SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	22 de abril de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	IVONNE MARITZA RUEDA JIMENEZ irueda@misena.edu.co	C.C.	37.860.851	IP/Nº de contacto	6800600
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO COLPATRIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	382050605
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 2019 supera los $ 113.091.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	855809/2019		Nº Compromiso SIIF	14819	
Valor Total del Contrato	$ 34.344.240	N ° Pago 3	Periodo objeto de pago Del	01/04/2019 Al	30/04/2019
Saldo Anterior del Contrato	$ 30.296.526				Valor Bruto Pago $ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 26.616.786		Comisiones		$ 0,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.679.740	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	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.679.740	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.445.105	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		8654926271
Ingreso Base de Cotización - IBC		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 1.471.896	$ 1.471.896
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 184.000	$ 184.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ 235.600	$ 235.600
ARL	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 7.700	$ 7.700
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -	
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 $ 1.096.640	$ -	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 815.035	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.445.105,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
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	0,00	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%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$ 3.679.740,00	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión en equipo de trabajo para reasignacion de fichas
Participación en las diferentes reuniones y actividades convocadas por la líder del programa.
Ficha 1861079 Realizar la inducción Institucional a la Formación Profesional Integral.3 Y 10 de abril 1:00 a 6:00 pm
ficha 1850458 Realizar la inducción Institucional a la Formación Profesional Integral.3 Y 10 de abril 6:30 a 11:30 pm
Ficha 1861069 Realizar la inducción Institucional a la Formación Profesional Integral.5 Y 12 de abril 6:00 a 11:00 am
Ficha 1861071 Realizar la inducción Institucional a la Formación Profesional Integral.4 Y 11 de abril 1:00 a 6:00 pm
Ficha 1861130 Realizar la inducción Institucional a la Formación Profesional Integral.5 Y 12 de abril 1:00 a 6:00 pm
Ficha 1639414 Clasificar los documentos recibidos según la naturaleza de los mismos.2 Y 9 de abril 6:00 a 11:00 am
Ficha 1639438 Clasificar los documentos recibidos según la naturaleza de los mismos..1,2,8 Y 9 de abril 1:00 a 6:00 pm

Certifico que:
El reporte de eventos de abril no excede las 160 horas directas a formación
Los resultados de aprendizaje de las fichas asignadas están valorados en la plataforma y al día

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.

IVONNE MARITZA RUEDA JIMENEZ
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,

MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
INSTRUCTOR G20

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Scanned by CamScanner

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Abril 30 de 2019

Señor (a)
MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 855809**
Coordinadora Académica de Programas Especiales
Programa Articulación del SENA con la Educación Media
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes ABRIL del año 2019

Referencia: No (**CO1.PCCNTR.855809**) del año 2019

IVONNE MARITZA RUEDA JIMENEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37860851 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Programa Articulación del SENA con la Educación Media, 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: TREINTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. ($34.344.240). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un pago proporcional por los días ejecutados en el mes de febrero de 2019. b) NUEVE (9) pagos iguales por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. ($3.679.740) por los meses de Marzo a Noviembre y un pago de OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS ($858.606) por los SIETE (7) días del mes de Diciembre de 2019.

Plazo: Será hasta el 07 de DICIEMBRE de 2019.

OBJETO:
Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación en el área de venta y comercialización del programa articulación con la educación media, conforme a los modelos normativos establecidos del CSET en el período académico del 2019.

CLÁUSULA

Scanned by CamScanner

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Participar en la elaboración de proyectos de formación.	Participación en el proceso de inducción al programa Articulación del SENA con la Educación Media del CSET	Listados De Asistencia
2	Participar en las actividades que se programen.	Reunión en equipo de trabajo para realizar el alistamiento de las actividades de matrícula de los aspirantes del grado 10° 2019 de las diferentes Instituciones Educativas Articuladas al CSET	Listados De Asistencia
3	Conformar los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas por redes tecnológicas, para garantizar integralidad en la formulación de proyectos formativos, el diseño de actividades de aprendizaje, el diseño de talleres e ítems que alimentarán los bancos de pruebas para la selección de aprendices, entre otras.	Alistamiento para la ejecución de la Formación Profesional Integral en las diferentes Instituciones Educativas Articuladas al CSET	Listados De Asistencia
4	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de formación profesional integral.	Planear las actividades a desarrollar en la ejecución de la formación en las diferentes Instituciones Educativas	Listados De Asistencia
5	Conocer y aplicar los procesos, procedimientos, formatos, y demás documentación establecida en el SIGA relacionados con las actividades del contrato.	Participación en la socialización del SIGA	Listados De Asistencia
6	En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo. El (la) CONTRATISTA debe afiliarse a la ARL en nivel de riesgo que corresponda a sus actividades.	Realizar el Pago oportuno de salud, pensión y riesgos laborales.	Soporte de Pago del mes de enero 2019
7	El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: Procurar el cuidado integral de su salud, Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. Informar a los contratantes la ocurrencia de	Realización de la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y presentación de la respectiva evaluación.	Constancia de la evaluación aprobada

