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	marzo
Versión	2.19 feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	AURA RAQUEL HERRERA POLO	C.C.	1.082.065.030	IP/Nº de contacto	3046733642
Correo electrónico contratista:	arherrera0@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	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	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BBVA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	91159137
Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a $46'418.000	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:	1337594			Nº Compromiso SIIF	25320		
Valor Total del Contrato	$ 15.844.541	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.112.724	2	Del	01/03/2020	Al	31/03/2020	$ 3.278.181,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.834.543		Comisiones			$ 0	
Deducción màxima por salud	163.909		Base retfte (80%)		$ 2.622.544,80		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.278.181
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.278.181**
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.178.211**

Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
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	febrero	4329327696	
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR
Ingreso Base de Cotización IBC	marzo	$ 1.311.272	$ 1.092.727
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 164.000	$ 136.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 209.900	$ 174.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 6.900	$ 5.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 7.128.000	$ -	
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 3.427.000	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.096.640	$ -	
Salud hasta	$ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.224.800	$ 726.070	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.178.211,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.904.281,00	
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	29.667,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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 (Si tiene)	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.248.514,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

APOYAR LA CONSECUCIÓN DE APRENDICES PARA LAS MATRÍCULAS DE LOS CURSOS VIRTUALES MEDIANTE LA PROMOCIÓN, Y CONSOLIDACIÓN APRENDICES PUBLICACIÓN DE ANUNCIOS, MENSAJES DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PROGRAMA, CONFIGURACIÓN DE HERRAMIENTAS Y ÁREAS DE CONTENIDO, CENTRO DE CALIFICACIONES, DEFINICIÓN DE GUÍAS DE APRENDIZAJE. ASIGNACIÓN DE RUTAS DE APRENDIZAJE. SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DEL PROGRAMA, RETROALIMENTACIÓN EN FOROS TEMÁTICOS Y EVIDENCIAS ENVIADAS EN EL CENTRO DE CALIFICACIONES, MOTIVACIÓN PERMANENTE Y ORIENTACIÓN SOBRE DUDAS E INQUIETUDES. VERIFICAR CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE, REGISTRAR JUICIOS EVALUATIVOS, REGISTRAR NOVEDADES DE CANCELAMIENTO GENERAR REPORTES Y REALIZAR INFORMES DE CIERRE MENSUAL. APOYAR LA CONSECUCIÓN DE APRENDICES PARA LAS MATRÍCULAS DE LOS CURSOS VIRTUALES MEDIANTE LA PROMOCIÓN, Y CONSOLIDACIÓN APRENDICES PUBLICACIÓN DE ANUNCIOS, MENSAJES DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PROGRAMA, CONFIGURACIÓN DE HERRAMIENTAS Y ÁREAS DE CONTENIDO, CENTRO DE CALIFICACIONES, DEFINICIÓN DE GUÍAS DE APRENDIZAJE. ASIGNACIÓN DE RUTAS DE APRENDIZAJE. SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DEL PROGRAMA, RETROALIMENTACIÓN EN FOROS TEMÁTICOS Y EVIDENCIAS ENVIADAS EN EL CENTRO DE CALIFICACIONES, MOTIVACIÓN PERMANENTE Y ORIENTACIÓN SOBRE DUDAS E INQUIETUDES. VERIFICAR CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE, REGISTRAR JUICIOS EVALUATIVOS, REGISTRAR NOVEDADES DE CANCELAMIENTO GENERAR REPORTES Y REALIZAR INFORMES DE CIERRE MENSUAL. APOYAR LA CONSECUCIÓN DE APRENDICES PARA LAS MATRÍCULAS DE LOS CURSOS VIRTUALES MEDIANTE LA PROMOCIÓN, Y CONSOLIDACIÓN APRENDICES PUBLICACIÓN DE ANUNCIOS, MENSAJES DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO AL PROGRAMA, CONFIGURACIÓN DE HERRAMIENTAS Y ÁREAS DE CONTENIDO, CENTRO DE CALIFICACIONES, DEFINICIÓN DE GUÍAS DE APRENDIZAJE. ASIGNACIÓN DE RUTAS DE APRENDIZAJE. SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DEL PROGRAMA, RETROALIMENTACIÓN EN FOROS TEMÁTICOS Y EVIDENCIAS ENVIADAS EN EL CENTRO DE CALIFICACIONES,

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.

