



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAVIARE
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTR, TURISTICO Y TECNOLOG DEL GUA

Código Regional	95
Código Centro	953310
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2.20
ID de Proceso	84445-942949

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JONATHAN ALFONSO FANDINO LARROTA	C.C.	1.032.396.957	IP/N° de contacto	85307
Correo electrónico contratista:	jfandinodc87@gmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	82821516613
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:	1347609/2020	Nº Compromiso SIIF	5220
Valor Total del Contrato	\$ 23.428.388	Nº Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 20.434.754	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2020 Al 31/03/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 16.530.024	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.904.730,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.904.730	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		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.904.730	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.301.718	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		9403745610	Valor Base retención en la fuente	2.301.718,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.561.892	\$ 1.197.450	Valor Base retención en la fuente ICA	3.459.430,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.300	\$ 149.700	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 250.000	\$ 191.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 6.300	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 390.473	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 767.239	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.904.730,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Ejecutar y orientar los procesos de aprendizaje de los programas de bilingüismo de manera presencial de la regional.
2. Programar las actividades de enseñanza, aprendizaje y evaluación para las competencias de inglés en la LMS.
3. Impartir formación profesional integral en inglés, fichas: 2012996, 1835804, 1835867, 1963158, 1835850, 1805937, 1883258.
4. Evaluar resultados de aprendizaje de las fichas tituladas asignadas en la plataforma SOFIA PLUS.
5. Presentar actas con los juicios evaluativos finales según reporte de plataforma.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplo 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.

JONATHAN ALFONSO FANDINO LARROTA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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

GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ
INSTRUCTOR

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

CARLOS ARTURO GALVIS OSORIO
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

San José del Guaviare, 12 de Marzo del 2020

Señor

GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ

SUPERVISOR CONTRATO N° CO1.PCCNTR.1347609

Instructor G11

San José del Guaviare

Asunto: Informe mensual de actividades 2020 – MARZO

Yo, **JONATHAN ALFONSO JUNIOR FANDIÑO LARROTA** identificado con la cédula de ciudadanía 1.032.396.957 de Bogotá, en mi calidad de contratista en el área de bilingüismo, a continuación presento el Informe de Actividades realizadas entre el 01 y 31 de marzo de 2020, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.1347609.

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO.

Prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar procesos de formación en el área de Bilingüismo - idiomas, que imparte el Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare, en el departamento del Guaviare y sur del Meta.

CLAUSULA CUARTA:

*EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL												
FICHA CARACT.	PROGRAMA DE FORMACIÓN	HORAS	FECHA INICIO	FECHA FINAL	HORARIO	L	M	M	J	V	S	D
2012996	Tco. Asistencia Administrativa	20	02/03/2020	30/03/2020	18:00 - 23:00	X						
1835804	Tgo. Gestión Ambiental	32.5	03/03/2020	31/03/2020	6:30 - 13:00		X					
1835867	Tco. Cocina	25	03/03/2020	31/03/2020	18:00 - 23:00		X					
1963158	Tco. Organización de Archivo	20	04/03/2020	25/03/2020	13:00 - 18:00			X				
1835855	Tco. Enfermería	12	05/03/2020	26/03/2020	15:00 - 18:00				X			
1805934	Tgo. Desarrollo Gráfico A	28	06/03/2020	27/03/2020	06:00 - 13:00					X		
1883254	Tco. Construcción de Edificaciones	20	06/03/2020	27/03/2020	18:00 - 23:00					X		
TOTAL HORAS ACADEMICAS		157.5										

11

*OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL				
DETALLE	NOMBRE DE ACTIVIDADES	HORAS	FECHA INICIO	FECHA FINAL
TOTAL HORAS MES		157.5		

La coordinación certifica que el instructor se encuentra al día en los reportes y novedades que se deben ingresar al aplicativo Sofiaplus (Inasistencias, Juicios Evaluativos, etc.), y que las fichas aquí relacionadas han sido debidamente cargadas.

Para el trámite de la cuenta, en mi calidad de contratista me permito adjuntar, Fotocopia de la Planilla-Recibo de pago de Aportes a Salud, Pensiones y ARL, planilla N° 9403745610 expedida por: Aportes en Línea correspondiente al mes de febrero de 2020 y certifico Bajo la gravedad de juramento que los pagos de aportes al sistema de seguridad social soportados corresponden a los ingresos pertinentes del contrato N° CO1.PCCNTR.1347609. Parágrafo 1 del Artículo 4 del decreto 2271 de junio de 2009.

