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:	MARIO GUILLERMO SANTIAGO HERNANDEZ	C.C.	1.043.931.330	IP/Nº de contacto	3004253540
Correo electrónico contratista:	santher.m@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:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	24028319436
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:	1332019			Nº Compromiso SIIF	21220			
Valor Total del Contrato	$ 14.455.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago					Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.800.000	2	Del	01/03/2020	Al	31/03/2020		$ 2.950.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.850.000		Comisiones				$ 0	
Deducción màxima por salud	147.500		Base retfte (80%)			$ 2.360.000,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.950.000	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	$ 2.950.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.960.275	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	febrero	4328882297		Valor Base retención en la fuente	1.960.275,00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR	Valor Base retención en la fuente ICA	2.613.700,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	marzo	$ 1.180.000	$ 1.062.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 147.500	$ 132.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 188.800	$ 170.000	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		$ 6.200	$ 5.600	Reteica	26.472,00	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -				
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	$ -				
Salud hasta	$ 548.320	$ -				
Renta Exenta 25%	$ 8.224.800	$ 653.425		Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	$ 2.923.528,00	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DESCARGAR Y ENVIAR REPORTE DE TIEMPOS DEL SOFIAPLUS IMPARTIR FORMACIóN A LAS FICHA TITULADA A FICHA 1962811, FICHAS DE TéCNICO EN MECANIZADO EN TORNO Y FRESADORA CONVENCIONAL. FíSICA . DIBUJO MECaNICO, MECANIZADO CONVENCIONAL - TORNEADO.
APRENDICES EN FORMACIóN: 23
DESERCIONES EN PROCESO: 1 IMPARTIR FORMACIóN A LAS FICHA TITULADA A FICHA 2024847: FICHAS DE TéCNICO EN MECANIZADO EN TORNO Y FRESADORA CONVENCIONAL. MATERIALES
APRENDICES EN FORMACIóN: 19

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 veridica; **5.** He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

MARIO GUILLERMO SANTIAGO HERNANDEZ
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 periodo 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

sigа SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Barranquilla, Marzo de 2020

Señor (a)
CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1332019**
Coordinador Competencias Básicas
Programas Especiales
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Marzo del 2020

Referencia: No 1332019 del año 2020

MARIO GUILLERMO SANTIAGO HERNANDEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.043.931.330 de Tubara, 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 CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL M.CTE. ($ 14.455.000). 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 (2.950.000). 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. 24028319436 Banco Caja Social, 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 las áreas de mecanizado productos metalmecánicos de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán

CLAUSULA CUARTA:

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
1	Presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Descargar y enviar reporte de tiempos del SOFIAPLUS	Informe mensual de ejecución

			adjunto vía correo electrónico
2	Prestar a cabalidad los servicios personales descrito en el objeto del contrato de acuerdo al calendario académico, programación y periodos contratados para la presente vigencia	Impartir formación a las ficha titulada a ficha 1962811; fichas de Técnico en MECANIZADO EN TORNO Y FRESADORA CONVENCIONAL. Física, Dibujo Mecánico, Mecanizado convencional - torneado. Aprendices en formación: 23 Deserciones en proceso: 1	Reporte de SOFIA plus
3	Prestar a cabalidad los servicios personales descrito en el objeto del contrato de acuerdo al calendario académico, programación y periodos contratados para la presente vigencia	Impartir formación a las ficha titulada a ficha 2024847; fichas de Técnico en MECANIZADO EN TORNO Y FRESADORA CONVENCIONAL. Materiales. Aprendices en formación: 19	Reporte de SOFIA plus

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 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, (4328882297) expedido por Bancoomeva correspondiente al mes de Febrero del año 2020..

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

MARIO GUILLERMO SANTIAGO HERNANDEZ
Contratista
C.C. No. 1.043.931.330

Recibí a satisfacción:

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
Supervisor(a) Contrato 1332019 de 2020

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1043931330
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			MARIO GUILLERMO SANTIAGO HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCION:	CL 80 C N 21 C 15	TELEFONO:	3634422
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	01 - PLANILLA ASISTIDA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	**4328882297**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES						
PERIODO COTIZACION OTROS:	MES	febrero	AÑO	2020	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	febrero	AÑO	2020
DIAS DE MORA:	4								
FECHA PAGO (aaaammdd):	2020/03/13	NUMERO AUTORIZACIÓN:	9999410271						

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 170.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 170.000	$ 500	$ 170.500
SUBTOTALES:										**$ 170.000**	**$ 500**	**$ 170.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	UPC	COTIZACION	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI ATLANTICO	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 132.800	$ 0	$ 400	$ 0	$ 132.800	$ 400	$ 0	$ 133.200
SUBTOTALES:													**$ 132.800**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 133.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE					NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES					
																					PENSIÓN							SALUD							ARP							CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AUP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1043931330	SANTIAGO HERNANDEZ MARIO GUILLERMO	INDEPEND.		$ 1.131.600			NO								0-30										230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 1.062.000	$ 170.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 170.000	CCFC55-CAJACOPI ATLANTICO	30	$ 1.062.000	$ 132.800	$ 0	$ 132.800		0		$ 0	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 303.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1043931330
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIO GUILLERMO SANTIAGO HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CL 80 C N 21 C 15	TELÉFONO:	3634422
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PLANILLA ASISTIDA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4328882297**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999410271

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 170.500
SUBTOTAL:			1	**$ 170.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890102044	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI ATLANTICO	1	$ 133.200
SUBTOTAL:			1	**$ 133.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 303.700**

SOI
Planilla pagada