Comunicación Electrónica

Fecha 24/02/2020 12:30:02 Radicado 9-2020-001270 NIS 2020-02-053777

Destinatario

Dependencia Destinatario	201040	GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO
Regional Destinatario	20	CESAR
Funcionario Destinatario	* CARMEN JULIA ZAPATA	
Email Destinatario	CJZAPATA@SENA.EDU.CO	

Asunto

Asunto	**AUTORIZACIONES**
Descripcion del Asunto	AUTORIZACION REGISTRO DE OBLIGACION Y PAGO

Texto

Dra Carmen Julia Zapata

De manera atenta me permito enviar en cuadro adjunto la relacion de 138 cuentas de cobro de honorarios de los contratistas del Centro Agroempresarial SENA Regional Cesar, correspondientes al mes de febrero de 2020 para el debido registro de obligación y pago.

Cordialmente

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
Subdirector Centro Agroempresarial

Remitente

Dependencia Remitente	209520	CENTRO AGROEMPRESARIAL
Regional Remitente	20	CESAR
Funcionario Remitente	* ALVARO RESTREPO DOMINGUEZ	
Email Remitente	ARESTREPOR@SENA.EDU.CO	

Anexos

Copias Internas

Copias Externas

Nombre Destinatario	LAURA KARINA CUADRADO AREVALO
Email Destinatario	LCUADRADO@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	OMAR VARGAS MEJIA
Email Destinatario	OFVARGAS@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	ILSE LORENA PEREZ NARVAEZ
Email Destinatario	IPEREZN@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	YACIRA LLENA NAVARRO
Email Destinatario	YLNAVARRO@SENA.EDU.CO
Nombre Destinatario	EDIS ARRIETA MARTINEZ
Email Destinatario	EARRIETAM@SENA.EDU.CO

0 Nota(s)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMAC

Codigo Regional	20
Código Centro	952010
Fecha Elaboración	21 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA CABALLERO CAVANZO	C.C.	63.433.858	IP/Nº de contacto	3003966130
Correo electrónico contratista:	claucaballero@gmail.com				
Regimen del IVA	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCO COLPATRIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	5892052272
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 $ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato	1367469-2020			Nº Compromiso SIIF	14720		
Valor Total del Contrato	$ 20.660.850	Nº Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.660.850	1	Del	12/02/2020	Al	29/02/2020	$ 1.279.005,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.381.845		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.279.005	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			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.279.005**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 771.529**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---------	9402307720
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de Solidaridad Pensional	$ -	$ 0
AFC	$ 4.600	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.126.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.F.C. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Deducible entes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 257.176	
Valores en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	771.529,00	TARIFA
Valor Base retencion en la fuente ICA	1.028.705,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retencion en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	6.395,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 1.272.610,00**	

SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Social par con Casa Taller de la mujer de los diferentes Municipios de influenza sobre los programas formativos complementarios ofrecidos por el SENA centro agroempresarial en el departamento del Cesar. Teniendo en cuenta las necesidades que se encuentran en la region.

Asistencia a reunion programada por la lider el dia 17 de febrero del 2020 para tratar temas relacionados sobre las obligaciones

Presentar informe mensual de ejecución contractual y demas soportes al supervisor de contrato en las fechas estipuladas

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE

1. Cumplo a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas. 2. Los documentos soporte suministrados corresponden al pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y AFP, por los ingresos percibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta cuenta y certifico que no [illegible] 3. El ingreso Base de Retención en la Fuente en ningun otro contrato. 4. El ingreso [illegible] 5. He leido y entendido la descripción de cada [illegible]

Claudia Caballero Cavanzo

CLAUDIA CABALLERO CAVANZO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Yo, supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1. Que el contratista cumplió a cabalidad las obligaciones del contrato suscrito.
2. Que el contratista prestó a satisfacción los servicios descritos en el presente informe, dentro del periodo de cobro.
3. Que el contratista efectuó el pago de los Aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista con los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos fueron cancelados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

TOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
63453858		CABALLERO CAVANZO CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 32 35C 34	GIRON-SANTANDER	6999999	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
0-02	2020-02	05571718	9402397729	1	2020/03/13	2020/01/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$254,900

ESUMEN DE PAGO

SGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$0	$140,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$0	$0	$140,500
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$0	$0	$4,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	5	1	$4,600	$0	$0	$4,600
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TAL				1	$254,900	$0	$0	$254,900

en linea

TOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
63473858		CABALLERO CAVANZO CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 32 35C 04	GIRON-SANTANDER	6999999	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
0-02	2020-02	09571718	9402107720	I	2020/03/13	2020/01/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$254,908

QUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
n.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[redacted]							[redacted]																
ntro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
dad: GIRON Depto: SANTANDER (1 Afiliados)							$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
1	CC	63473858	CABALLERO CLAUDIA	230301	10	$877,803	$140,500	ESSC24	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	1411	30	$877,803	$4,600	0	$0	$0
tal	Afiliados(1)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0

2020/01/31 04:21 PM

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Hace constar:

Que el Sr(a) CLAUDIA CABALLERO CAVANZO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63433858 realizó el día 21/02/2020 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo CLAUDIA CABALLERO CAVANZO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63433858 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.

Claudia Caballero Cavanzo

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Aguachica-Cesar, 02 de Marzo del 2020

Señor (a)
JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 1367469
COORDINADOR ACADEMICO
Centro Agroempresarial
Aguachica

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes Febrero del año 2020

Referencia: No CO1.PCCNTR. 1367469 **del año 2020**

CLAUDIA CABALLERO CAVANZO , identificada con la cédula de ciudadanía No.63.433.858 De Velez en mi calidad de Contratista del SENA, en el programa de Formación Regular Titulada y/o Complementaria del Centro Agroempresarial en el Departamento del Cesar., 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 de **VEINTE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP** incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a 1) un primer pago en el mes de febrero por valor de UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CINCO PESOS M/CTE. (1.279.005), 2) Seis (6) pagos iguales en los meses de marzo a agosto por valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (2.951.550) cada uno. 3) un ultimo pago en el mes de septiembre por valor de UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE. (1.672.545) **COP** incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista). cada uno.

Plazo de ejecución: será hasta el 17 de Septiembre de 2020.

OBJETO:

Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de CONFECCIONES para impartir Formación Profesional Integral Presencial en los Programas de Formación Regular Titulada y/o Complementaria del Centro Agroempresarial en el Departamento del Cesar.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Orientar la Formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que cada acción, se determine por parte del centro de formación.	No aplica	No aplica
2.	Planear y ejecutar el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de formación, Planeación pedagógica y los recursos didácticos que incluyen guía de aprendizaje, material de apoyo a la formación e instrumentos de evaluación).	No aplica	No aplica
3.	Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso formativo, de acuerdo con los lineamientos institucionales.	No aplica	No aplica
4.	Participar en el proceso de inducción de los aprendices.	No aplica	No aplica
5.	Realizar seguimiento a los aprendices en etapa productiva en su sitio de trabajo y seguimiento a la bitácora virtual del aprendiz cuando le sean asignados.	No aplica	No aplica.
6.	Llevar control de las inasistencias	No aplica	No aplica.

	de los de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo institucional las inasistencias y reportar a la coordinación académica las novedades para aplicación del reglamento del aprendiz.		
7.	Asociar los aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo institucional una vez el aspirante este en estado matriculado y verificar con el reporte que todos aparezcan en formación.	No aplica	No aplica
8	Emitir los juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de aprendizaje y registrarlas en los aplicativos institucionales (administrativo y académico), máximo tres (3) días después de alcanzado el resultado de aprendizaje.	No aplica.	No aplica.
9	Usar y gestionar las diferentes plataformas tecnológicas institucionales de apoyo académico y administrativo relacionado con su rol, actualizando y registrando de manera veraz y oportuna cada una de las acciones que integran el proceso formativo.	No aplica	No aplica
10	Participar en la formulación de proyectos de investigación aplicada, innovación pedagógica y desarrollo tecnológico, de interés institucional SENNOVA.	No aplica.	No aplica.
11.	Participar en los equipos, grupos, comités, proyectos y demás instancias institucionales que lo requieran.	Asistir a la reunión programada por la lider el dia 17 de febrero del 2020 para tratar temas relacionados sobre las obligaciones de contrato	Evidencias fotográficas
12	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio	No aplica	No aplica

	contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.		
13.	Presentar el reporte de eventos en SOFIA PLUS (Programación con visto bueno del coordinador académico o misional) en los dias establecidos por el centro, al supervisor correspondiente y los demás soportes requeridos para la legalización del pago.	Reporta al lider y supervisor del contrato los documentos solicitados: Informe mensual de ejecución contractual, soporte de pago seguridad social. Planilla para pago de contratos por concepto de honorarios y/o prestación de servicios personales, firmada por el contratista, adjuntar el reporte de horas Sofia plus. Poliza, exámenes preocupacionales, rut, inducción en seguridad y salud al trabajo, afiliación ARL	Presentar documentos requeridos
14.	Llevar y mantener actualizado el portafolio de evidencias del instructor según lo indica la guía para desarrollar procesos formativos.	No aplica	No aplica
15.	Responder por la custodia y buen uso de equipos, bienes e inventario asignado a su cargo o puestos bajo su cuidado, que el centro o la institución articulada le facilite para el desarrollo de su objeto contractual y hacer entrega formal de acuerdo con los lineamientos institucionales.	No aplica	No aplica
16.	Apoyar los procesos de Aseguramiento de la calidad cuando la entidad lo requiera.	No aplica.	No aplica.
17.	Apoyar la planeación y el alistamiento de los materiales de formación, propios de su área y apoyar los procesos de evaluación	No aplica.	No aplica.

	y/o parte técnica de la supervisión de la adquisición de bienes y/o servicios cuando la entidad lo requiera de acuerdo con la ley 1474 de 2011 y requerimiento de la institución.		
18.	Adoptar en la formación las diferentes estrategias pedagógicas que la entidad dispone como son: Worldskills, Senasoft, Bootcamp, cocina gourmet, entre otras.	No aplica.	No aplica.
19.	Participar en procesos de promoción y divulgación de la oferta educativa, servicios y actividades de divulgación tecnológica programada por el Centro.	Socializar con Casa Talller de la mujer de los diferentes Municipios de influenza sobre los programas formativos complementarios ofrecidos por el SENA, centro agroempresarial en el departamento del Cesar. Teniendo en cuenta las necesidades que se encuentran en la región	Evidencias fotográficas
20.	Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria utilizados en la formación profesional integral, cuando ésta sea requerida.	No aplica.	No aplica.
21.	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de formación profesional.	No aplica	No aplica
22.	Solicitar oportunamente los elementos necesarios para desarrollar eficazmente su labor técnicopedagógica.	No aplica	No aplica
23.	Incorporar las tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión a las estructuras curriculares por competencias laborales de las diferentes	No aplica.	No aplica.

	acciones de formación profesional.		
24.	Asegurar la organización, mantenimiento y adecuada utilización de los recursos que hay en su ambiente laboral.	No aplica	No aplica
25.	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento. cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.	No aplica.	No aplica.
26.	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Presentar informe mensual de ejecución contractual y demás soportes al supervisor de contrato en las fechas estipuladas.	Documentos requeridos
27.	Aplicar al proceso y aportar la certificación de la Norma de Competencia Laboral para la función de instructor, con plazo máximo a 30 de junio de 2020. o durante la ejecución del contrato si el inicio de ejecución se da posterior a esta fecha.	No aplica	No aplica

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.				

siga

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, operador y periodo. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*") - recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, 9402307720 expedido por APORTES EN LINEA correspondiente al mes de febrero del año 2020.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Claudia Caballero Cavanzo

CLAUDIA CABALLERO CAVANZO
Contratista
C.C. No.63.433.858 De Velez

Recibí a satisfacción:

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 1367469
Coordinador Académico