SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	54
Código Centro	101054
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	68645-315127

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	INGRID VANESSA SUAREZ GAONA v.suarezgaona@gmail.com	C.C.	1.090.412.952	IP/Nº de contacto	0
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	Nº Cuenta	550066100727719
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

Nº del contrato:	1355398/2020			Nº Compromiso SIIF	9820	
Valor Total del Contrato	$ 39.836.659	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 37.000.000	2	Del	01/03/2020	Al 31/03/2020	$ 3.700.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 33.300.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.700.000	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	**$ 3.700.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.458.650**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	8605984400
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.480.000	$ 1.134.664
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.000	$ 141.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 236.800	$ 181.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 7.800	$ 6.000
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	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 819.550	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.458.650,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.278.200,00	
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 - 8211	15.735,00	0,480%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Departamental	74.000,00	2,000%
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	**$ 3.610.265,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se realizaron actividades de apoyo de comunicaciones y diseño gráfico.
Ver anexo INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL, correspondiente al mes de MARZO de 2020.
TOTAL DÍAS A LIQUIDAR MARZO 2020: 30
días cotizados en el mes de febrero: 23 esto para efecto de salud, pensión y arl.

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.

INGRID VANESSA SUAREZ GAONA
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,

JANNETTE GRACIELA ARDILA SARMIENTO
PROFESIONAL G06

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

SERGIO ALFONSO RAMIREZ FIGUEROA
DIRECTOR REGIONAL (E)

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	INGRID SUAREZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1090412952
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1090412952
NOMBRE EMPLEADO	INGRID VANESSA SUAREZ GAONA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8605984400
REFERENCIA PAGO(PIN)	8604642677
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2020-02
PERIODO SALUD	2020-02
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2020-02-08
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	8/02/20																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
23	1.111.667	0,1600000	$ 177.900	$ 0	$ 0	$ 177.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
23	1.111.667	0,1250000	$ 139.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
23	1.111.667	0,0052200	$ 5.900	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 177.900	$ 139.000	$ 5.900	$ 0	$ 322.800

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	INGRID SUAREZ
IDENTIFICACION:	CC-1090412952
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-03-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-03-12
PERIODO PENSION:	2020-02
PERIODO SALUD:	2020-02
NUMERO PLANILLA:	8606048632
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8606048632
TIPO DE PLANILLA:	N

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	$ 100	$ 12.100	$ 12.200
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 15.500	$ 15.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 500	$ 600
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 300	$ 28.100	$ 28.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/04/2020

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

San José de Cúcuta, 31 marzo de 2020

Señora
Jannette Graciela Ardila Sarmiento
SUPERVISORA CONTRATO 1355398 DE 2020
Coordinadora Misional Regional
Dirección Regional
Ciudad

Asunto Informe mensual de ejecución contractual Mes Marzo 2020

Referencia: No.54 - CO1.PCCNTR.1355398 DE 2020

Ingrid Vanessa Suarez Gaona, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.090.412.952 de Cúcuta, en mi calidad de Contratista del SENA, en Dirección Regional, 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: *la suma de* TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($39.836.659). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un pago de 23 días correspondiente al mes de febrero por valor de ($2.836.659) y Diez (10) pagos iguales correspondientes a los meses de marzo a diciembre de 2020 por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($3.700.000) cada uno

Plazo: once (11) meses, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

OBJETO:
Prestar servicios profesionales para elaborar y diseñar productos gráficos de comunicación y campañas divulgativas que se desarrollen en el marco de la estrategia de comunicaciones de la Regional Norte de Santander.

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
2	Apoyar gráficamente las estrategias de comunicación interna y externa de la Regional de acuerdo con el aval de la Oficina de Comunicaciones.	Se diseñaron ECARD solicitadas por las diferentes dependencias, siguiendo los lineamientos del manual de identidad. (brandbook) Grabación de material audiovisual y cubrimiento fotográfico de actividades programadas por el SENA.	Archivos que reposan en OneDrive **OBLIGACIÓN 2** Imágenes diseñadas (ECARD), fotos y videos realizados.
3	Diseñar piezas gráficas requeridas para las diferentes campañas realizadas por la Regional.	Se elaboró las piezas graficas relacionadas con campañas institucionales como: - Elección a representantes aprendices. - Presentación Oferta educativa - Diseño de flash informativo - Diseño de NotiSENA - Brochure de programas educativos. - COVID – 19 - Mes de la mujer	Archivos que reposan en OneDrive **OBLIGACIÓN 3** Imágenes diseñadas (ECARD), fotos y videos realizados

Todas las evidencias se encuentran soportadas en el drive compartido por la doctora Jannette Ardila, supervisora del contrato en el link:

https://sena4-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jgardila_sena_edu_co/Documents/EVIDENCIAS%20SUPERVISION%20CONTRATOS%202020/INGRID%20VANESSA%20SUAREZ%20GAONA?csf=1&e=fi12Jm

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 el No. de la planilla, operador y periodo. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Antitrámites"*)

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,



_____
Ingrid Vanessa Suarez Gaona
Contratista
C.C. No. 1.090.412.952 de Cúcuta

Recibí a satisfacción:

_____
Jannette Graciela Ardila Sarmiento
Coordinadora Misional Regional
Supervisor(a) Contrato No.54 - CO1.PCCNTR.1355398 DE 2020