

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-EMPRENDE RURAL		Código Regional	68
			Código Centro	954610
			Fecha Elaboración	16 diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	08103-656814
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		NOHORA IVANI PAEZ ARIZA nipaez0@misena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Es declarante de renta?
				NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Es Pensionado?
				NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000		NO		
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		N/A		
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		N/A		
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		N/A		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:		1383143/2020		N° Compromiso SIIF
				15320
Valor Total del Contrato		\$ 37.522.485		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 2.021.413		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 0		Al
				16/12/2020
		Comisiones		\$ 611.314,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 2.021.413		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 611.314		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 3.783.434		4,05%
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 6.416.161		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 4.300.246		\$ 0
				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO
				\$ 174.340
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Diciembre		Noviembre
		-----		9413013605
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 877.803		\$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 109.800		\$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 140.500		\$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0
ARL II		\$ 9.200		\$ 15.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		-
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		\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 242.600		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 189.600		0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 15.900		0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ -		0,00
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 1.433.415		0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 1.842.308,00
SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
IMPARTIR FORMACION EN LAS FICHAS ; 2194076;Emp.en Produc.de cultivos transitorios; Programar proyectos; 1,2,3 ;26 horas 2197975; EMP.en Prodc. de pollo en pie; Programar proyectos; 5,6,7 ; 25 Horas 2219712; Mercadeo y Ventas; Planear actividades de Mercadeo;9,10,11; 27 horas 2170974;Emp.en producción de especies piscícolas ;Programar proyectos; 12,13 ;18 horas 2179938;Emp.en comercialización de Productos y Servicios; Realizar Negociación; 14 de diciembre ;8 horas TOTAL HORAS ACADEMICAS; 104				
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.				
NOHORA IVANI PAEZ ARIZA 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,				
OSCAR YESID VEGA FONTECHA PROFESIONAL G02				
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 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51668220		PAEZ ARIZA NOHORA IVANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 2 # 8 - 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7564963	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-11	2020-11	821246591		9413013605	I	2020/12/04	2020/12/04	BANCOLOMBIA	\$448,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,517,000	\$242,800			\$1,517,000	\$189,700			\$0	\$0			\$1,517,000	\$15,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,517,000	\$242,800			\$1,517,000	\$189,700			\$0	\$0			\$1,517,000	\$15,900		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,517,000	\$242,800			\$1,517,000	\$189,700			\$0	\$0			\$1,517,000	\$15,900		\$0	\$0	
1	CC	51668220	PAEZ NOHORA	231001	30	\$1,517,000	\$242,800	EPS044	30	\$1,517,000	\$189,700		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,517,000	\$15,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,517,000	\$242,800			\$1,517,000	\$189,700			\$0	\$0			\$1,517,000	\$15,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51668220		PAEZ ARIZA NOHORA IVANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 2 # 8 - 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7564963	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	821246591	9413013605	I	2020/12/04	2020/12/04	BANCOLOMBIA	0	\$448,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,800	\$0	\$0	\$242,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$242,800	\$0	\$0	\$242,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,900	\$0	\$0	\$15,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$15,900	\$0	\$0	\$15,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,700	\$0	\$0	\$189,700	
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$189,700	\$0	\$0	\$189,700	
TOTAL				1	\$448,400	\$0	\$0	\$448,400	

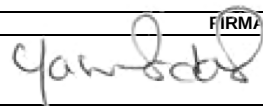
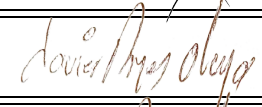
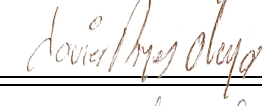
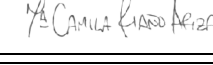
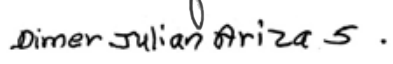
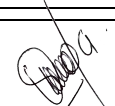
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR: Vélez
FECHA: Diciembre 16/
2020
REGIONAL: Santander

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
NOHORA IVANI PAEZ ARIZA	C.C. No
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente	51668220
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1383143 FEBRERO / 2020	

