



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	Febrero 2020
Versión	2.19 feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ZAIRA GONZALEZ ESPITIA	C.C.	50.910.444	IP/Nº de contacto	3245043 - 3008820954
Correo electrónico contratista:	zigoes@misena.edu.co				
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	Nº Cuenta	55425933131
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

Nº del contrato:	1338741	Nº Compromiso SIIF	23520
Valor Total del Contrato	\$ 16.063.086	Nº Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 16.063.086	Del	03/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 13.112.724	Al	29/02/2020
Deducción máxima por salud	147.518	Comisiones	\$ 0
		Base retfite (80%)	\$ 2.360.289,60

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.950.362	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383*	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, ReteFuente Comisiones	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.950.362	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.960.397	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	enero	9402932311	Valor Base retención en la fuente	1.960.397,00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	Valor Base retención en la fuente ICA	2.613.862,00	
		APORTES DEL MES ANTERIOR	Valor base IVA	0,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	febrero	\$ 1.180.145	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 147.600	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 188.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	Reteica	29.504,00	1,000%
ARL		\$ 6.200			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	\$ 7.128.000	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda	\$ 3.427.000	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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 ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			
Dependientes hasta	\$ 1.096.640	\$ -	Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Salud hasta	\$ 548.320	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25%	\$ 8.224.800	\$ 653.466	VALOR A PAGAR	\$ 2.920.858,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -			

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PREPARAR LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A DESARROLLAR EN LAS SESIONES DE FORMACION. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL A LOS APRENDICES MATRICULADOS EN EL PROGRAMA TECNICO EN EJECUCION DE PROGRAMAS DEPORTIVOS PRESENTAR INFORMES

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.

ZAIRA GONZALEZ ESPITIA

EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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 ALEMÁN

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barranquilla, Febrero de 2020

Señor (a)
ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1338741**
Coordinador de Metalmecánica
Metalmecánica
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución
contractual Mes Febrero del 2020

Referencia: No 1338741 del año 2020.

ZAIRA GONZALEZ ESPITIA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 50.910.444 de Montería, 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 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: a). un pago correspondiente al mes de Febrero de 2020 por valor de (2.950.362). 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. 55425933131 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 ejecución de eventos deportivos y recreativos de acuerdo a la programación establecida por el centro nacional Colombo Alemán.

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	2. REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE	PREPARAR LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A	FICHAS:2019006, 2019266, 1945504

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	APRENDIZAJE A ORIENTAR TENIENDO EN CUENTA: AMBIENTES, NÚMERO DE APRENDICES, DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS, MODALIDAD DE FORMACIÓN, Y DURACIONES ESTABLECIDAS EN LAS GUÍAS DE APRENDIZAJE PARA EL LOGRO DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEL PROGRAMA.	DESARROLLAR EN LAS SESIONES DE FORMACION.	
2	5. ORIENTAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE PROMOVRIENDO EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO, LA SOLUCIÓN CREATIVA DE PROBLEMAS, EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE AUTÓNOMO, EL USO DE LAS TIC, EL TRABAJO COLABORATIVO, PLANTEANDO ACCIONES DE REFUERZO, MEJORAMIENTO Y APOYO QUE MOTIVEN Y FUNDAMENTEN AL APRENDIZ PARA EL DESARROLLO DE SUS COMPETENCIAS SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL PROCEDIMIENTO DE EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL A LOS APRENDICES MATRICULADOS EN EL PROGRAMA TECNICO EN EJECUCION DE PROGRAMAS DEPORTIVOS	ASISTENCIAS
3	15. PRESENTAR INFORMES MENSUALES EN LOS CUALES SE EVIDENCIE LOS AVANCES RESPECTO AL	PRESENTAR INFORMES	INFORME

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES, METAS U OBJETIVOS PROPUESTOS PARA EL ÁREA Y/O PROCESO EN EL QUE INTERVIENE; Y UN INFORME FINAL AL TERMINAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.		
--	--	--	--

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

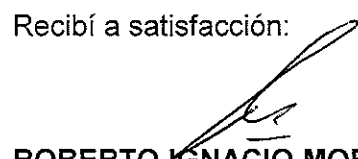
Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (9402932311) expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de Enero del año 2020..

Evidencias en () folios

Cordialmente,


ZAIRA GONZALEZ ESPITIA
Contratista
C.C. No. 50.910.444

Recibí a satisfacción:


ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
Supervisor(a) Contrato 1338741 de 2020

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	CV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE
CC 58910444		GONZALEZ ESPINA ZAIRA JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 45 G 1E 50	BARANQUILLA-ATLANTICO	3245043	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Fecha	Pago	Valor
2020-01	2020-01	79662287	9402932311		1		2020/02/12	2020/02/17	BANCO DE OCCIDENTE
									5
									\$256,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte							
SUBTOTAL (1) (Millones)					\$3727.103	\$140,500			\$3727.103	\$109,800				\$0			\$3727.103	\$4,600			\$0								
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Millones)					\$877.803	\$140,500			\$877.803	\$109,800				\$0			\$877.803	\$4,600			\$0								
Ciudad: BARANQUILLA Dpto: ATLANTICO (1 Millones)					\$877.803	\$140,500			\$877.803	\$109,800				\$0			\$877.803	\$4,600			\$0								
1	CC	58910444	GONZALEZ ZAIRA	120301	30	\$877.803	EP5016	30	\$877.803	\$109,800	0		\$0	\$0	14-23	30	\$877.803	\$4,600	0		\$0								
Total Afiliados(1)					\$877.803	\$140,500			\$877.803	\$109,800			\$0	\$0			\$877.803	\$4,600			\$0								

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Secural Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SENAE e ICRP	
CC 50910444		GONZALEZ ESPITA ZAIRA JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 45 G TE 50	BARANQUILLA-ATLANTICO	3245043	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2020-01	2020-01	77662287	9402932311	1		2020/02/12	2020/02/17	BANCO DE OCCIDENTE	5

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,500	\$600	\$0	\$141,100
PORVENIR	220301	800,224,808	8	1	\$140,500	\$600	\$0	\$141,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,600	\$100	\$0	\$4,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,014,153	6	1	\$4,600	\$100	\$0	\$4,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,800	\$400	\$0	\$110,200
COOMEVA	EP5016	805,000,427	1	1	\$109,800	\$400	\$0	\$110,200
TOTAL				1	\$256,900	\$1,100	\$0	\$258,000

Inicio de Sesión

Usuario o Número de Documento:



50910444



Contraseña:



.....



Usuario o Contraseña Incorrectos



No soy un robot



reCAPTCHA

[Privacidad](#) - [Condiciones](#)

Ingresar

¿Has olvidado tu contraseña?