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:	IVAN GUZMAN CASTELLANOS	**C.C.**	72.048.383	**IP/N° de contacto**	3008053789
Correo electrónico contratista:	iguzman3@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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**N° Cuenta**	26670242374
Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a $46'418.000	SI	**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: 1353225 **N° Compromiso SIIF** 16020

Valor Total del Contrato	$ 16.063.086	**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 máxima 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	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	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.278.181**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.932.347**	**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 **4328669801**

		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR
Ingreso Base de Cotización IBC	marzo	$ 1.311.272	$ 1.180.145
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 164.000	$ 147.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 209.900	$ 188.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 13.700	$ 6.200
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	$ 327.818	
Salud hasta	$ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.224.800	$ 644.116	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.932.347,00	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	29.417,00	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	**$ 3.248.784,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ASISTENCIA AL CENTRO DE FORMACIÓN NODO METALMECÁNICA Y SEDES EXTERNAS. PRESENTAR INFORMES SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO. DILIGENCIAR FORMATO ESTABLECIDO POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA PRESENTAR INFORME MENSUAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. REGISTRAR EN UN CRONOGRAMA LAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE-EVALUACIÓN DE CONFORMIDAD CON LAS COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN, EL CALENDARIO INSTITUCIONAL Y EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL. APLICACIÓN DE ESTÁNDARES DE ORDEN, LIMPIEZA Y CUIDADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS. ORIENTAR FORMACIÓN EN SEGURIDAD, SALUD Y AMBIENTE DENTRO DE LA COMPETENCIA DE INTERACCIÓN IDÓNEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS Y EL MEDIO AMBIENTE, A LOS PROGRAMAS TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS DEL NODO METALMÉCANICA DE MALAMBO Y SUS SEDES EXTERNAS. ENTRE LOS CUALES SE ENCUENTRAN:

1.- ADSI-25-1877147
2.- MEC-29-2010738
3.- TS-25-2010097
4.- TSPMP-1-2010779
5. TS-24-1962729

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

IVAN GUZMAN CASTELLANOS
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,

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
COORDINADOR COMPETENCIAS BÁSICAS

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

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barranquilla, Marzo de 2020

Señor (a)
CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1353225**
Coordinador Competencias Básicas
Programas Especiales
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Marzo del 2020

Referencia: No 1353225 del año 2020

IVAN GUZMAN CASTELLANOS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 72.048.383 de Malambo, en mi calidad de Contratista del SENA, en Programas Especiales, 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 DIECISEIS MILLONES SESENTA Y TRES MIL OCHENTA Y SEIS M.CTE. ($ 16.063.086). 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. 026670242374 Davivienda, 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 y complementaria en el área de seguridad ocupacional - salud ocupacional de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán.

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Prestar los servicios personales en el lugar y en la jornada que el	Asistencia al centro de formación Nodo	Minuta de asistencia del

	centro indique de acuerdo a la programación establecida.	Metalmecánica y sedes externas.	centro de formación
2	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato.	Presentar informes solicitados por el supervisor de contrato.	Correos electrónicos. Documento que contenga informe.
3	Presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Diligenciar Formato establecido por la Coordinación Académica para presentar informe mensual de la ejecución del contrato.	Formato de informe diligenciado, según actividades ejecutadas en el mes.
4	Programar las Actividades de Enseñanza-Aprendizaje-Evaluación, de acuerdo con la planeación realizada.	Registrar en un cronograma las actividades de enseñanza-aprendizaje-evaluación de conformidad con las competencias y resultados de aprendizaje del programa de formación, el calendario institucional y el manual de procedimientos para la ejecución de acciones de formación profesional.	Portafolio del instructor. Guías de aprendizajes, Planeación pedagógicas, Actividades de aprendizajes.
5	Utilizar y Cuidar los ambientes, maquinaria, materiales, vehículos, equipos y/o herramientas que disponga para realizar la formación.	Aplicación de estándares de orden, limpieza y cuidado de equipos y herramientas.	Registro de almacén de entrega a conformidad.
6	Reportar en el sistema SOFIA plus en un plazo máximo de 3 días , todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad,	Orientar formación en Seguridad, Salud y Ambiente dentro de la competencia de Interacción idónea	Correos electrónicos. Reporte de Sofia Plus.

	garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: a) Registro de los juicios evaluativos. b) Creación de rutas y asociación de aprendices. c) Registro de juicios evaluativos del reconocimientos de aprendizajes previos. d) Comunicación oportuna al Coordinador Académico de anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de información. e) Reporte de otras novedades.	consigo mismo, con los demás y el medio ambiente, a los programas técnicos y tecnólogos del Nodo Metalmécanica de Malambo y sus sedes externas. Entre los cuales se encuentran: 1.- ADSI-25-1877147 2.- MEC-29-2010738 3.- TS-25-2010097 4.- TSPMP-1-2010779 5. TS-24-1962729 6. MEC-30-2010118 7. TCA-5-1966246 Formación complementaria en Trabajo Seguro en Alturas Administrativo: 1.- MAI 4 1904839 Curso Basico en Seguridad y salud en el Trabajo. 1. Cuerpo de Bomberos de Malambo.	Listados de Asistencias.

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

siga SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

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, (4328669801) expedido por Nuevo SOI correspondiente al mes de Febrero del año 2020..

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

IVAN GUZMAN CASTELLANOS
Contratista
C.C. No. 72.048.383

Recibí a satisfacción:

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
Supervisor(a) Contrato 1353225 de 2020

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	72048902
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			IVAN GUZMAN CASTELLANOS
CIUDAD/MUNICIPIO	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO	ATLANTICO
DIRECCIÓN	CALLE 45 C 10 21	TELÉFONO	3822014
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades legislativas y judiciales de la ley
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA	4328668801	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	[illegible] AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO	2020
DÍAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2020/[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 188.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 188.900	$ 0	$ 188.900
SUBTOTALES										$ 188.900	$ 0	$ 188.900

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 147.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 147.600	$ 0	$ 0	$ 147.600
SUBTOTALES													$ 147.600	$ 0	$ 0	$ 147.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.400	$ 12.400	$ 0	$ 0	$ 12.400
SUBTOTALES									$ 12.400	$ 0	$ 0	$ 12.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL. INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 72048902	IVAN GUZMAN CASTELLANOS	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 877.803				NO							[illegible]								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	1.180.148	$ 188.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 188.900

SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VI UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.180.148	$ 147.600	$ 0	$ 147.600	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	30	1.180.148	72048902	$ 12.400

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 348.900

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8844477623 DV: 474077

Cajero: VIARCACAR

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 11/03/2020 13:20:08

PS Recaudador:
y92934 LAS PALMAS FRENTE A LA OLIMPICA DE LA 8

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 72048383

Nombre: IVAN
Apellido 1: GUZMAN
Apellido 2: N A
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3333333333
Codigo Planilla: 4328669801
Periodo Pago: 2020/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
72048383	$348.900,00

Valor recibido: $348.900,00
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

Scanned with CamScanner