SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL BOYACÁ
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	15
Código Centro	101015
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	07239-468998

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA CAROLINA FERNANDEZ ORDUZ	**C.C.**	1.057.573.828	**IP/N° de contacto**	82157
Correo electrónico contratista:	scfernandez@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**N° Cuenta**	0550488404418631
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 2020 supera los $ 117.503.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1304507/2020			**N° Compromiso SIIF**	3720	
Valor Total del Contrato	$ 18.807.800	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.098.000	**2**	**Del**	**01/03/2020**	**Al** 31/03/2020	**$ 1.709.800,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.388.200		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.709.800	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	**$ 1.709.800**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 966.390**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	**4325391942**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 4.600	$ 4.600
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 $ 3.560.700	$ -	
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 $ 1.139.424	$ 170.980	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 322.130	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	966.390,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.459.500,00	
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 - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 1.709.800,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo creación de las vigencias futuras a los contratos de Medilaser, Ortosonria; Unasalud y Clinica Boyaca.
Creacion de las cuentas pendientes correspondientes al mes de diciembre de 2019 y enero 2020 de; MESSER SAS, MEDIAGNOSTICA SIREB, CLINICA BOYACA , MEDILASER, UNASALUD -Se realizo la creación de los servicios prestado a cada usuario del SMA de acuerdo a los presentados en las cuentas que se crean cada mes.
Se realizo la recepción de las cuentas de los diferentes proveedores del SMA corresponientes al mes de febrero del presente año
Se realizo el tramite correspondiente para la liquidación de la cuenta del mes de Diciembre de los proveedores; MMESSER, MEDIAGNOSTI CLINICA MEDILASER, CLINICA DE BOYACA, UNASALAUD A corte de 13 de marzo de 2020.
Se elaboraron las certificación solicitadas a la entidad por: NARANJO MERCHAN FRANCISCO OLIVERIO, SALAMANCA ROJAS MARIA DEL TRANSITO PIÑEROS BONILLA ZULLY YEANNIME, JOSE ALBERTO ACOSTA con corte de 13 de marzo de 2020
Se realiza respectiva organización en carpetas para la actual vigencia
Se realizo las Autorizaciones de SMA solictadas por funcionario y pensionados para la atención en otras Regionales.
Se realizo la respectiva atención a los beneficiarios de SMA y proveedores para la buena prestación del servicio
Se sigue con la organización de la documentación existente en cajas y en carpetas de acuerdo a los lineamientos establecidos por la
Se esta realizando la creación de carpetas para la organización de la documentación para la presente vigencia fiscal
Se realizo verificación de cuentas de la Direcion General en cuento a los medicamentos suministrados a los beneficiarios de SMA de l

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.

SANDRA CAROLINA FERNANDEZ ORDUZ
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

LUZ STELLA PARDO SUESCUN
PROFESIONAL G01

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

DAGOBERTO JUAN BERDUGO HERNANDEZ
DIRECTOR REGIONAL (E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1057573828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			SANDRA CAROLINA FERNANDEZ ORDUZ
CIUDAD/MUNICIPIO	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN	CLL 7 17-05	TELÉFONO	3124953
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4325391942	TIPO DE PLANILLA:					INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	febrero	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO	2020
DIAS DE MORA				10					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)				2020/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9999424877

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
23020	230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)		$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 140.500	$ 1.100	$ 141.600
SUBTOTALES:										**$ 140.500**	**$ 1.100**	**$ 141.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.600		$ 0	$ 800	$ 0	$ 109.600	$ 800	$ 0	$ 110.500
SUBTOTALES:													**$ 109.600**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 110.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.600	$ 4.600	$ 100	$ 0	$ 4.700
SUBTOTALES:									**$ 4.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	NOVEDADES SAI INTEGRAL	COLOMBIANO/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
CC 1057573828	FERNANDEZ ORDUZ SANDRA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 877.803		NO																		

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
23020 - PROTECCION ENG+PROTEC.I	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	UPC	TOTAL APORTE
EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 877.803	$ 109.600	$ 0	$ 109.600

SEGURIDAD SOCIAL — ARP: ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	10573828 2	$ 4.600

PARAFISCALES: CCF DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 256.900

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SENA REGIONAL BOYACA

CENTRO O DEPENDENCIA: CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA

ESTAMPILLAS PRO DESARROLLO UPTC REQUERIDAS PARA PAGOS CONTRATOS

NOMBRE CONTRATISTA: SANDRA CAROLINA FERNANDEZ ORDUZ

No. CONTRATO No CO1.PCCNTR.1304507 de 2020

VALOR ESTAMPILLAS: DIECISIETE MIL PESOS MCT ($17.000)

PAGO: MES DE MARZO 2020









FIRMA DEL CONTRATISTA

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Sogamoso, Marzo 2020

Señora
LUZ STELLA PARDO SUESCUN
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1304507
Profesional Grado 01
Servicio Medico Asistencial
SENA Regional Boyaca
Sogamoso

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes de Marzo del año 2020

Referencia: No CO1.PCCNTR.1304507 del año 2020

SANDRA CAROLINA FERNANDEZ ORDUZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.057.573.828 de Sogamoso, en mi calidad de Contratista del SENA, en la oficina de Servicio Medico Asistencial, 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 asciende a la suma de **(DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS)** Mcte **($18.807.800,00)** COP incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario que pertenezca el contratista). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a). Once **(11)** pagos(s) iguales por valor de **(UN MILLON SETECIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS)**Mcte **($ 1.709.800)** COP incluido IVA cada uno, que se pagará en los meses de **febrero** a **diciembre** de 2020.

Plazo: Será hasta el 31 de diciembre de 2020.