Scanned by CamScanner

	incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.		
8	Las demás que se deriven del presente contrato y que sean consecuencia natural de las diferentes acciones iniciadas en cumplimiento de sus deberes o ejercicio contractual.	Participación en las diferentes reuniones y actividades convocadas por la líder del programa	Listados de asistencia
9	Diligenciar formatos de calidad con los respectivos colegios.	Realizar los formatos : GPFI –F 20 GPFI-F 21 GPFI-F 33 GPFI-F35 GPFI-PL-004	Formatos diligenciados
10	Participar en las actividades que se programen	Escuela para padres de grados 10 del colegio Luis Carlos Galán Sarmiento	Fotos y Asistencia

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
1.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (Planilla No

Scanned by CamScanner

siga CALIDAD SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

8654926271) expedido por Aportes en línea correspondiente al mes de **MARZO** del año 2019.

Evidencias en () folios

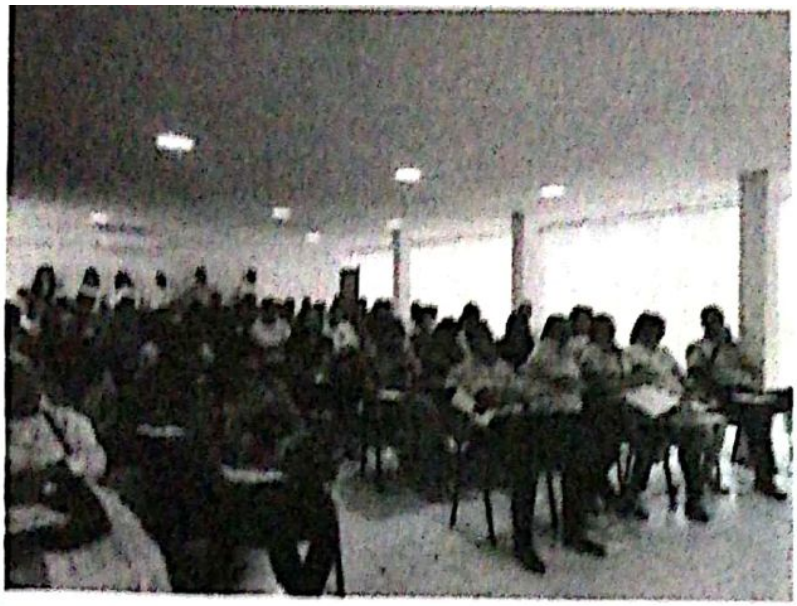
Cordialmente,

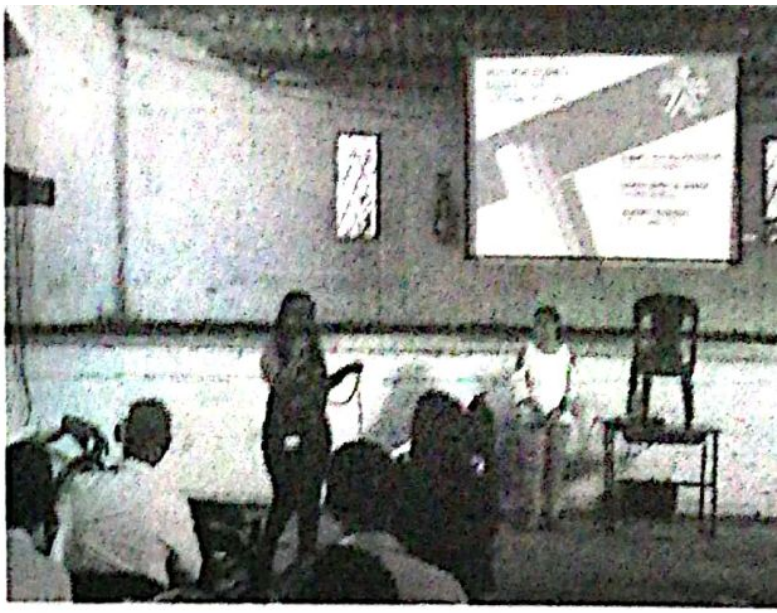
IVONNE MARITZA RUEDA JIMENEZ
Contratista
C.C. No. 37.860.851 de Bucaramanga

