

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER			Código Regional	68	
				Código Centro	954610	
				Fecha Elaboración	Marzo de 2020	
	CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV			Versión	FEBRERO 2020 - 2,20	
				ID de Proceso	43138-941286	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos contratista:	YASMIN ENIDH ARDILA MEDINA yasminardilam@hotmail.com		C.C.	30.206.137	IP/Nº de contacto	3213974734
Correo electrónico contratista:						
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron	\$47.978.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA		Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	0334151602
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000			NO
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO						
Nº del contrato:	1378276/2020		Nº Compromiso SIIF	14620		
Valor Total del Contrato	\$ 6.710.200	Nº Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 6.374.690	2	Del	01/03/2020	Al	31/03/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.200.405	Comisiones			\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios	\$ 1.174.285	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	\$ 335.510	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.509.795	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 944.620					
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Marzo	Febrero	Valor Base retención en la fuente	944.620,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 877.803	Valor Base retención en la fuente ICA	923.985,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 109.800	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 140.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%	
ARL	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica	0,00	0,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -			0,00		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -				
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00		
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 314.873	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 1.174.285,00		
SON: UN MILLÓN CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO A APRENDICES CONDISCAPCIDAD EN LA ETAPAPRODUCTIVA ALA FICHA 1620216 15 HORAS ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO EN HABILIDADES COMUNICATIVAS A LA FICHA 2026384 8 HORAS acompañamiento a estudiantes con discapacidad EN ARTICULACIÓN A LA FICHA 2072948 Y LA FICHA 1842662 7 HORAS ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO AAL FICHA 2074184 5 HORAS TOTAL DE 35 HORAS						
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.						
			YASMIN ENIDH ARDILA MEDINA EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.						
			MARTHA RUEDA MONCADA INSTRUCTOR G20			
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						
						
HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 30206137	0	YASMIN ENIDH ARDILA MEDINA	I	00	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8413	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
68-77	BARBOSA		0		servicompdelorientelta@hotmail.com		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-02	2020-02	8606089158	I	2020-03-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	261.200	1.700	Banco Agrario
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8667714604	2020-03-18	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES														DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC					Cot.	Cot.	Cot.	Cot.
1	CC 30206137	ARDILA MEDINA YASMIN ENIDH	877.803																0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	877.803	140.500	0	0	S.A.-EPS037	877.803	109.800	SIN CCF-SINCCF	0	0	877.803	9.200	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	259.500	N

Yasmin Enidh



RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 30206137	0	YASMIN ENIDH ARDILA MEDINA	I	00	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8413	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
68-77	BARBOSA		0		servicompdelorienteltlda@hotmail.com		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
ODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-02	2020-02	8606089158	I	2020-03-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	261.200	1.700	Banco Agrario
AFILIADOS		REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1		8667714604	2020-03-18	Pagada						

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
877.803	877.803	877.803	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	140.500	0	900	0	141.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	140.500	0	900	0	141.400
EPS(Administradoras: 1)				1	109.800	0	700	0	110.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	109.800	0	700	0	110.500
ARP(Administradoras: 1)				1	9.200	0	100	0	9.300
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	9.200	0	100	0	9.300
Gran Total					259.500	0	1.700	0	261.200

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barbosa, marzo del 2020

Señor (a)
MARTHA RUEDA MONCADA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1378276
Coordinación Académica
Vélez

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes MARZO del año 2020

Referencia: No CO1.PCCNTR.1378276 del año 2020

YASMIN ARDILA MEDINA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 30206137 de Barbosa, en mi calidad de Contratista del SENA, en coordinación académica, 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: seis millones setecientos diez mil doscientos pesos (\$ 6.710.200) moneda legal colombiana, esta suma será pagada por el Sena al contratista así: según las horas reportadas a razón de Treinta y tres mil quinientos cincuenta y un pesos (\$33.551) la hora.
En caso en que las actividades no superen en el mes el pago se realizará en proporcional según el tiempo mensual laborado sin exceder el valor total del contrato.

Plazo: Será hasta el (19) de (agosto) de 2020.

OBJETO:
Prestar servicios personales de carácter temporal para desarrollar programas de formación complementaria y titulada en el área de herramientas pedagógicas en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.	Orientar y apoyar los procesos de aprendizaje de los estudiantes con discapacidad	Listado de estudiantes con discapacidad, drive
3	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	Se realizó valoraciones pedagógicas para la caracterización de estudiantes con discapacidad reportados por instructores	Valoraciones pedagógicas, drive

GTH-F-062 V.06

5	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional	Se rindió una planeación pedagógica cada instructor de las actividades que se realizan	Planeación pedagógica, drive
6	Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución Puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de su cargo.	Se trabajó en la Sede Barbosa con uso de equipos disponibles en el ambiente	EVIDENCIA FOTOGRAFICA, drive
7	Reportar en el sistema Sofía Plus en un plazo máximo de 5 días hábiles, todas las actividades que 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; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información	Se reporta a sofía plus el diagramador de las horas	Pantallazo, drive
8	Contar con la certificación vigente de la norma de competencia “Orientar Procesos Formativos Presenciales Con Base En Los Planes De Formación Concertados” o la actualización “Orientar Formación Presencial De Acuerdo Con El Procedimiento Técnico Normativo” o en su defecto deberá aplicar el proceso	Presente el proceso de para la certificación de la norma de competencia	CERTIFICADO, drive
10	Hacer seguimiento y evaluar la etapa productiva de los aprendices que les sean asignados para dicho fin.	Se esta realizando acompañamiento en la practica pproductiva a aprendices con discapacidad cognitiva que la están realizando en la planta del SENA	Informes drive
12	Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato	Tener contacto permanente con la parte administrativa de la institución	PANTALLAZO DE LOS CORREOS, drive

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor. Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				

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 del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe 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 y el No. de la planilla, (8606089158) expedido por ASOPAGOS y correspondiente al mes de FEBRERO del año 2020. perador y periodo. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

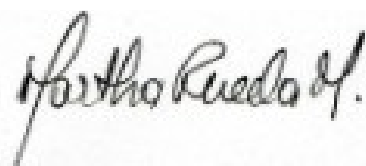
Evidencias en () folios

Cordialmente,



YASMIN ARRDILA MEDINA
Contratista
C.C. No. 30206137

Recibí a satisfacción:



Martha Rueda Moncada
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.1378276
Instructor G20