SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y AVIACIóN

Código Regional	8
Código Centro	9208
Fecha elaboración	marzo
Versión	2,19 feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	VALERIE HAZBUN MARIA valeriehaz@hotmail.com	C.C.	1.140.815.246	IP/N° de contacto	3216652703
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	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:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	27500044865
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

N° del contrato:	1321267					N° Compromiso SIIF	17720	
Valor Total del Contrato	$ 34.653.319	N ° Pago	Periodo objeto de pago					Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.534.521	2	Del	01/03/2020	Al	31/03/2020		$ 3.465.332,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.069.189		Comisiones				$ 0	
Deducción máxima por salud	173.267		Base retfte (80%)			$ 2.772.265,60		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.465.332
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.465.332
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.302.674

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

N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS: febrero — 9403390547

		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR
Ingreso Base de Cotización IBC	marzo	$ 1.386.133	$ 1.247.519
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 173.300	$ 156.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 221.800	$ 199.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 7.300	$ 6.600
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	$ 767.558	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.302.674,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.070.232,00	
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	31.096,00	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	$ 3.434.236,00	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.PLANEACIóN PEDAGóGICA DEL PROGRAMA DE ANáLISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACIóN. REVISIóN DE GUIAS DE APRENDIZAJE, ALISTAMIENTO DE CURSOS, REALIZACIóN DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LA PLANEACIóN ESTABLECIDA. 2. GESTIONAR LA INFORMACIóN DE PLANIFICACIóN CURRICULAR, GESTIóN DE PROYECTOS FORMATIVOS, JUICIOS EVALUATIVOS, NOVEDADES E INASISTENCIAS EN EL APLICATIVO INSTITUCIONAL SOFIA PLUS. 3.SEGUIMIENTO A APRENDICES. EVALUAR ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE POR CADA UNIDAD TEMáTICA. RETROALIMENTAR Y RESPONDER A FOROS TEMáTICOS POR CADA TEMA DE LAS DIFERENTES UNIDADES. 4. ATENCIóN A LOS APRENDICES POR MEDIO DE MENSAJERíA INTERNA EN LA PLATAFORMA BLACKBOARD, SESIONES EN LINEA, FOROS TEMáTICOS Y CORREO ELECTRóNICO. CAPACITACIóN A INSTRUCTORES EN LA FORMACIóN VIRTUAL.

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.

Valerie Hazbun

VALERIE HAZBUN MARIA
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 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,

Mildred Beltrán

MILDRED MERCEDES BELTRáN MEDINA
COORDINADOR ACADéMICO GESTIóN

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

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR(A) DEL CENTRO INDUSTRIAL Y AVIACIóN

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barranquilla, Marzo de 2020

Señor (a)
MILDRED MERCEDES BELTRÁN MEDINA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1321267**
Coordinador Académico Gestión
Bilingüismo
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Marzo del 2020

Referencia: No 1321267 del año 2020

VALERIE HAZBUN MARIA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.140.815.246 de Barranquilla, en mi calidad de Contratista del SENA, en Bilingüismo, 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 TREINTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE M.CTE. ($ 34.653.320). 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 (3.465.332). 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. 027500044865 Davivienda, cuyo titular es el Contratista.

Plazo: Será hasta el 03 de Diciembre de 2020.

OBJETO:
Desarrollar formación profesional por competencias laborales, mediante la estrategia de aprendizaje por proyectos en los programas de formación de FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: BILINGUISMO , participando en los equipos de diseño y desarrollo curricular y gestionando las actividades y proyectos a través de las tecnologías de la información y la comunicación que brinda la entidad

CLAUSULA CUARTA:

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**

1	1.Planificar el desarrollo curricular del programa de formación a impartir de acuerdo a los procedimientos de formación profesional de la entidad.	1.Planeación pedagógica del programa de Análisis y Desarrollo de Sistemas de Información. Revisión de guías de aprendizaje, alistamiento de cursos, realización del cronograma de actividades de acuerdo a la planeación establecida.	Capacitación en la nueva plataforma virtual territorio
2	2. Gestionar la información de planificación curricular, gestión de proyectos formativos, juicios evaluativos, novedades e inasistencias en el aplicativo institucional SOFIA Plus.	2. Gestionar la información de planificación curricular, gestión de proyectos formativos, juicios evaluativos, novedades e inasistencias en el aplicativo institucional SOFIA Plus.	Capacitación en la nueva plataforma virtual territorio
3	3.Gestionar actividades de formación con apoyo en la plataforma virtual dispuesta por la entidad y garantizar el uso de la misma por parte de los aprendices.	3.Seguimiento a aprendices. Evaluar actividades de aprendizaje por cada unidad temática. Retroalimentar y responder a foros temáticos por cada tema de las diferentes unidades.	Capacitación en la nueva plataforma virtual territorio
4	4.Ejecutar acciones de formación profesional según el área de conocimiento asignada en el objeto contractual y acorde al nivel de formación, jornada y modalidad establecida en la programación específica de acciones de formación.	4. Atención a los aprendices por medio de mensajería interna en la plataforma Blackboard, sesiones en línea, foros temáticos y correo electrónico. Capacitación a instructores en la formación virtual.	Capacitación en la nueva plataforma virtual territorio

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, (9403390547) expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de Febrero del año 2020.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Valerie Hazbun

VALERIE HAZBUN MARIA
Contratista
C.C. No. 1.140.815.246

Recibí a satisfacción:

Mildred Beltrán C.

MILDRED MERCEDES BELTRÁN MEDINA
Supervisor(a) Contrato 1321267 de 2020

PAGO ELECTRONICO
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9403390547

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.119.187.251
Estado de la transacción:	**APROBADA**
Valor:	$392,700
Clave Planilla:	**9403390547**
N° Transacción (CUS):	**580225971**
Fecha:	2020/03/17
Banco	BANCO DAVIVIENDA
Descripcion	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9403390547
Aportes en Línea	9999001472382

Imprimir

Aceptar

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140815246		HAZBUN MARIA VALERIE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 58 # 91-99	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3889878	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	580225971	9403390547	I	2020/03/11	2020/03/17	BANCO DAVIVIENDA	6	$392,700

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	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140815246	HAZBUN VALERIE	230301	30	$1,345,760	$215,400	EPS005	30	$1,345,760	$168,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,345,760	$7,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,345,760	$215,400			$1,345,760	$168,300			$0	$0			$1,345,760	$7,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,400	$1,000	$0	$216,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$215,400	$1,000	$0	$216,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,100	$100	$0	$7,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,100	$100	$0	$7,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,300	$800	$0	$169,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$168,300	$800	$0	$169,100
TOTAL				1	$390,800	$1,900	$0	$392,700

2020/03/17 10:15 AM