SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	24 de marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	49490-318999

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	KEVIN JAIR CASTELLANOS GONZÁLEZ / kevin1993_30@hotmail.com	C.C.	1.098.747.988	IP/N° de contacto	0
Régimen 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 ?	SI
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	550488404952373
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

N° del contrato:	1340011/2020		N° Compromiso SIIF	10320	
Valor Total del Contrato	$ 35.500.978	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.216.190	2	Del 01/03/2020	Al 31/03/2020	$ 3.790.140,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.426.050		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.140	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	**$ 3.790.140**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.455**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		7744600161
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.056	$ 1.313.915
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 164.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 210.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 8.000	$ 6.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
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.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 839.485	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.518.455,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.940,00	
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 - 8299	20.148,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.769.992,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecución de formación Complementaria a las fichas 2069887 – 2072248 – 2082564 – 2077551 - 2077545 -2085246 - 2085255
Ejecución de formación de articulación con la media a la ficha 1843085
Desarrollo de materiales para las actividades de aprendizaje
Se llevan a cabo las actividades propias de la ejecución de la formación.
Se presenta el reporte de Sofia plus y el informe contractual del presente mes de las fichas asignadas.
Se realiza juicios evaluativos de las fichas complementarias terminadas.

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.

KEVIN JAIR CASTELLANOS GONZÁLEZ
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 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,

ERNESTO HERRERA ROJAS
INSTRUCTOR

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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098747988
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KEVIN JAIR CASTELLANOS GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 27C # 2E-15	TELÉFONO:	6666666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7744600161**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/02/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		566934780

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 210.300
SUBTOTAL:			1	**$ 210.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 164.300
SUBTOTAL:			1	**$ 164.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.900
SUBTOTAL:			1	**$ 6.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 381.500**

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Floridablanca, 24 de Marzo de 2020

Señor
ERNESTO HERRERA ROJAS
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1340011**
Coordinador Académico Programas Especiales.
Floridablanca

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

Referencia: No **CO1.PCCNTR.1340011** del año 2020

Kevin Jair Castellanos González, identificado con cedula de ciudadanía número 1.098.747.988 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en Instructor de Sistemas, 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 asciende a la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($35.500.978), Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($3.284.788), correspondientes al mes de febrero de 2020. b) Ocho (8) pagos iguales por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE ($3.790.140) cada uno, correspondientes a los meses Marzo a octubre de 2020. c) Un último pago por valor de UN MILLON CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETENTA PESOS M/CTE ($1.185.070) correspondiente al mes de noviembre de 2020. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de AHORROS No. 055048840495237 3 del banco DAVIVIENDA, cuyo titular es el contratista.

Plazo: Será hasta el quince (15) de Noviembre de 2020.

OBJETO: servicios personales como instructor para orientar formación complementaria en el área de informática del programa de atención a población desplazada en centro industrial del diseño y la manufactura.

CLÁUSULA CUARTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Cumplir con la carga académica de la formación Titulada, Complementaria asignada por la coordinación, acorde con el diseño curricular	Ejecución de formación Complementaria y/o Articulación con la media para el mes actual a las fichas: 1843085 – 2069887 – 2072248 – 2082564 – 2077551 - 2077545 - 2085246 - 2085255	Agenda académica del instructor, reporte de tiempos extractados de la aplicación Sofía Plus.
2	Participar en actividades programadas por las redes de conocimiento del SENA relacionadas con la formación profesional, en proyectos de investigación, innovación y el desarrollo tecnológico cuando corresponda	Durante el presente mes no tuve participaciones en actividades programas de redes de conocimiento SENA.	N/A
3	Desarrollar las actividades planteadas en el procedimiento "Desarrollo Curricular" establecido por el SENA: proyecto de formación, planeación pedagógica, guías de aprendizaje, material de apoyo a la formación instrumentos de evaluación, lista de materiales y plan de trabajo, evaluación y seguimiento	Estoy elaborando las guías, para su ejecución	Alimentando el Portafolio del instructor. https://drive.google.com/drive/folders/1DlRxdMyDRxKl_X4Nu2dIksfxVPoVLzpj
4	Disponer para los aprendices los productos del Desarrollo Curricular en la plataforma tecnológica dispuesta por el SENA	Desarrollo de materiales para las actividades de aprendizaje	Talleres ejecutados durante la formación. Instrumentos de evaluación https://drive.google.com/drive/folders/1VUBKg1-_bGNHhGWlevczgiqZ1RVVHbYN
5	Montar proyecto de formación, crear ruta de aprendizaje y asociar aprendices a la ruta en la plataforma Sofía establecida por el SENA	Asignar ruta de aprendizaje a las fichas de complementarias asignadas.	Se puede evidenciar en la Plataforma de Sena Sofía Plus (http://oferta.senasofiaplus.edu.co/sofia-oferta/)
6	Entregar al Supervisor del Contrato la información que le sea solicitada en relación con el proceso de ejecución de la formación: Proyecto formativo, guías de aprendizaje, planeación,	Se llevan a cabo las actividades propias de la ejecución de la formación.	Se está alimentando el portafolio del instructor trimestral (Soportado en drive de la coordinación académica)