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	x	Yasmin Ardila Santamaría	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	Nelsy Reyes Olaya	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	Supervisor de Contrato Oscar Yesid Vega Fontecha	
ALMACÉN E INVENTARIOS	x	Luis Javier Reyes Olaya	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	x	Luis Javier Reyes Olaya	
CONTABILIDAD	x	Maria Camila Riaño Ariza	
TESORERÍA	x	Fidel Romero Sanchez	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	Juan Ernesto Duarte Ballesteros	
BIBLIOTECA	x	Dimer Julian Ariza Suatena	
OTRO		N/A	
OTRO		N/A	
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	Oscar Yesid Vega Fontecha	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :


Firma del Contratista

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA****CIUDAD Y FECHA** Vélez, 27 Noviembre de 2020**PRESENTADO A:** Javier González F**ORDEN DE VIAJE No:**
89**FECHA DE INICIO:**
Noviembre 24**FECHA DE FINALIZACION:**
Noviembre 25**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO**
LA BELLEZA-LA PLAYA**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**
CGAO**OTRA : (ciudad)****OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:** Impartir formación ficha No 2076499**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Retroalimentar temas
2. Fortalecer la asociación en temas como trabajo en equipo, liderazgo, y asociatividad

RESULTADOS:

1. Se acordó programar una asamblea para depurar la asociación
2. Se hizo compromiso de crear comités de comercialización, comité técnico
3. Se comprometió la junta directiva a realizar el censo de los asociados

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Evidencia fotográficas
2. Tiquetes

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Programar asamblea	REPRESENTANTE LEGAL	FEBRERO /2021
2. Creación de comités	Asamblea general	Febrero/2021
3. Censo de asociados	Junta directiva	Febrero /2021

CONCLUSIONES:

1. se acordó realizar asamblea en Febrero, para depurar la asociación , crear los diferentes comités, y realizar el censo para saber cuánto pescado se puede ofrecer al mercado, para buscar un aliado comercial

DATOS DEL CONTRATISTA**NOMBRE Y APELLIDO**

NOHORA IVANI PAEZ ARIZA

FIRMA**VISTO BUENO SUPERVISOR**

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
LIDER EMPRENDIMIENTO	OSCAR YESID VEGA FONTECHA	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS ORDEN DE VIAJE 89

LUGAR : LA BELLEZA SANTANDER- VEREDA LA PLAYA



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RICAURTE LTDA.



NIT. 890.207.780 - 6

P. J: Res. No. 0030 de Enero 25 de 1979

Transv. 6a. No.9 - 50 - Tel: 748 6008 Barbosa, S.

Special

SERIE
B

Nº 57275

Pasajes:	BARBOSA	MONIQUIRÁ	VÉLEZ
CIMITARRA	7 48 2828	7 28 1857	7 56 5780
6 26 0263	7 48 1376	7 28 2544	7 56 4777

GERENCIA BARBOSA 748 6008

TIQUETE DE VIAJE

NOMBRE		Nohora Juaní Páez A		VIGILADO SUPERTRANSPORTE	
ORIGEN		DESTINO			
Velez		La Belleza - LA Playa			
FECHA		HORA DE SALIDA		VALOR \$	
20-11-2020		5. AM.		20.000	
PUESTO		PLACA VEHICULO		No.	
No.					
NIVEL DEL SERVICIO			EL AGENTE		

Señor usuario, Usted está amparado con la Póliza de Responsabilidad Civil de Seguros La Equidad

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RICAURTE LTDA.



NIT. 890.207.780 - 6

P. J: Res. No. 0030 de Enero 25 de 1979

Transv. 6a. No.9 - 50 - Tel: 748 6008 Barbosa, S.

