

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA		Código Regional	5
			Código Centro	920110
			Fecha Elaboración	Marzo de 2020
			Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
			ID de Proceso	06161-389156
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ALEXANDER DE JESUS MARULANDA BEDOYA		C.C. 71.765.586	IP/N° de contacto 43162	
Correo electrónico contratista: amarulanda@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 ? SI	
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 815632885	
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: 1350228/2020	N° Compromiso SIIF 8020			
Valor Total del Contrato \$ 37.143.470	N° Pago 2	Periodo objeto de pago Del 01/03/2020 Al 31/03/2020		Valor Bruto Pago \$ 3.790.150,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 34.869.380			Comisiones \$ 0,00	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 31.079.230				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.150	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	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.790.150	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.529.338				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Marzo	Febrero	Valor Base retención en la fuente 2.529.338,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	43355421		Valor Base retención en la fuente ICA 3.372.450,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 1.465.525	\$ 879.315		Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 183.200	\$ 110.000		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ 234.500	\$ 140.700		Menos Retención en la Fuente 0,00	
ARL \$ -	\$ 0		Menos Retención IVA 0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 7.700	\$ 4.600		Menos Retención IVA 0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -		Reteica - 8299 0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -	\$ -		Jaime Isaza Cadavid 15.161,00	
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 \$ -	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712 \$ -	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 843.113	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.774.989,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -			
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO INFORME QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES, 9201-142 A LA 148, PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CDMC EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			ALEXANDER DE JESUS MARULANDA BEDOYA EL CONTRATISTA	
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.				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			LUZ MARIA ARANGO JARABA 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				
CLAUDIA ELENA LÓPEZ PEREZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-03-12, 10:28:57 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2020
Empresa	ALEXANDER DE JESUS MARULANDA BEDOYA
CEDULA CIUDADANIA	CC 71765586
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	43355421
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	578112108
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 440.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.12.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 242.600	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	\$ 189.600	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 8.000	\$ 0
SubTotales:				\$ 440.200	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 440.200



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)

Itagüí 9 de marzo de 2020

PRESENTADO A: (Claudia Elena López Pérez)

ORDEN DE VIAJE No: 16

FECHA DE INICIO:

6 de marzo de 2020

FECHA DE FINALIZACION:

6 de Marzo 2020

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO
MUNICIPIO DE LA CEJA**

**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION
ANTIOQUIA CENTRO DE DISEÑO Y
MANUFACTURA DEL CUERO**

OTRA : (ciudad)

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Brindar formación complementaria en manufactura de billeteras de hombre a la comunidad del municipio de la ceja.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Diligenciamiento del formato de ficha de matrícula
2. Inducción a la metodología del aprendizaje Sena, pautas del reglamento aprendiz y seguridad industrial en el puesto de trabajo.
3. Solicitud de herramientas para dar inicio al curso.

RESULTADOS:

1. Formato de ficha de matrícula diligenciado y copia del documento de identidad.
2. Planeación y concertación del proyecto a realizar.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Entrega de ficha de matrícula y documento de identidad a registro y matrícula.
2. Asociar a los aprendices a Sofía plus

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Planeación de actividad de aprendizaje.	Instructor- aprendiz	6 de marzo de 2020
2. Matrícula al centro de diseño y manufactura del cuero	Entrega de documentos a Registro y matrícula	9 de mar. de 2020

CONCLUSIONES:

1. personas que no hayan presentado documentos de identidad y diligenciado la ficha de matrícula no se pueden matricular.
- 2.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO

ALEXANDER DE JESUS MARULANDA BEDOYA

FIRMA

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADORA ACADEMICA	LUZ MARIA ARANGO JARABA	

--	--	--

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA****CIUDAD Y FECHA** (En la que se presenta el informe)

Itagüí 16 de marzo de 2020

PRESENTADO A: (Claudia Elena López Pérez)**ORDEN DE VIAJE No:****FECHA DE INICIO:**

13 de marzo de 2020

FECHA DE FINALIZACION:

13 de marzo de 2020

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO
MUNICIPIO DE LA CEJA****REGIONAL / CENTRO DE FORMACION****ANTIOQUIA CENTRO DE DISEÑO Y
MANUFACTURA DEL CUERO****OTRA : (ciudad)****OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**

Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, programa de formación complementaria COSTURA DE ARTÍCULOS DE PEQUEÑA MARROQUINERÍA y proyecto formativo para las fichas 2081870 y 2081843.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Concertación, Planeación y ejecución proyecto a realizar (bolso manos libres)
2. Definición y socialización del proceso productivo de un artículo manufacturado de marroquinería
3. Desarrollo de moldes de un bolso tipo maletín.

RESULTADOS:

1. Dibujo técnico del diseño (bolso manos libres).
2. Molde patrón bolso manos libres.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Dibujo técnico. (con medidas para contener una agenda o cuaderno)
2. Molde patrón industrializado.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Concertación del proyecto bolso manos libres.	Aprendiz - Instructor	13 de marzo de 2020
2. Demostración y desarrollo del molde patrón, bolso tipo maletín	Instructor - Aprendiz	13 de mar. de 2020

CONCLUSIONES:

1. se da inicio al desarrollo de los moldes con técnica manual y se aclara la importancia de desarrollar los moldes en un CAD.
2. Se reciben fichas de matricula de personas que manifiestan querer estar en el programa de formación.

DATOS DEL CONTRATISTA**NOMBRE Y APELLIDO**

ALEXANDER DE JESUS MARULANDA BEDOYA

FIRMA**VISTO BUENO SUPERVISOR**

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADORA ACADEMICA	LUZ MARIA ARANGO JARABA	