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	**23 diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**00250-942533**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DIANA ROCIO ANTOLINEZ RUIZ
Correo electrónico contratista: drantolinez@misena.edu.co
C.C. 51.851.714 **IP/Nº de contacto** 5104266

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **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 DE BOGOTA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 62856596

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: 1337060/2020 **Nº Compromiso SIIF** **14620**

Valor Total del Contrato	$ 39.922.913	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.032.120	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al** **31/12/2020**	**$ 3.032.120,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.032.120	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	**$ 3.032.120**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.014.740**	**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	----------	**1033415675**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.212.848	$ 1.516.060
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 151.700	$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 194.100	$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.400	$ 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	$ 671.580	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.014.740,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.686.320,00	
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	25.950,00	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	**$ 3.006.170,00**	

SON: TRES MILLONES SEIS MIL CIENTO SETENTA 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.

DIANA ROCIO ANTOLINEZ RUIZ
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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-12-04, 07:10:41 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2020
Empresa	DIANA ROCIO ANTOLINEZ RUIZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 51851714
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1033415675
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	821109419
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 440.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 242.600	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 189.600	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.000	$ 0
		SubTotales:		$ 440.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 440.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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
DIANA ROCIO ANTOLINEZ RUIZ	C.C. No 51.851.714

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.1337060 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 : _____

DIANA ROCIO ANTOLINEZ RUIZ

Firma del Contratista

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

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1337060 del 3 de febrero de 2020

NOMBRE DEL CONTRATISTA: DIANA ROCIO ANTOLINEZ RUIZ

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: C.C. 51.851.714 de Bogotá D.C.

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: A) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1) Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o Competencias establecidas y programadas. 2) Orientar y apoyar a los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos en las respectivas etapas de formación. 3) Garantizar la actualización de los contenidos y tecnologías, de las fases o Competencias en las cuales se desarrolla la formación de los aprendices. 4) Así mismo, de acuerdo con el área de desempeño para la cual fue seleccionado deberá orientar la formación, para desarrollar en los aprendices las competencias del programa. 5) 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 adelante para certificar habilidades pedagógicas. 6) Cumplimiento oportuno con las entregas de los distintos formatos y documentos requeridos en el proceso administrativo. 7) Cumplimiento del manual, estándares y lineamientos vigentes para la orientación de procesos de formación a través de ambientes virtuales de aprendizaje. 8) Adicionalmente, para los instructores de Formación Virtual en 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 Ambientes Virtuales de Aprendizaje SENA, entregado por el a Dirección de Formación Profesional”

LUGAR DE EJECUCIÓN: Bogotá D.C. Centro de Gestión Administrativa SEN Regional Distrito Capital y Subsedes.

PLAZO DE EJECUCIÓN: diez (10) meses, veintidos (22) dias

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

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO:	3	febrero	2020
	(Día)	(Mes)	(Año)
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	24	diciembre	2020
	(Día)	(Mes)	(Año)

VIGENCIA DEL CONTRATO: : diez (10) meses, veintidos (22) dias

VALOR DEL CONTRATO: El valor total del contrato ascendió a la suma de cuarenta millones seiscientos ochenta mil novecientos cuarenta y tres pesos ($40.680.943) cop.

SUPERVISOR: ROBERTO MARTÍNEZ CASTRO

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: CC 18.934.684

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI_____NO_X_

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	$ 40.680.943,oo
Valor Ejecutado	$ 40.680.943,oo
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$ 0
Saldo a liberar	$ 0

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

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS:

Impartí formación profesional integral mediante la modalidad de periodos fijos, para la ejecución de acciones de formación titulada y complementaria, presencial y virtual, en las áreas de Gestión de Talento Humano, Asistencia y Gestión Administrativa y Gestión Documental y de la Información, del Centro de Gestión Administrativa, así como las actividades de capacitación o de auditoria del Sistema Integrado de Gestión de Calidad para Orientar, Participar, Formular, Ejecutar, Seguir, Controlar, Planes, Programas y Proyectos desarrollando las 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 la jornada madrugada; desarrollando las Competencias de: Promover la interacción Idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos laboral y social y Producir los documentos que se originen de las funciones administrativas, siguiendo la norma técnica y la legislación vigente.

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

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