



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	Enero 2020 2.19
Versión	feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDWIN TORRES GONZALEZ	C.C.	73.100.419	IP/Nº de contacto	3122008677
Correo electrónico contratista:	pastoredwin@torres24@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	Nº Cuenta	080-669698-95
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:	1345896	Nº Compromiso SIIF	28420
Valor Total del Contrato	\$ 15.735.288	Nº Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 15.735.288	Del	06/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 13.112.724	Al	29/02/2020
Deducción máxima por salud	131.127	Comisiones	\$ 0
		Base retén (80%)	\$ 2.098.035,20

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.622.544	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	\$ 2.622.544	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.545.893	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	1027051823	Valor Base retención en la fuente	1.545.893,00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	Valor Base retención en la fuente ICA	2.323.444,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	febrero	\$ 1.049.018	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 131.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 167.900	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de Solidaridad Pensional		\$ -	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL		\$ 5.500	Retefuente	26.225,00	1,000%
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		\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 1.096.640	\$ 262.254	Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Salud hasta	\$ 548.320	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25%	\$ 8.224.800	\$ 515.298	VALOR A PAGAR	\$ 2.596.319,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -			

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

EJERCICIOS DE PRONUNCIACIÓN Y EJERCICIOS DE ESCUCHA, LECTURA DE PÁRRAFOS Y LECTURA DE TEXTOS ALUSIVOS A LOS TEMAS DESARROLLADOS. APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS EVALUATIVAS PARA VERIFICAR LA COMPRENSIÓN DE CONOCIMIENTOS IMPARTIDOS. CANCIONES EN INGLÉS PARA DESARROLLAR LAS CUATRO HABILIDADES: ESCUCHA, LECTURA, HABLE Y ESCRITURA.

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.

Edwin Torres
EDWIN TORRES GONZALEZ

EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN 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:

ORDENADOR DEL PAGO

Victor Fabian Arbeláez Torrejano
VICTOR FABIAN ARBELÁEZ 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. **1345896**
Coordinador de Metalmecánica
Metalmecánica
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución
contractual Mes Febrero del 2020

Referencia: No 1345896 del año 2020

EDWIN TORRES GONZALEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.100.419 de Cartagena, 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 QUINCE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO M.CTE. (\$ 15.735.268). 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 (2.622.544). 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. 080-669698-95 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 inglés de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán.

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Realizar el alistamiento de las actividades de aprendizaje a	Ejercicios de pronunciación y ejercicios	Quizes, carteleras, uso

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	<p>orientar teniendo en cuenta ambientes, número de aprendices, disponibilidad de equipos, modalidad de formación y duraciones establecidas en las guías de aprendizajes para el logro de los resultados de aprendizajes del programa, 2. Realizar las actividades de inducción a los aprendices utilizando el ambiente virtual dispuesto (LMS) acorde a lo establecido en la circular de inducción vigente y Guía de Desarrollo del proceso formativo.. 3. Asociar aprendices a la Ruta de aprendizaje en el aplicativo Sofía Plus dispuesto por la entidad. 4. Utilizar herramientas tecnológicas que el SENA brinda para gestión del aprendizaje y apoyo a los procesos formativos para organizar y desarrollar actividades de aprendizajes y llevar el registro del portafolio de evidencias. 5. registrar oportunamente en aquellos casos de inasistencia, deserciones, condicionamientos de matrícula, cancelación de matrícula en el aplicativo Sofía Plus de acuerdo con lo establecido en el reglamento del aprendiz vigente. 6. Realizar evaluación al desarrollo del programa ante el equipo pedagógico del Centro estableciendo pertinencia del programa. Índice de deserción, y observaciones para la mejora de los contenidos curriculares del programa de formación dejando</p>	<p>de escucha, lectura de párrafos y lectura de textos alusivos a los temas desarrollados. Aplicación de herramientas evaluativas para verificar la comprensión de conocimientos impartidos. Canciones en inglés para desarrollar las cuatro habilidades : Escucha ,Lectura, habla y escritura.</p>	<p>del internet, trabajos escritos, exposiciones, juegos didácticos, uso de grabadoras, portátiles, tablero. ejercicios de pronunciación y escritos.</p>
--	--	---	--



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	<p>este registro mediante acta. 7. Atender con oportunidad y eficiencia las sugerencias indicadas por el supervisor del contrato para el cabal cumplimiento de sus obligaciones contractuales. 8. Reportar en el sistema Sofía plus en un plazo máximo de 3 días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos, creación de rutas y asociación de aprendices .Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, y cierre de fichas. 9. Cumplir con la entrega de productos a los que se comprometió en la formación del proyecto aprobado. 10. Presentar informes mensuales en los cuales se evidencie los avances respecto al 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.</p>		
--	---	--	--

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, (1027091823) expedido por Pago Simple correspondiente al mes de Enero del año 2019.



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Evidencias en () folios

Cordialmente,

EDWIN TORRES GONZALEZ

Contratista

C.C. No. 73.100.419

Recibí a satisfacción:

ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON

Supervisor(a) Contrato 1345896 de 2020

PAGOSIMPLE

Fecha creación reporte:	2020-02-03, 08:34:27 AM	Tipo Planilla:	N: PLANILLA CORRECCIONES
Nro Planilla Corregida:	1027091823	Período Cotización:	enero de 2020

Referencia pago (PIN): 8817265160
Fecha límite de pago: 2020-02-06

GUARDADA 03/02/2020

1. DATOS DEL APORTANTE

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A., da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

III. TOTALES

IV. INFORMACION

Cafam-Colsubsídio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsídio-

Grupo Éxito-Bancompartir-Corifandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415) 770 9998 485 884 (8020) 881 726 5160 (3900) 000 00000 (96) 20991 237

RRR817265160000000991231

General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

पञ्चगव्यम् । दे ।

66 69 - Bucaramanga: 645 80 60 - (Ingeniera: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 977 971.
¡Más que Fácil, SÍMPLE!

Es realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Pago SIMPLE

Feb 03 2020 - 08:14:31 AS
PUNTO DE LIQUI
CALLE 15 30 22
RECIBO: 020133
PAGO SIMP

Banco

Más que Fácil, SIMPLE

Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -



Por favor validar los datos impresos
en este comprobante sean correctos.

רמב"ם ז"ל

339

Numero de autorizacion: 024034
Id del apartamento: 887269169
Numero de Pile: 887269169
Periodo de facturacion: 2026/01

Pago SIMPLE

BANCO
 EN 28 2020 - 16:25:26 - 16:25:26
 PUNTO DE LIQUIDACION S
 CARRERA 53 NO 22 LOCAL
 C.C. COLOMBIA 0500000550
 REP: 00111934



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

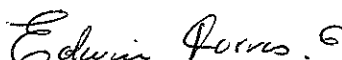
Que el Sr(a) EDWIN TORRES GONZALEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 73100419 realizó el día 17/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo EDWIN TORRES GONZALEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 73100419 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.


Firma