

SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN		Código Regional	8
		Código Centro	9207	Fecha elaboración	Enero 2020
		Versión	2.19	feb-19	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		JOHANNA D' ANDREIS CERVANTES		C.C.	32.770.863
Correo electrónico contratista:		jdea36@misena.edu.co		IP/Nº de contacto	3013579840
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta?	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO		Inducción SST	SI
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a \$46'418.000		NO		Tipo de cta	AHORROS
				Nº Cuenta	27600051737
				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:		1333680		Nº Compromiso SIIF	19320
Valor Total del Contrato	\$ 16.063.086	Nº Pago	1	Periodo objeto de pago	Del 03/02/2020 Al 29/02/2020
Saldo Anterior del Contrato	\$ 16.063.086	Comisiones		Valor Bruto Pago	\$ 2.950.362,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 13.112.724	Base retffe (80%)			\$ 2.360.289,60
Deducción máxima por salud	147.518				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 2.950.362	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°			0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo			\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Retefuente Comisiones			\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.950.362	Menos, Retefuente Otros Ingresos			\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.960.397	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO			\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	enero	9402932975	Valor Base retención en la fuente	1.960.397,00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	Valor Base retención en la fuente ICA	2.613.862,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	febrero	\$ 1.180.145	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 147.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 188.900	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL		\$ 6.200	Retefuente	29.504,00	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias		\$ 7.128.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda		\$ 3.427.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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 ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 1.096.640	Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Salud hasta		\$ 548.320	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25%		\$ 8.224.800	VALOR A PAGAR	\$ 2.920.858,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -			
SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
IMPARTIR FORMACIÓN AL PROGRAMA MECIDICE FICHA: 1748730 - 1615469 REGISTRAR ASISTENCIA APRENDICES. PRESENTAR INFORMES SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO. DILIGENCIAR FORMATO ESTABLECIDO POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA PRESENTAR INFORME MENSUAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS GUÍAS Y APLICAR ACTUALIZACIÓN DE LA GESTIÓN FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL.					
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.			JOHANNA D' ANDREIS CERVANTES EL CONTRATISTA		
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE COORDINADOR DE AUTOMATIZACIÓN		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo 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.					
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					
VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO SUBDIRECTOR DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN					



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barranquilla, Febrero de 2020

Señor (a)
MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1333680**
Coordinador de Automatización
Automatización
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Febrero del 2020

Referencia: No 1333680 del año 2020

JOHANNA D' ANDREIS CERVANTES, identificado con la cédula de ciudadanía No. 32.770.863 de Barranquilla, en mi calidad de Contratista del SENA, en Automatización, 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 DIECISEIS MILLONES SESENTA Y TRES MIL OCHENTA Y SEIS M.CTE. (\$ 16.063.086). Esta suma, que no incluye IVA y CUATRO POR MIL, será pagada por EL SENA al CONTRATISTA de la siguiente manera: a). un pago correspondiente al mes de Febrero de 2020 por valor de (2.950.362). Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorros No. 027600051737 Davivienda, cuyo titular es el Contratista.

Plazo: Será hasta el 30 de Junio de 2020.

OBJETO:

Prestación de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional titulada y complementaria en el área de mantenimiento de equipos de cómputo diseño e instalación de cableado estructurado de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán.

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Prestar a cabalidad los servicios personales descrito en el objeto del contrato de acuerdo al calendario académico, programación y periodos contratados para la presente vigencia.	Impartir formación al programa MECDICE ficha: 1748730 - 1615469	Reporte de SOFIA Plus.
2	Prestar los servicios personales en el lugar y en la jornada que el centro indique de acuerdo a la programación establecida	Registrar Asistencia Aprendizices.	Registro Mensual Asistencia Aprendizices firmado por líder o co líder de cada grupo.
3	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato.	Presentar informes solicitados por el supervisor de contrato.	Documento que contenga informe.
4	Presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Diligenciar Formato establecido por la Coordinación Académica para presentar informe mensual de la ejecución del contrato.	Formato de informe diligenciado, según actividades ejecutadas en el mes.
5	Programar las estrategias de enseñanza - aprendizaje evaluación según el programa de formación profesional y el enfoque de la metodología adoptada.	Implementación de nuevas Guías y aplicar actualización de la Gestión Formación Profesional Integral.	Guías de formación, Vídeos, Técnicas Didácticas activas.

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:

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN

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, (9402932975) expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de Enero del año 2020.

Evidencias en () folios

Cordialmente,


JOHANNA D' ANDREIS CERVANTES
 Contratista
 C.C. No. 32.770.863

Recibí a satisfacción:


MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
 Supervisor(a) Contrato 1333680 de 2020



Hace constar:

Que el Sr(a) CERVANTES JOHANNA D ANDREIS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32770863 realizó el día 17/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo CERVANTES JOHANNA D ANDREIS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32770863 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP: 191.95.22.191
Estado de la transacción: APROBADA
Clave planilla: 9402932975
Valor: 255,700
Período de pago: 2020-01
No Transacción (CUS): 565293037
Fecha: 2020/02/17
Banco: BANCOLOMBIA
Aportes en línea: 9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquidó mis aportes?](#)[¿Por qué elegimos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)

Copyright © 2020 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados. Desarrollado y Operado por Mareigua Ltda.

Johanna D. Andueza C

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEVA e ICBF
CC 32770863		DANDEIS CERVANTES JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 35 c 2 n 83 c 69	BARBANOQUILLA-ATLANTICO	3552012	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor
Pensión Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite		Dias Mora	
2020-01	565293037	9402932975	1	2020/02/14	2020/02/17	BANCOLOMBIA	3
							\$255,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sicursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			50	50			\$877,803	\$4,600		50	50		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			50	50			\$877,803	\$4,600		50	50		
Ciudad: BARBANOQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			50	50			\$877,803	\$4,600		50	50		
1	CC	32770863	D ANDRES JOHANNA	DS-14	30	\$877,803	ES002	30	\$877,803	\$109,800	0	0	50	50	14-23	30	\$877,803	\$4,600	0	50	50		
Total Afiliados(1)					\$877,803	\$140,500			\$877,803	\$109,800			50	50			\$877,803	\$4,600		50	50		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e (CBF)
CC 32770863		DANDRES CERVANTES JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ctr 35 c 2 n 83 c 69	BARBANOUILA-ATLANTICO	3532012	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla		Límite	Pago	Banco	Días Mora	
2020-01	2020-01	565293037	940293295	1	2020/02/14	2020/02/17	BANCOLOMBIA	3	\$255,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NTT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$140,500	\$400	\$0	\$140,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,500	\$400	\$0	\$140,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,600	\$100	\$0	\$4,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,800	\$300	\$0	\$110,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$109,800	\$300	\$0	\$110,100
TOTAL				1	\$254,900	\$800	\$0	\$255,700