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

SANTANDER

FORMACION COMPLEMENTARIA

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha elaboración	01 de Octubre de 2018
Versión	2.18 FEBRERO 2018

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ paoorduz@misena.edu.co	C.C.	37.864.642	IP/Nº de contacto	3209872096
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	27808501690
Sus ingresos en el 2017 superaron $44'603.000	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2018 supera los $ 109´415.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 528525 — Nº Compromiso SIIF: 93718

Valor Total del Contrato	$ 11.060.640	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.647.336	2	Del	01/09/2018	Al	30/09/2018	$ 3.041.676,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.605.660		Comisiones			$ 0	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.041.676
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.041.676**
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.021.232**

Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	**$ 0**

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radiocación pago SS		Decreto 1273
	IBC	$ 1.216.670
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 152.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 194.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -
ARL II		$ 12.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias		$ -
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 3.315.600	$ -
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -
Dependientes hasta	$ 1.060.992	$ -
Salud hasta	$ 530.496	$ -
Renta Exenta 25%	$ 7.957.440	$ 673.744
Retención en la Fuente Contingente		$ -

Valor Base retención en la fuente	2.021.232,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.694.976,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es régimen común)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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 embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.041.676,00**	

SON: TRES MILLONES CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA: 1766583
PROGRAMA: IMPLEMENTACION DE PRACTICAS BIOSEGURAS EN PROCESOS PRODUCTIVOS AVICOLAS
HORARIO:LUNES A VIERNES DE 6:00 AM A 12 M
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE:CHARLAS , EXPOSICIONES Y LISTAS DE CHEQUEO

FICHA:1781263
PROGRAMA: IMPLEMENTACION DE PRACTICAS BIOSEGURAS EN PROCESOS PRODUCTIVOS AVICOLAS
HORARIO:LUNES A SABADO DE 1:00 PM A 6:00 P M
ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE: INDUCCION DE LA BIOSEGURIDAD, CHARLAS Y VIDEOS.

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, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago 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.

PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ
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 medio de la planilla 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 JULIAN GELVEZ LOZANO
COORDINADOR ACADEMICO

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**

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SULBDIRECTOR DE CENTRO

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ
No. Identificación: CC37864642
Dirección: CRA 38A 46 86 APTO 601 AMAZONAS
Telefono: 6477646
Correo: gmercedes510@gmail.com
Ciudad: BUCARAMANGA
Número de Planilla: 8329481938

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ
Tipo y número de identificación	CC37864642
Número de planilla	8329481938
Fecha pago	2018-08-13
Número de autorización pago	5267613
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2018
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	231600
Total Intereses de Mora	700

PAGADA
8329481938

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	8300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	125300	1
EPS005	Sanitas EPS	98000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 37864642
APELLIDOS Y NOMBRES: PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	8200	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Señor(a): PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ
No. Identificación: CC 37864642
Dirección: CRA 38A 46 86 APTO 601 AMAZONAS
Teléfono: 6477646 **Fax:** 6477646
Ciudad: BUCARAMANGA
Número de Planilla 8330208364

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	PAOLA MERCEDES ORDUZ GOM
Tipo y Número de Identificación	CC 37864642
Número Planilla	8330208364
Fecha de Pago	9/25/2018
Número de Autorización de Pago	98744557
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Agosto 2018
Periodo Cotización Pensión	Agosto 2018
Periodo Cotización Caja	Agosto 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$133.600
Total Interes Mora	$4.700

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$4.800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$72.300	1
EPS005	Sanitas EPS	$56.500	1

TIPO DOC: CC
NO. DOCUMENTO: 37864642
APELLIDOS Y NOMBRES: ORDUZ GOMEZ PAOLA MERCEDES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS005	25-14	0	1.217.000	1.217.000	1.217.000	0	152.200	194.800	12.800	0

TIPO DOC:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO

FECHA INICIAL: 01/09/2018 00:00:00

FECHA FINAL: 30/09/2018 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 1781263 - IMPLEMENTACION DE PRACTICAS BIOSEGURAS EN PROCESOS PRODUCTIVOS AVICOLAS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: APLICAR PLAN SANITARIO SEGÚN ESPECIE ANIMAL Y LEGISLACIÓN VIGENTE.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

01. RECONOCER ANIMALES CON SIGNOS DE ENFERMEDADES DE CONTROL OFICIAL Y DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN NORMATIVA VIGENTE.