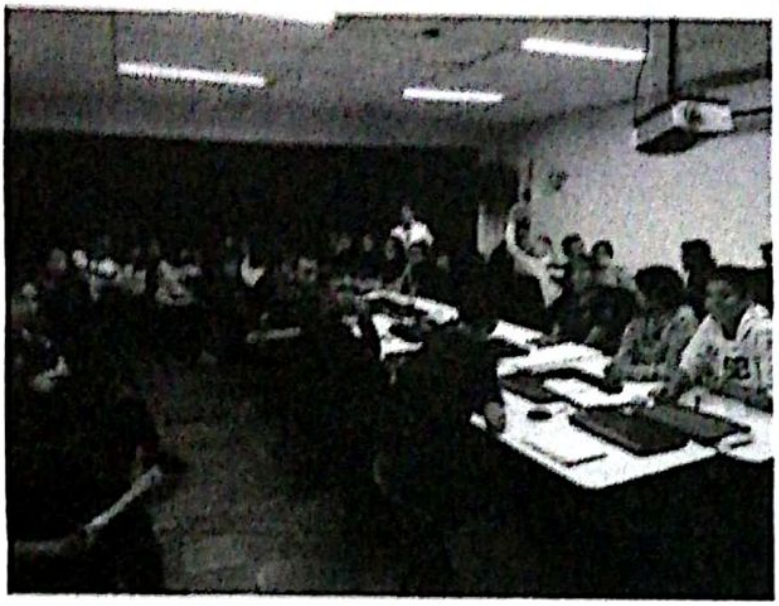
Recibí a satisfacción:

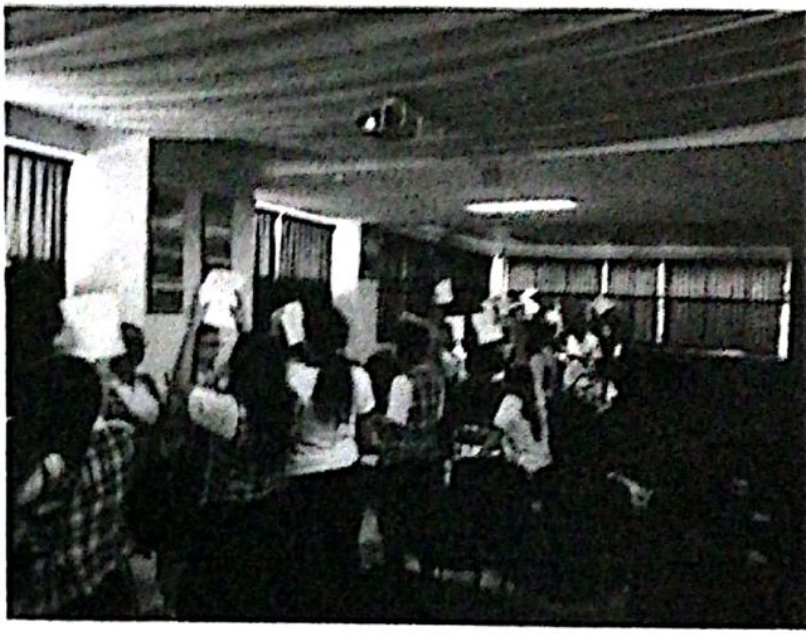
Firma
MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.855809 de 2019

