SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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:	CARLOS FRANCISCO BELEÑO MACHUCA	**C.C.**	72.245.869	**IP/N° de contacto**	3015519995
Correo electrónico contratista:	cfbm007@hotmail.com				
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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**N° Cuenta**	47436620752
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: 1319101 **N° Compromiso SIIF** 7420

Valor Total del Contrato	$ 16.718.723	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.112.724	3	**Del**	01/03/2020	**Al**	31/03/2020	**$ 3.278.181,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.834.543		Comisiones			$ 0	
Deducción màxima 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
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.278.181**
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.178.211**

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 **4328458231**

		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR
Ingreso Base de Cotización IBC	marzo	$ 1.311.272	$ 1.311.272
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 164.000	$ 164.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 209.900	$ 209.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 32.000	$ 6.900
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	$ 726.070	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.178.211,00	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	29.043,00	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	**$ 3.249.138,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ATENCIÓN DE LOS GRUPOS DE APRENDICES ASIGNADOS, SELECCIÓN DE ESTRATEGIAS ENSEñANZA- APRENDIZAJE- EVALUACIÓN. ORIENTAR METROLOGÍA A LOS GRUPOS DE LAS FICHAS 2022702, 2023251
CNC A LAS FICHAS 1835369, 1835367
ASEGURAMIENTO METROLóGICO A LA FICHA 1835384 REGISTRO OPORTUNO EN EL APLICATIVO DE: JUICIOS EVALUATIVOS, INASISTENCIAS, NOVEDADES (DESERCIONES, QUEJAS). ASOCIAR APRENDICES A LA RUTA DE APRENDIZAJE ASIGNADA. VELAR POR EL BUEN USO, SOSTENIMIENTO Y MEJORAS DE LOS AMBIENTES DE APRENDIZAJE, MAQUINARIAS, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS. PROPICIAR UN AMBIENTE DE CONDICIONES DE SEGURAS Y BIENESTAR.

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.

CARLOS FRANCISCO BELEÑO MACHUCA
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,

ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
COORDINADOR DE METALMECANICA

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 ALEMAN

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Barranquilla, Marzo de 2020

Señor (a)
ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1319101**
Coordinador de Metalmecanica
Metalmecánica
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Marzo del 2020

Referencia: No 1319101 del año 2020

CARLOS FRANCISCO BELEÑO MACHUCA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 72.245.869 de Barranquilla, en mi calidad de Contratista del SENA, en Metalmecánica, 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 SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTITRES M.CTE. ($ 16.718.723). Esta suma, que no incluye IVA y CUATRO POR MIL, será pagada por EL SENA al CONTRATISTA de la siguiente manera: c). 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. 47436620752 Bancolombia, 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 aseguramiento metrológico del centro nacional colombo alemán de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán.

CLAUSULA CUARTA:

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
1	Orientar los procesos de aprendizaje según las	Atención de los grupos de aprendices asignados,	Aplicativo Sofiaplus

	necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas curriculares vigentes en los programas de formación asignados.	Selección de estrategias Enseñanza- Aprendizaje-Evaluación. Orientar Metrología a los grupos de las fichas 2022702, 2023251 CNC a las fichas 1835369, 1835367 Aseguramiento metrológico a la ficha 1835384	
2	Registrar oportunamente en el aplicativo, asociar, asistencia y evaluación de aprendices	Registro oportuno en el aplicativo de: juicios evaluativos, Inasistencias, novedades (Deserciones, Quejas). Asociar aprendices a la ruta de aprendizaje asignada.	Aplicativo Sofiaplus
3	Utilizar y cuidar los ambientes ,maquinaria, materiales, etc.	Velar por el buen uso, sostenimiento y mejoras de los ambientes de aprendizaje, maquinarias, equipos y herramientas. Propiciar un ambiente de condiciones de seguras y bienestar.	Aplicativo Sofiaplus y portafolios

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.*

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL	**INFORME MENSUAL 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, (4328458231) expedido por Nuevo SOI correspondiente al mes de Febrero del año 2020..

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

CARLOS FRANCISCO BELEÑO MACHUCA
Contratista
C.C. No. 72.245.869

Recibí a satisfacción:

ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
Supervisor(a) Contrato 1319101 de 2020

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72245869
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CARLOS FRANCISCO	BELENO MACHUCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CL 43 52 49	TELÉFONO:	3513371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4328458231**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999355610

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 209.900
SUBTOTAL:			1	**$ 209.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 164.000
SUBTOTAL:			1	**$ 164.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 373.900**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8843793568 DV: 793329

Cajero: ANDEFLOGON

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 10/03/2020 10:18:00

PS Recaudador:
005043 PORTAL DEL PRADO ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 72245869

Nombre: CARLOS
Apellido 1: DELEÑO
Apellido 2: MACHUCA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3015519995
Codigo Planilla: 432845823I
Periodo Pago: 2020702
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
72245869	$373.900,00

Valor recibido: $373.900,00
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