02. EFECTUAR ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS EN AVES DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE BIOSEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDARIZADOS.

03. IMPLEMENTAR MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN PROCESO PRODUCTIVO DE ACUERDO CON PROTOCOLO

04. VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS EN EL PLAN SANITARIO ESTABLECIDO POR EL PROFESIONAL ASISTENTE TECNICO DE LA EMPRESA

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: EJECUTAR EL PROGRAMA DE BIOSEGURIDAD EN EXPLOTACIONES AVÍCOLAS, DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO ESTABLECIDO

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

01. REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE EQUIPOS, INSTALACIONES E INSUMOS REQUERIDOS PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN DE BIOSEGURIDAD EN LAS PRODUCCIONES AVÍCOLAS DE ACUERDO CON PROTOCOLOS.

02. EJECUTAR EL PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ESTABLECIDO PARA PERSONAS, VEHÍCULOS, EQUIPOS Y ELEMENTOS PARA EL INGRESO Y MOVIMIENTO EN GRANJA.

03. PROVEER AGUA DE CALIDAD A LAS AVES SEGÚN PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO Y NORMATIVA.

04. APLICAR EL PROGRAMA DE CONTROL INTEGRADO DE PLAGAS, INSECTOS, ROEDORES Y AVES SILVESTRES ESTABLECIDO POR LA EMPRESA.

05. IMPLEMENTAR MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN LA GRANJA DE ACUERDO CON PROTOCOLO ESTABLECIDO.

06. REGISTRAR INFORMACIÓN DEL PLAN DE BIOSEGURIDAD EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POES.

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 45,00

FICHA DE APRENDIZAJE: 1766583 - IMPLEMENTACION DE PRACTICAS BIOSEGURAS EN PROCESOS PRODUCTIVOS AVICOLAS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: APLICAR PLAN SANITARIO SEGÚN ESPECIE ANIMAL Y LEGISLACIÓN VIGENTE.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

01. RECONOCER ANIMALES CON SIGNOS DE ENFERMEDADES DE CONTROL OFICIAL Y DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA SEGÚN NORMATIVA VIGENTE.

02. EFECTUAR ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN Y APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS EN AVES DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE BIOSEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDARIZADOS.

03. IMPLEMENTAR MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN PROCESO PRODUCTIVO DE ACUERDO CON PROTOCOLO

04. VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS EN EL PLAN SANITARIO ESTABLECIDO POR EL PROFESIONAL ASISTENTE TECNICO DE LA EMPRESA

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: EJECUTAR EL PROGRAMA DE BIOSEGURIDAD EN EXPLOTACIONES AVÍCOLAS, DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO ESTABLECIDO

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

01. REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE EQUIPOS, INSTALACIONES E INSUMOS REQUERIDOS PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN DE BIOSEGURIDAD EN LAS PRODUCCIONES AVÍCOLAS DE ACUERDO CON PROTOCOLOS.

02. EJECUTAR EL PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ESTABLECIDO PARA PERSONAS, VEHÍCULOS, EQUIPOS Y ELEMENTOS PARA EL INGRESO Y MOVIMIENTO EN GRANJA.