	ejecución y evaluación pedagógica del proyecto formativo, Portafolio de evidencias, acorde con el procedimiento "ejecución de la formación" establecido por el SENA		https://drive.google.com/drive/folders/1DlRxdMyDRxKl_X4Nu2dIksfxVPoVLzpj
7	Registrar juicios evaluativos en plataforma Sofía establecida por el SENA de manera oportuna y de acuerdo al calendario establecido por el Centro – CIDM	Se realiza finalizando cada curso complementario	Según calendario académico y Sofía plus. https://drive.google.com/drive/folders/1wuiW5usBmeSKXYQG50DN70HI5vcEIGPE
8	Reportar novedades de deserción, retiros voluntarios, aplazamientos, traslados y reingresos, a la coordinación académica y área de registro y certificación de manera oportuna y de acuerdo al calendario establecido por el centro – CIDM.	Durante el mes no se presentó ninguna novedad de deserción, retiros voluntarios, aplazamientos, traslados o reingresos de estudiantes en ninguna de las fichas asignadas.	Se realiza Seguimiento a cada grupo para identificar las posibles novedades. Asistencias en la plataforma de Sofía Plus. (http://oferta.senasofiaplus.edu.co/sofia-oferta/)
9	Hacer seguimiento de aprendices en etapa productiva de acuerdo con el procedimiento establecido, cuando corresponda	No me han asignado esta actividad por el momento.	N/A
10	Desarrollar las actividades de formación, aplicando las normas técnicas y legales que garanticen el cumplimiento de las buenas prácticas ambientales, con el fin de garantizar la protección de los recursos agua, aire y suelo, lo anterior, en cumplimiento del Art.79 C. Nal., Decretos 1713 de 2002, 1140 y 1505 de 2003, 838 de 2005 y Resolución 555 de 2006 del SENA y demás normas concordantes.	Para este mes no hay cronograma de las 5SS, pero se vela por el orden y la limpieza de los ambientes de formación.	Se incentiva a los aprendices de las fichas asignados para que siempre dejen los ambientes limpios y ordenados.
11	Estar certificado o actualizarse en la Norma de Competencia "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" de acuerdo con la circular N° 3-2018-000200.	Me encuentro certificado en la norma, estado actual vigente.	Registro en la APE.
12	Presentar el reporte de eventos en SOFIA PLUS (Programación con visto bueno del supervisor del contrato) en los primeros días hábiles de cada mes y demás soportes requeridos para la legalización del pago de los honorarios.	Se presenta el reporte de Sofía plus, el informe contractual del presente mes de las fichas asignadas y el reporte de evidencias.	Se hace entrega a la coordinación académica de los soportes, Sofía plus e informe contractual de este mes.

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
.....	NO REALICE DESPLAZAMIENTO			

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.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y Pago de seguridad social con planilla numero **7744600161** expedida por SOI correspondiente al mes de Febrero del 2020.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Kevin Jair Castellanos González
Contratista
C.C. No. 1098747988 de Bucaramanga.