OBJETO:
Prestación de servicios técnicos de carácter temporal para apoyar la oficina del Servicio Médico Asistencial, adelantando los diferentes procesos administrativos del área que sean requeridos, así como el trámite y oportuno pago de cuentas de los contratistas del Servicio Médico Asistencial, así como el seguimiento de ejecución presupuestal de cada contrato suscrito por la Dirección Regional Boyacá.

CLÁUSULA: SEGUNDA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Apoyar en la organización y registro de la información en el aplicativo del Servicio Médico Asistencial	- Se realizo creación de las vigencias futuras a los contratos de Medilaser, Ortosonria; Unasalud y Clinica Boyaca.	Aplicativo SMA (Pantallazos CD)

		- Creacion de las cuentas pendientes correspondientes al mes de diciembre de 2019 y enero 2020 de; MESSER SAS, MEDIAGNOSTICA, SIREB, CLINICA BOYACA , MEDILASER, UNASALUD - Se realizo la creación de los servicios prestado a cada usuario del SMA de acuerdo a los presentados en las cuentas que se crean cada mes.	
2.	Apoyar la recepción, trámite y liquidación de cuentas de cobro de los diferentes prestadores de salud contratados	- Se realizo la recepción de las cuentas de los diferentes proveedores del SMA corresponientes al mes de febrero del presente año. - Se realizo el tramite correspondiente para la liquidación de la cuenta del mes de Diciembre de los proveedores; MMESSER, MEDIAGNOSTICA, CLINICA MEDILASER, CLINICA DE BOYACA, UNASALAUD A corte de 13 de marzo de 2020.	Carpetas SMA. CD
3.	Apoyar en la proyección y generación de las certificaciones de Servicio Médico Asistencial que soliciten los beneficiarios	- Se elaboraron las certificación solicitadas a la entidad por: NARANJO MERCHAN FRANCISCO OLIVERIO, SALAMANCA ROJAS MARIA DEL TRANSITO, PIÑEROS BONILLA ZULLY YEANNIME, JOSE ALBERTO ACOSTA con corte de 13 de marzo de 2020	Carpetas SMA. CD
4.	Apoyar en la organización de la documentación generada por atención a usuarios en el Servicio Médico Asistencial de la regional	- Se realiza respectiva organización en carpetas para la actual vigencia.	Archivo Oficina SMA
5.	Apoyar en la elaboración y trámite de solicitudes de atención de beneficiarios en otras regionales	- Se realizo las Autorizaciones de SMA solictadas por funcionario y pensionados para la atención en otras Regionales.	Archivo Oficina SMA CD.
6.	Orientar a los usuarios personal y telefónicamente, frente a la atención de los diferentes prestadores del Servicio Médico Asistencial adscritos a la Regional Boyacá	- Se realizo la respectiva atención a los beneficiarios de SMA y proveedores para la buena prestación del servicio	Correos electrónicos CD
7.	Apoyar el trámite de generación de Órdenes de Atención para remisión de	-No se ha presentado en el mes.	

.	beneficiarios a los prestadores de salud contratados		
8.	Apoyar la asignación y cambio de citas médicas en el consultorio del Servicio Médico Asistencial de la ciudad de Sogamoso	- Se brinda apoyo telefónico cuando no se encuentra el personal encargado.	
9.	Manejo y organización del archivo del Servicio Médico Asistencial generado de las funciones administrativas, de acuerdo a la tabla de retención documental manejado en la entidad	- Se sigue con la organización de la documentación existente en cajas y en carpetas de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Oficina de Gestión Documental y la Tabla de Retencion.	Archivo SMA Carpetas Oficina SMA.
10.	Colaborar con la clasificación y organización de hojas de vida de funcionarios y pensionados que reposan en la oficina del Servicio Médico Asistencial de la entidad	- No se ha presentado en el mes.	
11.	Foliación y rotulación de las carpetas de las hojas de vida de los funcionarios, pensionados, historias clínicas y cuentas de cobro de la oficina del Servicio Médico Asistencial debidamente organizadas, de acuerdo a la tabla de retención documental manejada en la entidad	- Se esta realizando la creación de carpetas para la organización de la documentación para la presente vigencia fiscal. - Se sigue con la foliación y organización de las carpetas de los años anteriores para su respectivo archivo de las cuentas de SMA.	Archivo SMA Carpetas Oficina SMA
12.	Colaborar en la elaboración del Formato Único de Inventario Documental de las hojas de vida de los funcionarios, pensionados, historias clínicas y soportes de las cuentas de cobro de la oficina del Servicio Médico Asistencial	- No se ha realizado en el mes	
13.	Las demás actividades que se le soliciten en las diferentes actividades a desarrollar en la oficina del Servicio Médico Asistencial	- Se realizo verificación de cuentas de la Direcion General en cuento a los medicamentos suministrados a los beneficiarios de SMA de la Regional Boyaca, - Se apoyo a la realización de informes de supervisión a los proveedores del SMA. - Se proyecto respuesta a algunas solicitudes radicadas en la Oficina de SMA. - Se brinda apoyo en la realización de informes finales de los contratos de los proveedores para su respectiva liquidación.	CD

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

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 del 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 y Planilla No **(4325391942) - SOI - FEBRERO 2020**. Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*

Evidencias en (0) folios – Adjunto CD

Cordialmente,

SANDRA CAROLINA FERNANDEZ ORDUZ
Contratista
C.C. No. 1.057.573.828 de Sogamoso

Recibí a satisfacción:

LUZ STELLA PARDO SUESCUN
Supervisora Contrato CO1.PCCNTR.1304507 de 2020
Profesional Grado 01

90 V 290-FH