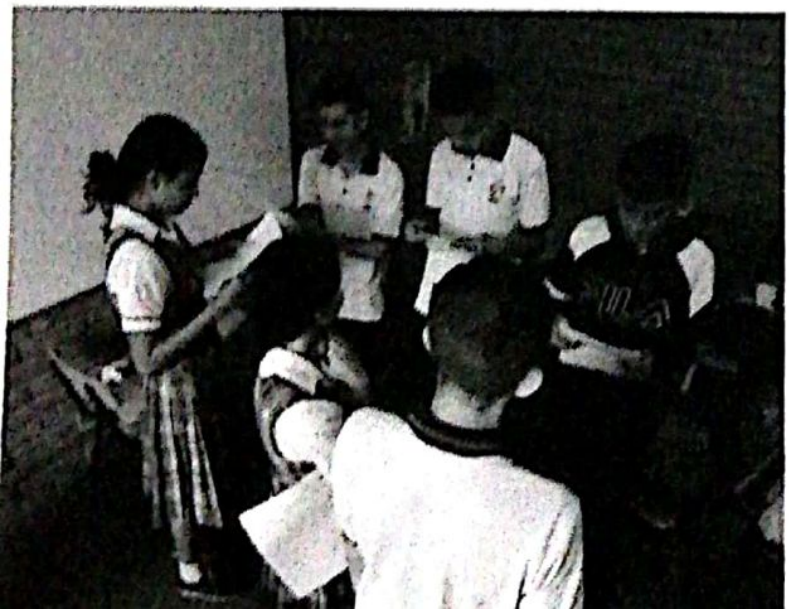
Scanned by CamScanner

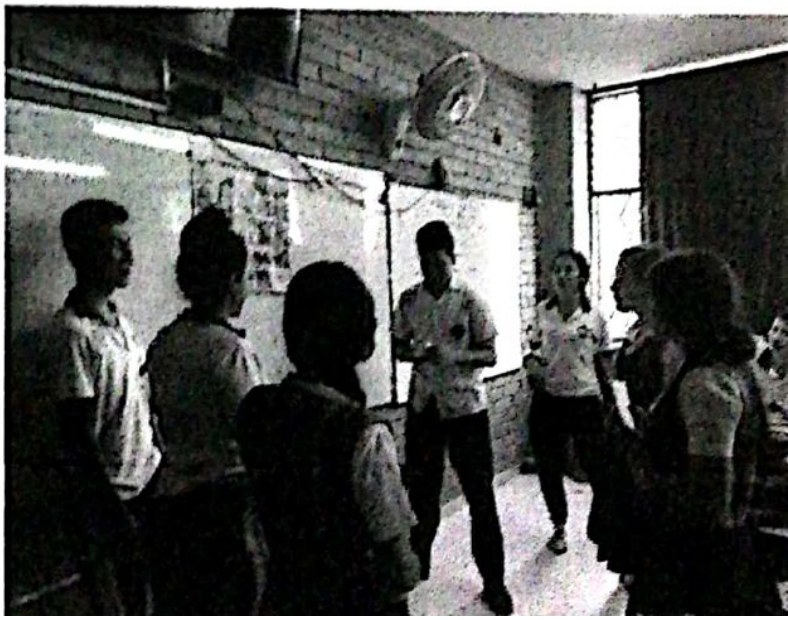












Scanned by CamScanner

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: IVONNE MARITZA RUEDA JIMENEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS

FECHA INICIAL: 01/04/2019 00:00:00

FECHA FINAL: 30/04/2019 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 1861130 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APOYAR EL SISTEMA DE INFORMACIÓN CONTABLE EN CONCORDANCIA CON LA NORMATIVIDAD.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	FACILITAR EL SERVICIO A LOS CLIENTES INTERNOS Y EXTERNOS DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ORGANIZAR EVENTOS QUE PROMUEVAN LAS RELACIONES EMPRESARIALES, TENIENDO EN CUENTA EL OBJETO SOCIAL DE LA EMPRESA.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ORGANIZAR LA DOCUMENTACIÓN TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS LEGALES Y DE LA ORGANIZACIÓN

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

PRESERVAR LOS DOCUMENTOS (SOPORTE FÍSICO O DIGITAL) PARA EL SUMINISTRO DE INFORMACIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS, LAS TÉCNICAS, LA TECNOLOGÍA DISPONIBLE Y LA LEGISLACIÓN VIGENTE

Scanned by CamScanner

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	20,00

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:	160,00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS

TOTAL TIEMPO EDT´s:	0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:	0,00

INSTRUCTOR: IVONNE MARITZA RUEDA JIMENEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS

Scanned by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	IVONNE MARITZA RUEDA JIMENEZ
IDENTIFICACION:	CC-37860851
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-04-10
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-04-11
FECHA DE PAGO:	2019-04-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2019-03
PERIODO SALUD:	2019-03
NUMERO PLANILLA:	8654926271
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8602820409
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 184.000	$ 184.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 235.600	$ 235.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.700	$ 7.700
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 427.300	$ 427.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/04/2019

Scanned by CamScanner