03. PROVEER AGUA DE CALIDAD A LAS AVES SEGÚN PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO Y NORMATIVA.

04. APLICAR EL PROGRAMA DE CONTROL INTEGRADO DE PLAGAS, INSECTOS, ROEDORES Y AVES SILVESTRES ESTABLECIDO POR LA EMPRESA.

05. IMPLEMENTAR MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN LA GRANJA DE ACUERDO CON PROTOCOLO ESTABLECIDO.

06. REGISTRAR INFORMACIÓN DEL PLAN DE BIOSEGURIDAD EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POES.

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 54,00

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:	99,00

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: PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Piedecuesta, 01 de Octubre del 2018

Señor (a)
OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.528653**
COORDINADOR ACADEMICO
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual del mes Septiembre de 2018

PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37.864.642 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA como instructora de Formación Complementaria, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No CO1.PCCNTR.528525 de 17 de Agosto del año 2018, a continuación presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 1 y el 30 de Septiembre del año 2018.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de ONCE MILLONES SESENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA ($11.060.640) PESOS MCTE. por las TRESCIENTAS SESENTA (360) horas, a razón de TREINTA MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO ($ 30.724) PESOS MCTE. por cada hora incluido IVA. Esta suma será cancelada por el SENA al CONTRATISTA en pagos mensuales, cada pago será igual al número de horas de ejecución del contrato en el periodo multiplicado por el valor de cada hora, paguese al Contratista en la Cuenta de Ahorros 278-08501690 de Bancolombia.

Plazo: El plazo de la ejecución del presente contrato es de TRES (03) MESES Y VEINTIOCHO (28) DÍAS, sin exceder del 15 de Diciembre del 2018 y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

Fecha Inicio: 21 de Agosto del año 2018
Fecha terminación: 15 de Diciembre del año 2018

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO:
Contratar servicios personales de carácter temporal para orientar formación titulada, complementaria y/o virtual conforme a los modelos formativos establecidos del CASA.

CLAUSULA CUARTA:

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**

1	a. Orientar el desarrollo de competencias de los aprendices en las áreas/competencias: Realizar labores de manejo en la producción de pollo de engorde, con el cumplimiento de procedimientos requeridos. Aplicar plan de alimentación según especie de plan de producción y manual de procedimiento y normatividad vigente. Asistir desarrollo de labor agrícola de la unidad pecuaria según plan de producción y manual de procedimiento. Manejar plan sanitario cumpliendo con el manual de procedimientos y normas vigentes y afines dentro del programa de formación titulada, complementaria y/o virtual.	Formación Complementaria: Fichas: 1766583 y 1781263 del programa: Implementación de prácticas bioseguras en procesos productivos avícolas Municipio: Mesa de Los Santos.	Reporte de tiempos SOFIA PLUS, Portafolio del instructor
2	Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias del programa de formación asumiendo estrategias y metodologías de autogestión y/o afines a su competencia dentro del programa de formación titulada, complementaria, y/o virtual.	Formación Complementaria: Fichas: 1766583 y 1781263 del programa :Implementación de prácticas bioseguras en procesos productivos avícolas Municipio: Mesa de Los Santos.	Reporte de tiempos SOFIA PLUS, Portafolio del instructor
3	Evaluar el proceso de Aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes.	No realice esta actividad durante el mes.	No aplica.
4	Reportar en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo.	Se registraron en SOFIA PLUS las actividades realizadas en este mes: Formación Complementaria: Fichas: 1766583 y 1781263 del programa: Implementación de prácticas bioseguras en procesos productivos avícolas Municipio: Mesa	Reporte de inasistencias, reporte de tiempos en SOFIA PLUS

