SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**02358-155764**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ELKIN EDUEIMAR PINZON MATEUS	**C.C.**	1.097.665.098	**IP/Nº de contacto**	3204377565
Correo electrónico contratista:	pmelkin@misena.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	**Nº Cuenta**	32965469027
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:	1337881/2020			**Nº Compromiso SIIF**		**12720**	
Valor Total del Contrato	$ 28.039.896	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.662.498	**2**	**Del**	**01/03/2020**	**Al**	**31/03/2020**	**$ 2.951.568,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 23.710.930		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.951.568		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	**$ 2.951.568**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.961.226**		**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	----------	**8691612776**	Valor Base retención en la fuente	1.961.226,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.180.627	$ 877.803	Valor Base retención en la fuente ICA	2.614.968,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.600	$ 109.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 189.000	$ 140.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 12.400	$ 9.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8543	5.230,00	0,200%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 653.742		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.946.338,00**	

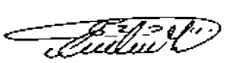
SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES ACADÉMICAS
IMPARTIR FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA EMPRENDEDOR EN PRODUCCIÓN DE CACAO TOTAL 40 HORAS
COMPETENCIA: PROGRAMAR CULTIVO AGRÍCOLA SEGÚN MÉTODOS Y NORMATIVAS FECHAS:2, 3, 4, 5, 6 HORARIO: 8:00 AM - 16:00 PM

IMPARTIR FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA MANEJO FITOSANITARIO DE CULTIVO DE CACAO TOTAL 40 HORAS
COMPETENCIAS: MONITOREAR POBLACION DE PLAGAS Y BENEFICOS / DESARROLLAR PROGRAMA SANITARIO / PODAR EL CULTIVO SEGÚN REQUERI
FECHAS: 9, 10, 11, 12, 13 HORARIO: 8:00 AM - 16:00 PM
TOTAL HORAS ACADÉMICAS 80 HORAS
ACTIVIDADES ADICIONALES ACADEMICAS
REALIZAR ALISTAMIENTO PARA EL PROGRAMA EMPRENDEDOR EN PRODUCCIÓN DE CACAO FECHAS: 23, 24, 25, 26 TOTAL 40 HORAS
REALIZAR ALISTAMIENTO PARA EL PROGRAMA MANEJO FITOSANITARIO DE CULTIVO DE CACAO FECHAS: 16, 17, 18, 19 TOTAL 20 HORAS
REALIZAR ALISTAMIENTO PARA EL PROGRAMA COSECHA, POSTCOSECHA Y BENEFICIO DE CULTIVO DE CACAO. FECHAS: 27, 30 TOTAL 20 HORAS
TOTAL HORAS ADICIONALES 80 HORAS

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.



ELKIN EDUEIMAR PINZON MATEUS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

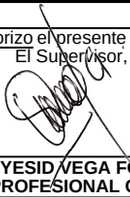
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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;

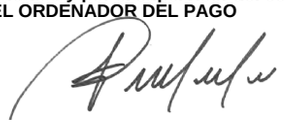
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



OSCAR YESID VEGA FONTECHA
PROFESIONAL G02

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



HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez 31 de marzo de 2020

Señor (a)
OSCAR YESID VEGA
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1337881**
Lider Emprendimiento
Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente
Vélez

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes marzo del año 2020

Referencia No. **CO1.PCCNTR.1337881**

Elkin Edueimar Pinzon Mateus, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1097665098 de La Belleza S, en mi calidad de Contratista del SENA, en Sena Emprende Rural, 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 del contrato la suma de **Veintiocho millones treinta y nueve mil ochocientos noventa y seis pesos ($ 28.039.896) moneda legal colombiana**, *esta suma será pagada por el Sena al contratista así: a) Pagos mensuales por valor de dos millones novecientos cincuenta y un mil quinientos sesenta y ocho pesos ($2.951.568,oo) m/cte. b) En los casos en los que las actividades no supere el mes, el pago se realizará en proporción al tiempo trabajado, siempre que no supere el valor del contrato de la presente vigencia.*

Plazo: Será hasta el 02 de diciembre de 2020.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor tecnico y apoyo a la gestión del emprendimiento y/o la empleabilidad rural en el marco de los lineamientos del programa SENA EMPRENDE RURAL SER en el área agrícola en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente.