Recibí a Satisfacción:


JONATHAN ALFONSO JUNIOR FANDIÑO LARROTA
 Contratista
 C.C N° 1.032.396.957


GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ
 Supervisor de contrato N° CO1.PCCNTR.1347609
 Coordinador Académico



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

San José del Guaviare, 12 de Marzo de 2020

Señor

GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ

SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1347609

Instructor G11

Coordinación Académica

San José del Guaviare

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

Referencia: N°. CO1.PCCNTR.1347609

JONATHAN ALFONSO JUNIOR FANDIÑO LARROTA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.032.396.957 de Bogotá D.C, en mi calidad de Contratista del SENA, en el área de **FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL**, 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: Se fija como valor total para el contrato la suma de VEINTE Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE (\$23.428.380). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2020 por valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTE Y SEIS PESOS M/CTE (\$2.993.626) b) (5) pagos iguales por los meses de (marzo) a (julio) de 2020, por valor de TRES MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE (\$3.904.730) cada uno. c) Un último pago correspondiente a los días del mes de agosto por valor de NOVECIENTOS ONCE MIL CIENTO CUATRO PESOS M/CTE (\$911.104).

Plazo: El plazo de ejecución del presente contrato es de 6 meses, sin exceder el 12 de diciembre de 2020 y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

OBJETO:

Prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar procesos de formación en el área de Bilingüismo - idiomas, que imparte el Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare, en el departamento del Guaviare y sur del Meta.

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
2.	Impartir formación en los horarios y lugar que la entidad indique.	Orientar los cursos complementarios de inglés en las fichas: 2012996, 1835804, 1835867, 1963158, 1835850, 1805934 y 1883258.	Registros en Sofía Plus y formato de asistencia.
6.	Programar las actividades de enseñanza - aprendizaje - evaluación de conformidad con las estructuras curriculares, el calendario institucional y el Manual de Procedimientos para la ejecución de acciones de Formación Profesional.	Planear las actividades correspondientes de los cursos complementarios de inglés para la formación profesional integral de los aprendices SENA.	Actividades evaluativas calificadas en la plataforma LMS – Sofía Plus.
8.	Reportar en el sistema SOFIA Plus en un plazo máximo de tres (3) días, 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.	Registrar los juicios evaluativos; creación de rutas de aprendizaje y asociación de aprendices a las mismas.	Plataforma SENA Sofía Plus.
13	Participar en procesos de promoción de los programas de formación profesional integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica.	Divulgación tecnológica por medio de las redes sociales para la oferta académica del año siguiente	Distribuir por medio de las redes sociales las ofertas que presenta el SENA

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, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, N°9403745610 expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de Febrero del año 2020.

Evidencias en () folios

Cordialmente,


JONATHAN ALFONSO JUNIOR FANDIÑO LARROTA
Contratista
CC. No. 1.032.396.957

Recibí a satisfacción:


GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ
Supervisor contrato N°CO1.PCCNTR.1347609 de 2020
Coordinador Académico

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032394957		FANDIRO LARROTA JONATHAN ALFONSO JUNIOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24 N 6-77	SAN JOSE DEL GUAYABE- GUAYABE	5849067	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor	
2020-02	575033827	9403745510	1	2020/03/13	2020/03/06	BANCO POPULAR	0	\$453,500	

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte			
1	CC	1032394957	FANDIRO JONATHAN	30	\$1,561,892	\$250,000	EP5037	30	\$1,561,892	\$195,300				\$0				\$0								\$0			
Total Afiliados(1)						\$1,561,892	\$250,000			\$1,561,892	\$195,300			\$0				\$0				\$0				\$0			

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,300	\$0	\$0	\$195,300	
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$195,300	\$0	\$0	\$195,300	
TOTAL				1	\$453,500	\$0	\$0	\$453,500	

Certificado de Aportes

Se certifica que JONATHAN ALFONSO JUNIOR FANDIÑO LARROTA identificado(a) con CC 1032396957 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

FANDIÑO LARROTA JONATHAN ALFONSO JUNIOR CC 1032396957																						
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	ima	vac	avp	vct	fri	vip
2020-02	2020-02	575053827	9403745610	I	2020-03-06																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PROTECCION		30	16%	\$1,561,892					\$250,000											
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$1,561,892					\$8,200											
EPS		NUEVA E.P.S.		30	12.5%	\$1,561,892					\$195,300											

Este certificado se expide el día 2020-03-06 a las 04:23.