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	1 diciembre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VICTOR MAURICIO ARDILA BAHAMON	**C.C.**	80.513.597	**IP/Nº de contacto**	52700
Correo electrónico contratista:	somauro14@hotmail.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 ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCO COLPATRIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	929033611
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:	1044920/2019			**Nº Compromiso SIIF**	74019	
Valor Total del Contrato	$ 16.102.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.750.833	**4**	**Del**	**01/11/2019**	**Al** 30/11/2019	**$ 3.450.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.300.333		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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8499003027**	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 - 8560	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

Se ejecuta actividades formativas orientadas a la planeación pedagógica, a través del desarrollo de las competencias: en VELEZ ficha ficha 2045259 BARBOSA, ficha 2046224 BARBOSA,ficha 2049379,BARBOSA FICHA 2049739.Preparación de la formación promoción y divulgación. Formación para la capacitación en los resultados de aprendizaje y diseño curricular, de los resulElabtados de aprendizaje se impartió Elaboración de Guías de aprendizaje, capacitación GENERALIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO inducción FPI. Se procedio a hace reporte y emitir juicios en la plataforma de sofia plus.

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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

VICTOR MAURICIO ARDILA BAHAMON
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80513597		ARDILA BAHAMON VICTOR MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63D # 71 D - 36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4604296	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-10	2019-10	528178844	8499003027	I	2019/11/26	2019/12/02	SCOTIABANK COLPATRIA	6	$534,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$18,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$18,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$18,800		$0	$0
1	CC	80513597 ARDILA VICTOR	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,800,000	$18,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$18,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80513597		ARDILA BAHAMON VICTOR MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63D # 71 D - 36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4604296	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-10	2019-10	528178844	8499003027	I	2019/11/26	2019/12/02	SCOTIABANK COLPATRIA	6	$534,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$1,300	$0	$289,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$1,300	$0	$289,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,800	$100	$0	$18,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,800	$100	$0	$18,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$1,000	$0	$226,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,000	$1,000	$0	$226,000
TOTAL				**1**	**$531,800**	**$2,400**	**$0**	**$534,200**

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez diciembre 2 de 2019.

Señor (a)
MARTHA RUEDA MONCADA
SUPERVISOR(A) Contrato CO1.PCCNTR.1044920
Instructor Grado 20
Coordinación Académica
Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente
Vélez.

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

Referencia: Contrato CO1.PCCNTR.1044920 del año 2019.

VICTOR MAURICIO ARDILA BAHAMON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80513597de Bogotá, 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 Dieciséis millones ciento dos mil trescientos treinta y tres Pesos M/Cte. ($16.102.333) 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 20 de diciembre de 2019.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal para desarrollar programas de formación titulada y complementaria en básico en ganadería y especies menores en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente.

CLÁUSULA CUARTA: A) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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 ejecutó actividades formativas orientadas a la planeación pedagógica, a través del desarrollo de las competencias: en ficha 2045259 BARBOSA, ficha 2046224BARBOSA, ficha 2049379,BARBOSA	Se evidencia mediante el portafolio del instructor que contiene: -Guía de aprendizaje,

		FICHA 2049739.	-Instrumento de evaluación. Disponibles en el Drive, ITÉM 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.	Se utilizaron los documentos formatos del aplicativo Compromiso ficha 2045259 BARBOSA, ficha 2046224BARBOSA, ficha 2049379,BARBOSA FICHA 2049739.	Fotografía Disponible en el Drive, ITÉM 2.
3	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los Aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	Se han evaluado los conocimientos que los aprendices han recibido durante el proceso formativo para las Fichas. Ficha 2045259 BARBOSA, ficha 2046224BARBOSA, ficha 2049379, BARBOSA FICHA 2049739.	Fotografías en el drive 3
4	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro. integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de su cargo.	Se promocionaron los programas en Filtros y Lubricantes donde se conformaron los diferentes grupos.	Disponible en el drive 4
5	5- Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.	Diligenciamiento de informe mensual de ejecución contractual.	Informe mensual de actividades mes de junio Disponible en el Drive, ITÉM 5.

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.	No se recibieron materiales de formación.	Listado de materiales Disponible en el Drive, ITÉM 6.
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.	Creación ruta de aprendizaje y se asociaron los aprendices, a los programas de formación complementaría:	Disponible en el DRIVE, ITEM 7
9	Hacer cumplir y cumplir con el reglamento del aprendiz.	Se da a conocer a los aprendices en la inducción el reglamento del aprendiz para el programa de formación: complementaría: ficha 2045259 BARBOSA, ficha 2046224BARBOSA, ficha 2049379,BARBOSA FICHA 2049739.	Disponible en el DRIVE, ITEM 9
11	Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Organización del drive para la ejecución del contrato.	Pantallazo drive Disponible en el Drive, ITÉM 11.
12	Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato	Elaboración de guías de aprendizaje y aplicación de normas FPI.	Disponible en el Drive, ITÉM 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:

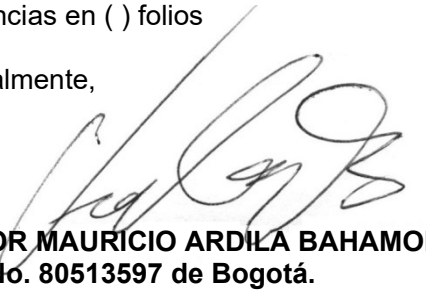
ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				
……				

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, número de la planilla 8499003027, expedido por aportes en línea correspondiente al mes de octubre del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

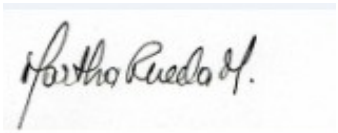
Cordialmente,



Firma
VICTOR MAURICIO ARDILA BAHAMON Contratista
C.C. No. 80513597 de Bogotá.

Recibí a satisfacción:

Recibí a satisfacción:



MARTHA RUEDA MONCADA

Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.1044920.