oferta educativa 2019	Volante oferta educativa 2019
5	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.	Realizar plan de trabajo	Plan de trabajo
6	Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de su cargo.	Orientación a los aprendices sobre el uso correcto de la maquinaria y equipo destinados para el desarrollo del programa de formación	Evidencia fotográfica del correcto uso de los equipos
7	Reportar en el sistema Sofia Plus en	Creación de rutas de	Asociación a rutas de

	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	aprendizaje y asociación de aprendices a las mismas	aprendizaje
8	Contar con la certificación vigente de la norma de competencia “Orientar Procesos Formativos 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	Certificación en la NCL 240201056	Certificación NCL
9	Hacer cumplir y cumplir con el reglamento del aprendiz.	Verificar y recordar el comportamiento de los aprendices y buen uso de sus elementos.	Evidencia fotográfica del correcto uso de la indumentaria de trabajo.
10	Hacer seguimiento y evaluar la etapa productiva de los aprendices que les sean asignados para dicho fin.	A la fecha desde la coordinación académica no me han asignado aprendiz para seguimiento de etapa productiva	A la fecha desde la Coordinación académica no me han asignado aprendiz para seguimiento de etapa productiva.
11	Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Estar revisando los formatos de Ejecución de la formación profesional.	Reportes de inscripción
12	Las demás que se requieran para el	Inducción / reinducción en	Certificado inducción

	cumplimiento del contrato	seguridad y salud en el trabajo	SST

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, planilla **N° 42102296** expedido por ARUS(antes enlace operativo) correspondiente al mes de octubre del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,



CARLOS ALIRIO VILLAMIL GALEANO
Contratista
C.C. No. 13.956.635 De Vélez

Recibí a satisfacción:



MARTHA RUEDA MONCADA
Supervisor(a) Contrato Nº.CO1.PCCNTR.860031 de 2019