Special

SERIE
B

Nº 57274

Pasajes:	BARBOSA	MONIQUIRÁ	VÉLEZ
CIMITARRA	7 48 2828	7 28 1857	7 56 5780
6 26 0263	7 48 1376	7 28 2544	7 56 4777

GERENCIA BARBOSA 748 6008

TIQUETE DE VIAJE

NOMBRE		Nohora Juaní Páez A		VIGILADO SUPERTRANSPORTE	
ORIGEN		DESTINO			
LA Belleza - LA Playa		Velez			
FECHA		HORA DE SALIDA		VALOR \$	
25-11-2020		4:00 PM		20.000	
PUESTO		PLACA VEHICULO		No.	
No.					
NIVEL DEL SERVICIO			EL AGENTE		

Señor usuario, Usted está amparado con la Póliza de Responsabilidad Civil de Seguros La Equidad



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Vélez, 14 diciembre de 2020

PRESENTADO A: HERIKA BIBIANA GONZALEZ ARIZA

ORDEN DE VIAJE No: 106	FECHA DE INICIO: Diciembre 12 de 2020	FECHA DE FINALIZACION: Diciembre 13 de 2020
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Landazuri- Corinto	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION CGAO	OTRA : (ciudad)
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación en la ficha No 2170974 programa SER		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS: 1. Retroalimentación de temas anteriores 2. Diseñar el proyecto y plan de negocios de piscicultura 3. Apoyo en el desarrollo de habilidades de trabajo en equipo y liderazgo mediante la herramienta mapa del futuro		
RESULTADOS: 1. Se visualizó mediante la herramienta el mapa del futuro la empresa agropecuaria que los aprendices quiere tener		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe		
Evidencia fotográficas 2. Tiquetes		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. mapa del futuro	Aprendices. Visualizar y poner en marcha sus empresas agropecuarias del futuro	Diciembre 12
2. Análisis del negocio de piscicultura	Aprendices e instructor	Diciembre 13
CONCLUSIONES: 1. se acordó realizar la caracterización de los aprendices del programa 2. se concluyó que es muy importante estandarizar los procesos para obtener un producto de calidad y buen precio		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO NOHORA IVANI PAEZ ARIZA		FIRMA
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA

LIDER EMPRENDIMIENTO	OSCAR YESID VEGA FONTECHA	
----------------------	------------------------------	---

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS COMISION 106 LANDAZURI- CORINTO



Litografía Corona y/o Jairo Gutiérrez Suárez • Teléfono: 642 4160 • NIT 13819300-9

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RICAURTE LTDA



NIT 890.207.780-6

P. J.: Res. N° 0030 de enero 25 de 1979

Transv. 6a N° 9-50 • Tel. 748 6008 Barbosa S.

PASAJES	BARBOSA	MONQUIRÁ	VÉLEZ
CIMITARRA	748 1376	728 0999	756 4777
313 8688810	310 6795357	728 2544	

GERENCIA BARBOSA 748 6008
PUENTE NAL. 313 8324410 TUNJA 311 4574306

Special SERIE
A

TIQUETE DE VIAJE

1029614

NOMBRE Mehora Ivani Paez Ariza			ORIGEN Velez		DESTINO Londazuri - Corinto	
FECHA Diciembre 12-2000		HORA DE SALIDA		VALOR \$15.000 =		
PUESTO N°		PLACA VEHÍCULO		N°		
NIVEL DEL SERVICIO			EL AGENTE			



Señor usuario, usted está amparado con la Póliza de Responsabilidad Civil de Seguros La Equidad

Litografía Corona y/o Jairo Gutiérrez Suárez • Teléfono: 642 4160 • NIT 13819300-9

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RICAURTE LTDA



NIT 890.207.780-6

P. J.: Res. N° 0030 de enero 25 de 1979

Transv. 6a N° 9-50 • Tel. 748 6008 Barbosa S.

PASAJES	BARBOSA	MONQUIRÁ	VÉLEZ
CIMITARRA	748 1376	728 0999	756 4777
313 8688810	310 6795357	728 2544	

GERENCIA BARBOSA 748 6008
PUENTE NAL. 313 8324410 TUNJA 311 4574306

Special SERIE
A

TIQUETE DE VIAJE

1040251

NOMBRE Mehora Ivani Paez Ariza			ORIGEN Londazuri - Corinto		DESTINO Velez	
FECHA Diciembre 13-2000		HORA DE SALIDA		VALOR \$15.000 =		
PUESTO N°		PLACA VEHÍCULO		N°		
NIVEL DEL SERVICIO			EL AGENTE			



Señor usuario, usted está amparado con la Póliza de Responsabilidad Civil de Seguros La Equidad