AURA RAQUEL HERRERA POLO
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,

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
COORDINADOR DE AUTOMATIZACIÓN

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

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Barranquilla, Marzo de 2020

Señor (a)
MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1337594**
Coordinador de Automatización
Titulada Virtual
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Marzo del 2020

Referencia: No 1337594 del año 2020

AURA RAQUEL HERRERA POLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.082.065.030 de Tenerife, en mi calidad de Contratista del SENA, en Titulada Virtual, 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 QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN M.CTE. ($ 15.844.541). Esta suma, que no incluye IVA y CUATRO POR MIL, será pagada por EL SENA al CONTRATISTA de la siguiente manera: b). un pago correspondiente al mes de Marzo de 2020 por valor de (3.278.181). 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. 091159137 BBVA, 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-complementaria en el área de inglés a los grupos de tecnologos de formación virtual de acuerdo a la programación académica del sena Centro Nacional Colombo Alemán

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Divulgación	Apoyar la consecución de	Fichas:

siga CALIDAD	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Barranquilla, Marzo de 2020

Señor (a)
MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1337594**
Coordinador de Automatización
Titulada Virtual
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Marzo del 2020

Referencia: No 1337594 del año 2020

AURA RAQUEL HERRERA POLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.082.065.030 de Tenerife, en mi calidad de Contratista del SENA, en Titulada Virtual, 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 QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN M.CTE. ($ 15.844.541). Esta suma, que no incluye IVA y CUATRO POR MIL, será pagada por EL SENA al CONTRATISTA de la siguiente manera: b). un pago correspondiente al mes de Marzo de 2020 por valor de (3.278.181). 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. 091159137 BBVA, 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-complementaria en el área de inglés a los grupos de tecnologos de formación virtual de acuerdo a la programación académica del sena Centro Nacional Colombo Alemán

CLAUSULA CUARTA:

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
1	Divulgación	Apoyar la consecución de	Fichas:

		aprendices para las matrículas de los cursos virtuales mediante la promoción, y consolidación aprendices	1966047- 1881614- 1881659- 1832878 1966015-
2	Alistamiento	Publicación de anuncios, mensajes de orientación y seguimiento al programa, configuración de herramientas y áreas de contenido, centro de calificaciones, definición de guías de aprendizaje. Asignación de rutas de aprendizaje.	Fichas: 1966047- 1881614- 1881659- 1832878 1966015-
3	Ejecución	Seguimiento al desarrollo del programa, retroalimentación en foros temáticos y evidencias enviadas en el centro de calificaciones, motivación permanente y orientación sobre dudas e inquietudes.	Fichas: 1966047- 1881614- 1881659- 1832878 1966015-
4	Cierre	Verificar cumplimiento de resultados de aprendizaje, registrar juicios evaluativos, registrar novedades de cancelamiento	Fichas: 1966047- 1881614- 1881659- 1832878 1966015-
5	Tareas Administrativas	Generar reportes y realizar informes de cierre mensual.	Fichas: 1966047- 1881614- 1881659- 1832878 1966015-

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:

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, (4329327696) expedido por Nuevo SOI correspondiente al mes de Febrero del año 2020..

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

AURA RAQUEL HERRERA POLO
Contratista
C.C. No. 1.082.065.030

Recibí a satisfacción:

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
Supervisor(a) Contrato 1337594 de 2020

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082065030	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		AURA RAQUEL HERRERA POLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	
DIRECCIÓN:	KRA 36#41B-80 TELÉFONO:	3623073	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadores de la act	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4329327696	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2020
DÍAS DE MORA:	7						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/03/16	NUMERO AUTORIZACIÓN:					9999432965

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 174,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 174,900	$ 900	$ 175,800
SUBTOTALES:										$ 174,900	$ 900	$ 175,800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 136,600	$ 0	$ 700	$ 0	$ 136,600	$ 700	$ 0	$ 137,300
SUBTOTALES:													$ 136,600	$ 700	$ 0	$ 137,300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5,800	$ 5,800	$ 100	$ 0	$ 5,900
SUBTOTALES:									$ 5,800	$ 100	$ 0	$ 5,900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				ARP				PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DSL	SUS	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRD	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 1082065030	HERRERA POLO AURA RAQUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 877,803			NO									01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 1,092,800	$ 174,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 174,900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,092,800	$ 136,600	$ 0	$ 136,600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,092,800	$108206503	$ 5,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 319.000

Planilla Pagada

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8846200016 DV: 863768

Cajero: KEJORODAL

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 16/03/2020 10:05:36

PS Recaudador:
900481 CRESS LAS PALMAS ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1082065030

Nombre: AURA
Apellido 1: HERRERA
Apellido 2: POLO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4329327696
Periodo Pago: 2020/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1082065030 $319.000,00

Valor recibido: $319.000,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co