SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A L

Código Regional	**11**
Código Centro	**940410**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**07811-639790**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DEISSY YANETH HERNANDEZ FIGUEROA
Correo electrónico contratista: dyhernandez23@misena.edu.co
C.C. 1.014.186.032 **IP/Nº de contacto** 3002112511

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **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: BANCO COLPATRIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 1992006634

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

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

Nº del contrato: 1336191/2020 **Nº Compromiso SIIF** **14320**

Valor Total del Contrato	$ 39.670.236	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.021.413	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**16/12/2020**	**$ 2.021.413,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.021.413	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	**$ 2.021.413**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.328.335**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9413119863**
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 I	$ 4.600	$ 8.000
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	$ 442.778	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.328.335,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.771.113,00	
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	17.109,00	0,966%
-	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	**$ 2.004.304,00**	

SON: DOS MILLONES CUATRO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas.
Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos
Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación
Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo.

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.

DEISSY YANETH HERNANDEZ FIGUEROA
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,

ROBERTO MARTINEZ CASTRO
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

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014186032		HERNANDEZ FIGUEROA DEISSY YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 112C NO 78D 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

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	829696642	9413119863	I	2020/12/09	2020/12/14	SCOTIABANK COLPATRIA	5	$440,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,516,060	$242,600			$1,516,060	$189,600			$0	$0			$1,516,060	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,516,060	$242,600			$1,516,060	$189,600			$0	$0			$1,516,060	$8,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,516,060	$242,600			$1,516,060	$189,600			$0	$0			$1,516,060	$8,000		$0	$0
1	CC	1014186032	HERNANDEZ DEISSY	230301	30	$1,516,060	$242,600	EPS008	30	$1,516,060	$189,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,516,060	$8,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,516,060	$242,600			$1,516,060	$189,600			$0	$0			$1,516,060	$8,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014186032		HERNANDEZ FIGUEROA DEISSY YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 112C NO 78D 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

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	829696642	9413119863	I	2020/12/09	2020/12/14	SCOTIABANK COLPATRIA	5	$440,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,600	$0	$0	$242,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$242,600	$0	$0	$242,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,600	$0	$0	$189,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$189,600	$0	$0	$189,600
TOTAL				1	$440,200	$0	$0	$440,200

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

LUGAR: CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA

FECHA: 2020-12-07

REGIONAL: DISTRITO CAPITAL

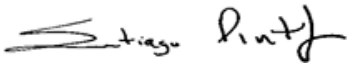
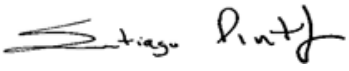
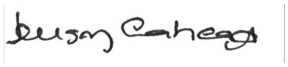
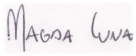
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
DEISSY YANETH HERNANDEZ FIGUEROA	C.C. No 1.014.186.032

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA REGIONAL DISTRITO CAPITAL SENA (AV CARACAS # 13-80)

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1336191 DEL 3 DE FEBRERO DE 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			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	ROBERTO MARTINEZ CASTRO	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	LUIS SANTIAGO PINTO OLAYA	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	LUIS SANTIAGO PINTO OLAYA	
CONTABILIDAD	X	JOHAN ORVAIS MORENO PACHON	
TESORERIA		DEISY ASTRID CABRERA AHUMADA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	ROBERTO MARTINEZ CASTRO	
BIBLIOTECA	X	MAGDA ELICETH LUNA AVILA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	ROBERTO MARTINEZ CASTRO	

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

OTROS : _____



DEISSY YANETH HERNANDEZ FIGUEROA

Firma del Contratista

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1336191 del 3 de febrero de 2020.

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Deissy Yaneth Hernández Figueroa

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: CC 1014186032 de Bogotá.

OBJETO DEL CONTRATO Prestar los servicios personales de carácter temporal, para impartir Formación Profesional Integral, mediante la modalidad de periodos fijos de instructores, para la ejecución de acciones de Formación Titulada y/o Complementaria, presencial y virtual, en las Áreas de Gestión del Talento Humano, Asistencia y Gestión Administrativa y Gestión Documental y de la Información, del Centro de Gestión Administrativa, Subsede y Organizaciones, así como las actividades de capacitación o de auditoria en el sistema integrado de gestión de calidad, para Orientar, Participar, Formular, Ejecutar, Seguir, Controlar, Planes, Programas y Proyectos desarrollando Competencias de la Formación Profesional Integral para dar respuesta a la política Institucional entre otros el Proceso de Calidad y Mejoramiento Continuo y demanda de la población; en las jornadas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o competencias establecidas y programadas.

Orientar y apoyar a los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos en las respectivas etapas de formación.

Garantizar la actualización de los contenidos y tecnologías de las fases o competencias en las cuales se desarrolla la formación de los aprendices.

Así mismo, de acuerdo con el área de desempeño para el cual fue seleccionado deberá orientar formación, para desarrollar en los aprendices las competencias del programa.

Aplicar durante el periodo de duración del contrato, al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que aplica a la función instructor, así como a los procesos que el SENA adelanta para certificar habilidades pedagógicas.

Cumplimiento oportuno en las entregas de los distintos formatos y documentos requeridos en el proceso administrativo.

Cumplimiento de los manuales, estándares y lineamientos vigentes para la orientación de procesos de formación a través de los Ambientes Virtuales de Aprendizaje.

Adicionalmente para los instructores de formación virtuales todos los niveles, se requiere cumplir la ejecución de la formación que se asigne para el acompañamiento de aprendices en Ambientes Virtuales de Aprendizaje SENA, según lo descrito en el instructivo para orientar el desempeño del instructor en Ambiente Virtuales de Aprendizaje SENA, entregado por la Dirección de Formación Profesional.

LUGAR DE EJECUCIÓN SENA Regional Distrito Capital CGA Coordinación Jornada Madrugada.

PLAZO DE EJECUCIÓN: Diez (10) meses y Trece (13) días.

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: 03 DE FEBRERO DE 2020

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 16 DE DICIEMBRE DE 2020

VIGENCIA DEL CONTRATO: Diez (10) meses y Trece (13) días.

VALOR DEL CONTRATO: El valor total del presente contrato asciende a la suma TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS ($39.670.236) COP, incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista)

SUPERVISOR: Roberto Martínez Castro

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: CC 18.934.684.

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO___

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	$ 39. 670.236
Valor Ejecutado	$ 39. 670.236
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$0
Saldo a liberar	$0

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

Revisar y verificar documentos de identificación contra planillas de evaluaciones de formación profesional integral.
Guías, talleres, actividades en la plataforma virtual y estrategias didácticas activas.
Orientar formación a los aprendices y evaluar actividades establecidas.

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

(*especificar de forma ejecutiva un resumen sobre las actividades ejecutadas por el contratista, indicando si se han cumplido las metas planteadas)*

SANCIONES: SI___ NO_X__

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI_X_ NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE_X_ BUENO__ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,



FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO