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	**Diciembre de 2019**
Versión	**FEBRERO 2019 - 2,19**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MANUEL RICARDO PALOMO HERNANDEZ	**C.C.**	13.958.854	**IP/Nº de contacto**	3125641097
Correo electrónico contratista:	palomoh@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 BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	0857021703
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:	1040613/2019			**Nº Compromiso SIIF**		**69219**	
Valor Total del Contrato	$ 11.935.125	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.094.292	**5**	**Del**	**01/11/2019**	**Al**	**30/11/2019**	**$ 2.652.250,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 442.042		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	----------	**8605898312**	Valor Base retención en la fuente	1.762.313,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.060.900	$ 1.060.900	Valor Base retención en la fuente ICA	2.349.750,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 132.700	$ 132.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 169.800	$ 169.800	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	$ 11.100	$ 11.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8543	4.700,00	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	$ 587.438		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**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 2030738 EJECUCIÓN DE OPERACIONES PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS los dias 1,2 del mes de noviembre del 2019
total de horas 20
Ficha 1884852 TÉCNICO EN MANEJO AMBIENTAL los días 5,6,7,8,12,13,14,14,15 del mes de noviembre del 2019 TOTAL DE HORAS 40
Ficha 2040821 EJECUCIÓN DE OPERACIONES PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS los dias 16,17,18,19 DEL MES DE NOVIEMBRE
total de horas 40
Ficha 2030738 EJECUCIÓN DE OPERACIONES PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS los dias 28,29,30 del mes de noviembre del 2019
total de horas 30

horas académicas:130
horas administrativas:10

total de horas 140

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.



MANUEL RICARDO PALOMO HERNANDEZ
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,



JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
INSTRUCTOR G18

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

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, 30 Noviembre de 2019

Señor:
JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 1040613**
Cargo del supervisor Coordinador de Formación Profesional
Dependencia Coordinación Académica
Vélez

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

Referencia: No CO1.PCCNTR.1040613 del año 2019

Manuel Ricardo Palomo Hernández, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.958.854 de Vélez, en mi calidad de Contratista del SENA, en el área ambiental, 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 Once millones novecientos treintacinco mil ciento veinte cinco Pesos M/Cte. ($11.935.125,00) 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.

Plazo: Será hasta el 5 de diciembre de 2019

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar formación en el área ambiental en los Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar los programas de formación titulada del área ambiental en el programa de articulación 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 diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.	Se elaboró la Planeación pedagogía, se orientó el desarrollo de la guía de aprendizaje para el cumplimiento de ejecución de la formación, en las fichas: 2040821,2049523.	Portafolio del instructor. DRIVE
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,	Conocer y aplicar los procesos y procedimiento descritos el SIGA. Utilizar los formatos actualizados que se requieren para la ejecución de la formación de las acciones de formación complementarias	Formatos (Planeación pedagógica, guía, Verificación de ambientes, reporte juicios evaluativos)

	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.		
4.	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro.	Elaboración y divulgación diapositiva ofertando el programa de Formación Complementaria en básico en agua potable	Informe mensual de actividades entregado al Supervisor. en el drive
5.	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional	Se elaboró el informé mensual de actividades.	Informe mensual de actividades entregado al Supervisor. en el drive
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	Se vela por la integralidad de los materiales del centro	en el 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;	Se creó y asocio ruta de aprendizaje de la fichas: 2040821,2049523.	Reposa evidencia en el drive

	Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.		
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.	Ya se cuenta con la norma actualizada y vigente.	Soporte subidos al DRIVE
9.	Hacer cumplir y cumplir con el reglamento del aprendiz.	Se hace cumplir el reglamento del aprendiz al pie de la letra	Soporte de la inducción en el drive

Acontinuación, 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.				

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, (8600845839) expedido por asopagos al mes de octubre 8605898312 del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,



Manuel Ricardo Palomo Hernández Contratista
C.C. No. 13.958.854 de Vélez

Recibí a satisfacción:



Juan Ernesto Duarte Ballesteros
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR. 1040613 del 2019

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 13958854	0	PALOMO HERNANDEZ MANUEL RICARDO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8542	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-861	KR 2 No 10 53		7564394			palomoh@misena.edu.co		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2019-10	2019-10	8601922175	I	2019-11-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	325.100	2.900	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	8605898312	2019-11-27	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.				
1	CC 13958854	PALOMO HERNANDEZ MANUEL RICARDO	1.090.100																0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.090.100	174.500	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.090.100	136.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.090.100	11.400	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	322.200	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 13958854	0	PALOMO HERNANDEZ MANUEL RICARDO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8542	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-861	KR 2 No 10 53		7564394			palomoh@misena.edu.co		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2019-10	2019-10	8601922175	I	2019-11-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	325.100	2.900	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	8605898312	2019-11-27	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.090.100	1.090.100	1.090.100	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	174.500	0	1.600	0	176.100
PORVENIR	230301	800224808	8	1	174.500	0	1.600	0	176.100
EPS(Administradoras: 1)				1	136.300	0	1.200	0	137.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	136.300	0	1.200	0	137.500
ARP(Administradoras: 1)				1	11.400	0	100	0	11.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	11.400	0	100	0	11.500
Gran Total					322.200	0	2.900	0	325.100

RAZON SOCIAL :	PALOMO HERNANDEZ MANUEL RICARDO
IDENTIFICACION:	CC-13958854
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-11-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-11-15
FECHA DE PAGO:	2019-11-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2019-10
PERIODO SALUD:	2019-10
NUMERO PLANILLA:	8601922175
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8605898312
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	$ 1.200	$ 136.300	$ 137.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 174.500	$ 176.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 11.400	$ 11.500
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 2.900	$ 322.200	$ 325.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/12/2019