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	Enero 2020
Versión	2.19 feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	OSMERY DE LA LUZ REALEZ AGON osmery23@hotmail.com	C.C.	36.552.616	IP/Nº de contacto	3114113020
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	NO	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	AV VILLAS	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	853908445
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: 1331580 — Nº Compromiso SIIF: 18320

Valor Total del Contrato	$ 16.063.086	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.063.086	1	Del	03/02/2020	Al	29/02/2020	$ 2.950.362,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.112.724		Comisiones			$ 0	
Deducción màxima por salud	147.518		Base retfte (80%)			$ 2.360.289,60	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.950.362
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.950.362
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.960.397

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS: enero — 4319200051

		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR
Ingreso Base de Cotización IBC	febrero	$ 1.180.145	$ -
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 147.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 188.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	$ 0	#N/A	$ 0
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	$ 653.466	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.960.397,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.613.862,00	
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	29.504,00	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	$ 2.920.858,00	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

CONSTRUÍ LAS GUIAS DE APRENDIZAJE TENIENDO EN CUENTA EL DISEñO CURRICULAR ORGANICé LAS ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO éTICO, TENIENDO EN CUENTA LAS COMPETENCIAS A DESARROLLAR. ORGANICé EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CON CADA UNO DE LOS GRUPOS ASIGNADOS ORIENTE LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A LOS ENCUENTROS PROGRAMADOS PARA EL MES DE SEPTIEMBRE. SE APLICó UNA EN CUENTA COMO CONDUCTA DE ENTRADA, PARA DETERMINAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LOS APRENDICES DURANTE SU PROCESO DE FORMACIÓN. DESARROLLé EL CRONOGRAMA DE LOS TALLERES DE INDUCCIÓN A LA VIDA LABORAL CON LOS APRENDICES QUE PASA A LA ETAPA PRODUCTIVA

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.

OSMERY DE LA LUZ REALEZ AGON
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,

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

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

Barranquilla, Febrero de 2020

Señor (a)
CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1331580**
Coordinador Competencias Básicas
Programas Especiales
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Febrero del 2020

Referencia: No 1331580 del año 2020

OSMERY DE LA LUZ REALEZ AGON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 36.552.616 de Santa Marta, 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: 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. 853908445 AV Villas, 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 seguimiento ético de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán.

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

CLAUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Fichas: ADSI23 , TIMEII-1 TSPMP1, TEPD2, TS24 , TS25, MECDICE 15, DIM4, ADSI 25, IEBT20, MEC 31, formular proyecto formativo, planeación pedagógica del proyecto y recursos didácticos (guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo) para el desarrollo de las competencias del programa de formación según lineamientos del procedimiento y guía de desarrollo curricular	Construí las guías de aprendizaje teniendo en cuenta el diseño curricular	Guías de aprendizaje
2	Realizar el alistamiento de las actividades de 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.	Organicé las actividades para el desarrollo del seguimiento ético, teniendo en cuenta las competencias a desarrollar. Organicé el cronograma de actividades con cada uno de los grupos asignados	Cronograma de actividades
3	Orientar el desarrollo de las actividades de aprendizaje promoviendo 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	Oriente las actividades correspondientes a los encuentros programados para el mes de Septiembre. Se aplicó una en cuenta como conducta de entrada, para determinar las actividades desarrolladas por los aprendices durante su proceso de formación. Desarrollé el cronograma	Talleres, encuesta, simulacros de entrevistas y el formato de hoja de vida.

	sus competencias según lo establecido en el procedimiento de ejecución de la formación profesional integral Utilizar herramientas tecnológicas que el Sena brinda para la gestión del aprendizaje y apoyo a los procesos formativos, para organizar y desarrollar actividades de aprendizaje y llevar el registro del portafolio de evidencias. Atender con oportunidad y eficiencia las sugerencias indicadas por el supervisor del contrato para el cabal cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Apoyar en los procesos de pruebas, talleres aptitudinales y/o selección de aprendices	de los talleres de inducción a la vida laboral con los aprendices que pasa a la etapa productiva	

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 · SENA	**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, (4319200051) expedido por Nuevo SOI correspondiente al mes de Enero del año 2020.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

OSMERY DE LA LUZ REALEZ AGON
Contratista
C.C. No. 36.552.616

Recibí a satisfacción:

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
Supervisor(a) Contrato 1331580 de 2020

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36552616
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	OSMERY DE LA LUZ REALES AGON
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA
DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CR 15 E 4 37
TELÉFONO:	4312161
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL
SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - INDEPENTIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4319200081
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2020
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	5
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/02/11
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	6999972088

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA 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	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 140.500	$ 600	$ 141.100
SUBTOTALES:										$ 140.500	$ 600	$ 141.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD 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
EPS018	EPS018-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 400	$ 0	$ 109.800	$ 400	$ 0	$ 110.200
SUBTOTALES:													$ 109.800	$ 400	$ 0	$ 110.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP 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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.600	$ 4.600	$ 100	$ 0	$ 4.700
SUBTOTALES:									$ 4.600	$ 100	$ 0	$ 4.700

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 36552616	REALES AGON OSMERY DE LA LUZ	INDEPENDIENTE CON CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.500.000				NO								01-30									

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	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS018-COOMEVA S.A.	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	36552616	$ 4.600

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	$ 256.000

Planilla Pagada