		de Los Santos.	
5	Cumplir el objeto de contrato descrito en los horarios y lugares que el SENA indique.	Formación Complementaria: Fichas: 1766583 y 1781263 del programa :Implementación de prácticas bioseguras en procesos productivos avícolas Ficha– 6 Horas – Municipio: Mesa de Los Santos.	Eventos de Aprendizaje SOFIA PLUS, portafolio del instructor. Portafolio del instructor
6	Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.	Formación Complementaria: Fichas: 1766583 y 1781263 del programa :Implementación de prácticas bioseguras en procesos productivos avícolas Ficha– 6 Horas – Municipio: Mesa de Los Santos.	Eventos de Aprendizaje SOFIA PLUS, portafolio del instructor. Portafolio del instructor
7	Participar en procesos de promoción de los programas de formación, servicios y actividades de divulgación tecnológica.	Se realizó reunión para divulgación de los programas de complementaria del área Pecuaria.	No aplica
8	Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria relacionados en procesos formativos propios de su área.	No realice esta actividad durante el mes.	No aplica.
9	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.	No realice esta actividad durante el mes.	No aplica.
10	Es importante que contratista se inscriba y participe del proceso de certificación de competencias, si no cuenta con la certificación vigente en la norma de competencia "orientar procesos formativos presenciales con base en los planes de formación concertados, 240201044" o la actualización	No realice esta actividad durante el mes.	No aplica.

	"Orientar formación presencial de acuerdo con procedimiento técnico y normativo, 240201056".		
11	En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012, EL 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; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo.	Realice el respectivo pago del mes de Agosto al Sistema de Seguridad social integral.	Certificaciones de Salud, fondo de pensiones y ARL
12	Cuando corresponda, EL CONTRATISTA también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y cajas de Compensación Familiar.	No realice esta actividad durante el mes.	No aplica.
13	El Contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial las siguientes: a. Procurar el cuidado integral de su salud.	Tengo mucho cuidado al realizar el trabajo.	No aplica.
14	b. El contratista informará al SENA la ARL a la cual desea afiliarse, para lo cual el Centro de Formación establecerá los procedimientos para afiliación a la ARL seleccionada por el contratista e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013).	Al momento de entregar los documentos para contratación entregue el recibo de pago del mes de Agosto al Sistema de Seguridad social integral donde consta que me encuentro afiliada a la ARL.	Recibo de Pago. Planilla N° **8329481938 y 8330208364** del mes de Agosto de 2018
15	c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y	Realice el respectivo pago del mes de Agosto al Sistema de Seguridad social integral.	Recibo de pago. Planilla N° **8329481938 y 8330208364** del mes de Agosto de 2018

	Decreto 1530 de 1996).		
16	d. Los Elementos de Protección Personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que éste expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2).	Utilizo los equipos de protección como Instructora del área Pecuaria.	Porte personal.
17	e. Exámenes médicos pre ocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico pre ocupacional al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General y/o sus homólogos en los Centros de Formación y Direcciones Generales de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18).	Al momento de entregar los documentos para contratación entregue los resultados de los exámenes en físico.	Resultados de los exámenes.
18	f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al SENA acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10).	Si me comprometo a cumplir las normas, reglamentos y política de Seguridad y Salud en el trabajo.	Informar debidamente la ocurrencia de accidentes
19	g. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	No realice esta actividad durante el mes.	Informar debidamente la ocurrencia de accidentes
20	h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes,	No realice esta actividad durante el mes.	Informar debidamente la ocurrencia de

	los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.		accidentes
21	i. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.	Se le informa cualquier tipo de novedad al Coordinador Académico ya sea por vía telefónica o correo.	Correo electrónico.
22	j. Presentar el certificado de aprobación de la inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo como documento requerido para el primer pago de honorarios.	Realice la inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Certificado de la inducción.
23	k. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo relacionadas con el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de SIGA.	Realice la inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Cumplimiento SIGA
24	Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio SENA o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto de contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor y/o interventor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.	No tengo bajo mi poder ningún bien patrimonio del SENA.	No aplica.
25	El contratista deberá ejecutar su contrato conforme al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol "SIGA" del SENA el cual se encuentra documentado en la plataforma CompromISO.	Se estableció el portafolio del Instructor a través de los formatos y documentos de la plataforma Compromiso.	Portafolio del Instructor.
26	En cumplimiento con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA, el contratista	No realice esta actividad durante el mes.	No aplica.