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Participar en la planeación de los procesos formativos del acuerdo a lo establecido en los lineamientos entregados por la Coordinación nacional de emprendimiento.	Se realizó la planeación de actividades mensual para la fichas: 2072678 - 2077732	Planeacion pedagógica ubicados en el DRIVE en el link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1spchS8npS37YHbBkWTcBV7Rrnz7TW6He https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1jyIG3TwB0hZ0eil9fyh_3kPfSDszY9Q-
2	Realizar alistamiento de la formación, en la formulación de 3los proyectos formativos con arácter empresarial, usando tecnologías adecuadas y adaptadas a las condiciones locales, en aras de su sostenibilidad, la generación de ingresos y empleo, en articulación con los instructores de emprendimiento; debidamente costeados y con actividades definidas en el marco del uso de estrategias didácticas bajo la filosofía de aprender haciendo; priorizando el uso de los materiales de formación.	Se realizó el alistamiento para el siguiente programa de formación. **76130565** Cosecha, Postcosecha y Beneficio de Cacao.	Proyecto formativo, Matriz de analisis, Planeación pedagógica, Guia, . ubicados en el DRIVE en el link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1xF6bg6TNk2a5MAcaUOxPkRCWR6nEUy1K
3	Ejecutar las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de "formación por proyectos" de acuerdo a los procedimientos y lineamientos establecidos en la guía para la ejecución del programa SER.	Impartir formación profesional integral según planeación pedagógica a la ficha 2077732	Informe de entregables Ubicado en Drive en el link https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1-vcfp-TYHpwi8e_vKeKM8Y3X2PV9uk8C

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 (8691612776) expedido por ASOPAGOS SA correspondiente al mes de febrero del año 2020. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

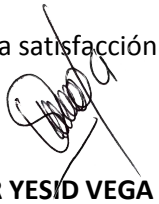
Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,



ELKIN EDUEIMAR PINZON MATEUS
Contratista
C.C. No. 1097665098

Recibí a satisfacción:



OSCAR YESID VEGA FONTECHA
CC 13957029 de Vélez
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR. 1337881de 2020
Lider Emprendimiento

Banagrario

ASOPAGOS s.a. ANTES OPERADOR ASOCAJAS

RAZON SOCIAL :	ELKIN EDUEIMAR PINZON MATEUS
IDENTIFICACION:	CC-1097665098
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-04-03
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-03-24
FECHA DE PAGO:	2020-04-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2020-02
PERIODO SALUD:	2020-02
NUMERO PLANILLA:	8606503292
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8691612776
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.180.628	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 147.600	$ 148.700
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.180.628	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 189.000	$ 190.400
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.180.628	$ 0	$ 0	$ 100	$ 12.400	$ 12.500
		Total a pagar		$ 3.541.884	$ 0	$ 0	$ 2.600	$ 349.000	$ 351.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/04/2020

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1097665098	0	ELKIN EDUEIMAR PINZON MATEUS	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	0161	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-861	CALLE 8 NO 5 71		3204377565			pmelkin@misena.edu.co		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-02	2020-02	8606503292	I	2020-04-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	351.600	2.600	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8691612776	2020-04-03	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES																		DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.				
1	CC 1097665098	PINZON MATEUS ELKIN EDUEIMAR	1.180.628																0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.180.628	189.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.180.628	147.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.180.628	12.400	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	349.000	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1097665098	0	ELKIN EDUEIMAR PINZON MATEUS	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	0161	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-861	CALLE 8 NO 5 71		3204377565		pmelkin@misena.edu.co			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-02	2020-02	8606503292	I	2020-04-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	351.600	2.600	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8691612776	2020-04-03	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.180.628	1.180.628	1.180.628	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	189.000	0	1.400	0	190.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	189.000	0	1.400	0	190.400
EPS(Administradoras: 1)				1	147.600	0	1.100	0	148.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	147.600	0	1.100	0	148.700
ARP(Administradoras: 1)				1	12.400	0	100	0	12.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	12.400	0	100	0	12.500
Gran Total					349.000	0	2.600	0	351.600