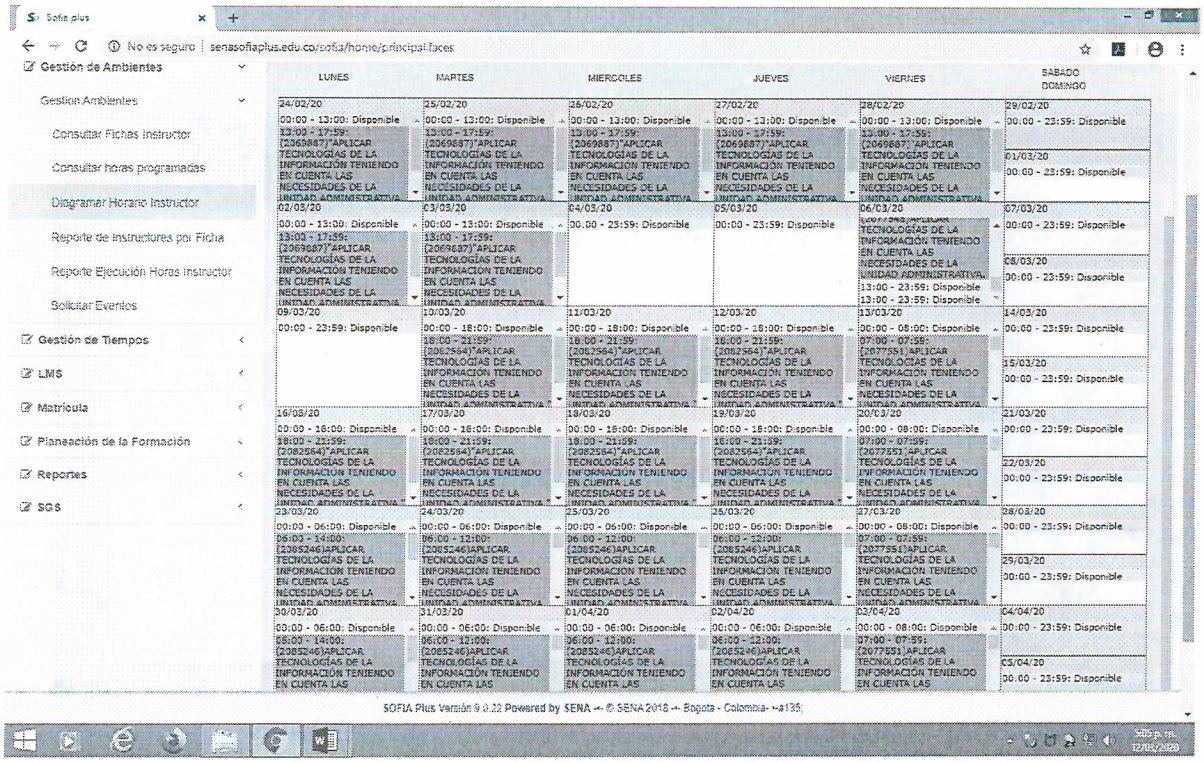
Recibí a satisfacción:

ERNESTO ROJAS
Supervisor Contrato. No. CO1.PCCNTR.1340011 de 2020

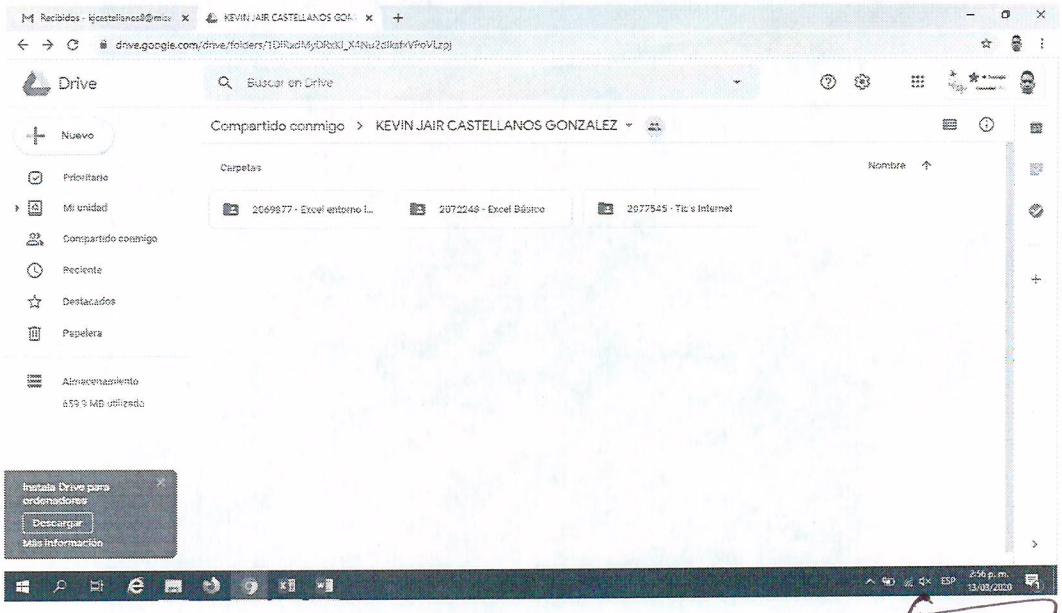
EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: MARZO

