SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

Código Regional	76
Código Centro	954410
Fecha Elaboración	20 de marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	26453-032081

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	ANA SILVIA NAVAS asnavas@sena.edu.co	C.C.	29.679.878	IP/N° de contacto	23747
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:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	105115299
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:	1325880/2020			N° Compromiso SIIF	5120	
Valor Total del Contrato	$ 18.530.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.000.000	2	Del	01/03/2020	Al 31/03/2020	$ 1.700.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.300.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.700.000		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	**$ 1.700.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.087.275**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	**1028501263**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 877.803
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 109.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 140.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 4.600
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	$ 362.425	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.087.275,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.449.700,00	
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 - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	8.500,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$ 1.691.500,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar a la gestión académica para la realizar actividades en el alistamiento de la planificación y programación específica de la ej
PROGRAMACIÓN DE HORAS INSTRUCTORES
Revisión de horas programadas en SENA SOFIA Plus.
PUBLICACIÓN DE CURSOS COMPLEMENTARIOS
Seguimiento a cada una de las fichas creadas.
Se gestionaron las ofertas solicitadas por la mayoría de las empresas.
Se recibieron, analizaron y realizaron las fichas sugeridas por los Instructores para suplir la demanda educativa.
Se dio seguimiento a las ofertas solicitadas por las empresas y el público en general.
Asesoría a los personas respecto a la oferta de formación complementaria.
Se le brindo ayuda a los instructores con la asociación de fichas y verificación de horas mensuales.
Creación de EDT en Sena SOFIA.
Gestionar eventos de Formación Titulada pendientes por programar.
Verificación de eventos de Formación Titulada para completar horas mensuales de Instructores.
Publicación de más de 300 fichas de cursos complementarios en la plataforma de SENA SOFIA PLUS.

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.

Ana S Navas

ANA SILVIA NAVAS
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,

ALDEMAR BERMUDEZ MORILLO
INSTRUCTOR G20

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

JOHNNATAN ANDRES FIGUEROA HIDALGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-03-17, 09:34:54 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1028501263

Periodo Cotización: febrero de 2020 **Periodo Servicio:** febrero de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8807312780

PAGADO 17/03/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA SILVIA NAVAS		
Documento	CC29679878	**Dirección**	CLL 41 26 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3175946398
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días A/P	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 29679878	ANA SILVIA NAVAS	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 877.803	$ 140.500	(ESSC18) EMSSANAR EPS	$ 877.803	$ 109.800	0.522	$ 877.803	$ 4.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 0	$ 140.500	$ 109.800	$ 4.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.900	$ 0	$ 254.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	29679878
NOMBRES	ANA SILVIA
APELLIDOS	NAVAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO - EMSSANAR E.S.S. -CM	CONTRIBUTIVO	12/04/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/17/2020 08:45:05	Estación de origen:	181.49.188.11

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Palmira, marzo 20 de 2020

Señor (a)
ALDEMAR BERMUDEZ
SUPERVISOR CONTRATO No. 1325880/2020
Coordinador Académico
Sena CBI Palmira

Ciudad **Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual mes de marzo del año 2020

Referencia: No 1325880/2020

Ana Silvia Navas identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.679.878 de Palmira, en mi calidad de Contratista del SENA, en Coordinación Académica, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No 1325880 de 2020, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas periodo comprendido del 1 al 30 de marzo del 2020.

Valor y forma de Pago: Valor y Forma de Pago: El valor total del presente contrato asciende a la suma DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/Cte. ($18.586.667), valor Incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un (01) primer pago correspondiente al mes de febrero por valor de UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/Cte. ($1.586.667) b) Diez (10) pagos mensuales, iguales, de marzo a diciembre por valor de UN MILLON SETECIENTOS MIL PESOS M/Cte. ($1.700.000) cada uno. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorro No. 105115299, como aparece en la certificación de bancaria de la entidad financiera Banco de Bogotá, cuyo titular es el (la) Contratista; PARÁGRAFO PRIMERO: El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas, contribuciones y demás emolumentos relacionados con el cumplimiento del objeto contractual. PÁRÁGRAFO SEGUNDO: El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. PARÁGRAFO TERCERO: Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, el (la) Contratista debe presentar la certificación expedida por el supervisor del contrato de cumplimiento y la certificación de pago de aportes al sistema general de Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como el informe de ejecución, la planilla de pago y los demás documentos necesarios para el pago.

Plazo:Diez meses y veintiocho días (328 días), 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:
Prestación de servicios de apoyo a la gestión para apoyar a la Coordinación Académica en procesos de registro y control de eventos en Programador de horarios y sofiaplus para los programas de formación del Centro de Biotecnología Industrial del SENA Regional Valle

CLÁUSULA CUARTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Apoyar a la gestión académica para la realizar actividades en el alistamiento de la planificación y programación específica de la ejecución de la formación, caracterización, personalización y validación de las de las fichas correspondientes a la respuesta educativa. Seguimiento a cada una de las fichas creadas con el fin de realizar un control interno sobre la población inscrita, matriculada y certificada. Se le brindo ayuda a los instructores con la asociación de fichas y verificación de horas mensuales. Gestionar eventos de Formación Titulada pendientes por programar.	Se recibieron, analizaron y realizaron las fichas sugeridas por los Instructores para suplir la demanda educativa actual de cursos complementarios. Se crearon nuevas fichas al termino de las anteriores para continuar con el proceso de formación de y la demanda actual de la población. Se dio seguimiento a las ofertas solicitadas por las empresas y el público en general. Se gestionaron las ofertas solicitadas por la mayoría de las empresas. Verificación de eventos de Formación Titulada para completar horas mensuales de Instrutores.	Publicación de más de 260 fichas de cursos complementarios en la plataforma de SENA SOFIA PLUS.
2	Asistir a los instructores supervisores, con todo lo relacionado con la programación de la formación profesional	Se le brindo orientación y ayuda en la generación de los cursos complementarios, programación y asignación de roles.	La disponibilidad horaria, y asociación y creación de ruta de cada uno de los cursos complementarios.
3	Apoyar a la gestión académica para la realizar actividades en el alistamiento de la planificación y programación específica de la ejecución de la formación, caracterización, personalización y validación de las de las fichas correspondientes a la respuesta educativa. Seguimiento a cada una de las fichas creadas con el fin de realizar un control interno sobre la población inscrita, matriculada y certificada. Se le brindo ayuda a los instructores con la asociación de fichas y verificación de horas mensuales.	Se recibieron, analizaron y realizaron las fichas sugeridas por los Instructores para suplir la demanda educativa actual de cursos complementarios. Se crearon nuevas fichas al termino de las anteriores para continuar con el proceso de formación de y la demanda actual de la población. Se dio seguimiento a las ofertas solicitadas por las empresas y el público en general.	Publicación de más de 300 fichas de cursos complementarios en la plataforma de SENA SOFIA PLUS.

		Se gestionaron las ofertas solicitadas por la mayoría de las empresas.	

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.				

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 del **Planilla Pago Simple N° 1028501263** de Aportes a Salud,EMSSANAR) Pensiones(PORVENIR) y ARL,(POSITIVA) correspondiente al mes de febrero y el (Decreto Ley 2106 de 2019 – *" Decreto Ley Antitrámites"*)

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Firma
ANA SILVIA NAVAS
Contratista
C.C. No. 29679878

Recibí a satisfacción:

Firma
ALDEMAR BERMUDEZ
SUPERVISOR CONTRATO No. . 1325880/2020