CONTRATO **1340011** – KEVIN JAIR CASTELLANOS GONZÁLEZ

Evidencia 1- Diagrama horario del instructor, Sofia Plus.



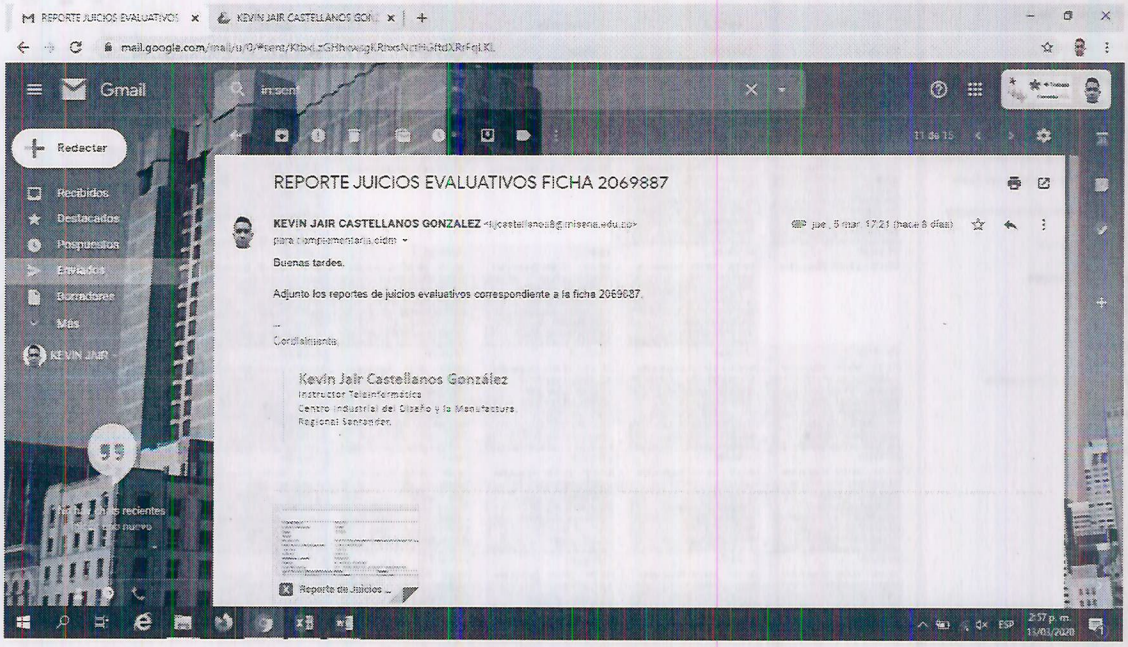
Evidencia 3– Portafolio del instructor



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: MARZO

CONTRATO 1340011 – KEVIN JAIR CASTELLANOS GONZÁLEZ

Evidencia 7 – Reporte de juicios evaluativos



Evidencia 10- Ambientes limpios y ordenados



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: MARZO

CONTRATO 1340011 – KEVIN JAIR CASTELLANOS GONZÁLEZ

Evidencia 11- Certificado norma ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO"

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

KEVIN JAIR CASTELLANOS GONZALEZ

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1098747988

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

NIVEL INTERMEDIO - Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa

Código: 240201056 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en MEDELLÍN. A los nueve (9) días del mes de Octubre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

882907 - 09/10/2019
No Y FECHA REGISTRO

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL ANTIOQUIA

Vigencia:
hasta el 9 de Octubre de 2022

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 240102402010560C1098747988C.