	debe contribuir a la eficacia del SIGA, el cumplimiento de las políticas, los objetivos y requisitos del mismo, los aspectos e impactos que generan sus actividades contractuales; así mismo debe participar en actividades de implementación y fomento de un servicio de calidad y de buenas prácticas ambientales.		
27	El contratista debe contribuir a la planeación que realice el centro para definir las acciones de la siguiente vigencia, siguiendo solicitud e indicaciones de la Subdirección, igualmente debe apoyar la supervisión de los contratos que le sean informados por la Subdirección del centro; el contratista debe informar oportunamente las características físicas de elementos (equipos, insumos) relacionados con su proceso, participar de reuniones y/o comités citados y/o delegados por la Subdirección de centro, mantener informado al supervisor y a la Subdirección de centro en forma continua y oportuna las tareas efectuadas así como las eventualidades que afecten el desarrollo del contrato.	Asistiré el Lunes 03 de Septiembre del 2018 a la 1ª Jornada de Planeación Participativa Por Colombia 2019. Asistí el Martes 18 de Septiembre de 2018 a la 2da Jornada de Planeación Participativa Por Colombia 2019	Planilla de Asistencia.
28	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	No realice esta actividad durante el mes.	No aplica.

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			FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				
.....				

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. 8329481938 y 8330208364) expedido por MIPLANILLA, correspondiente al mes de Agosto del año 2018.

Cordialmente,

PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ
Contratista
C.C. No. 37.864.642 de Bucaramanga

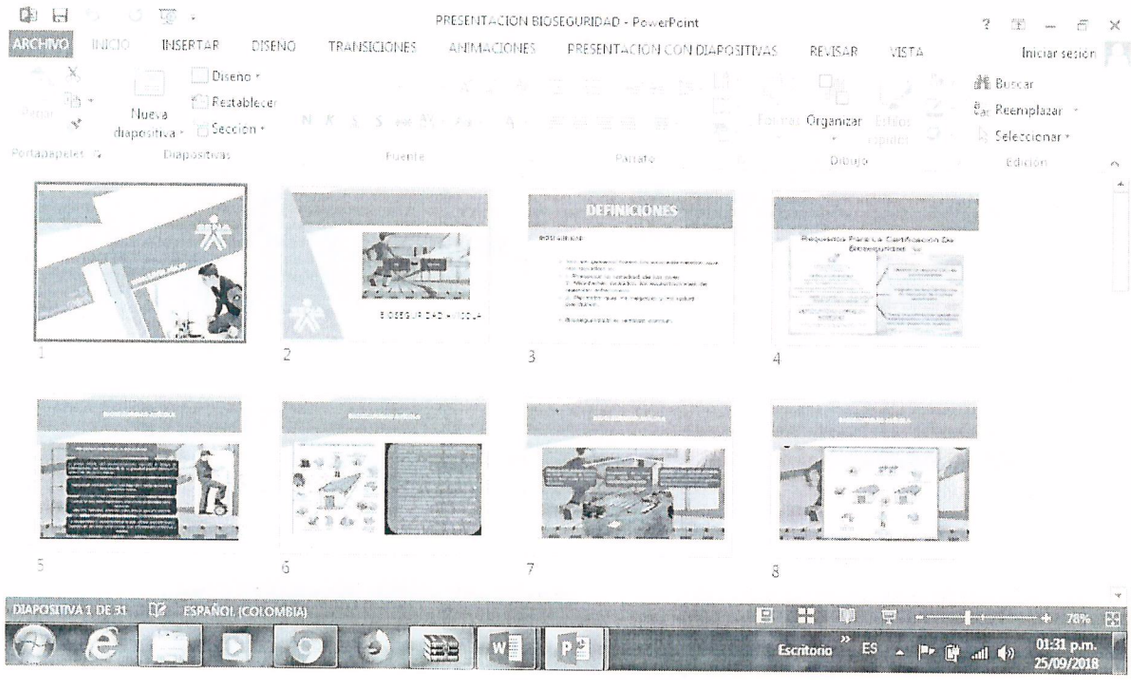
Recibí a satisfacción:

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.528525 de 2018

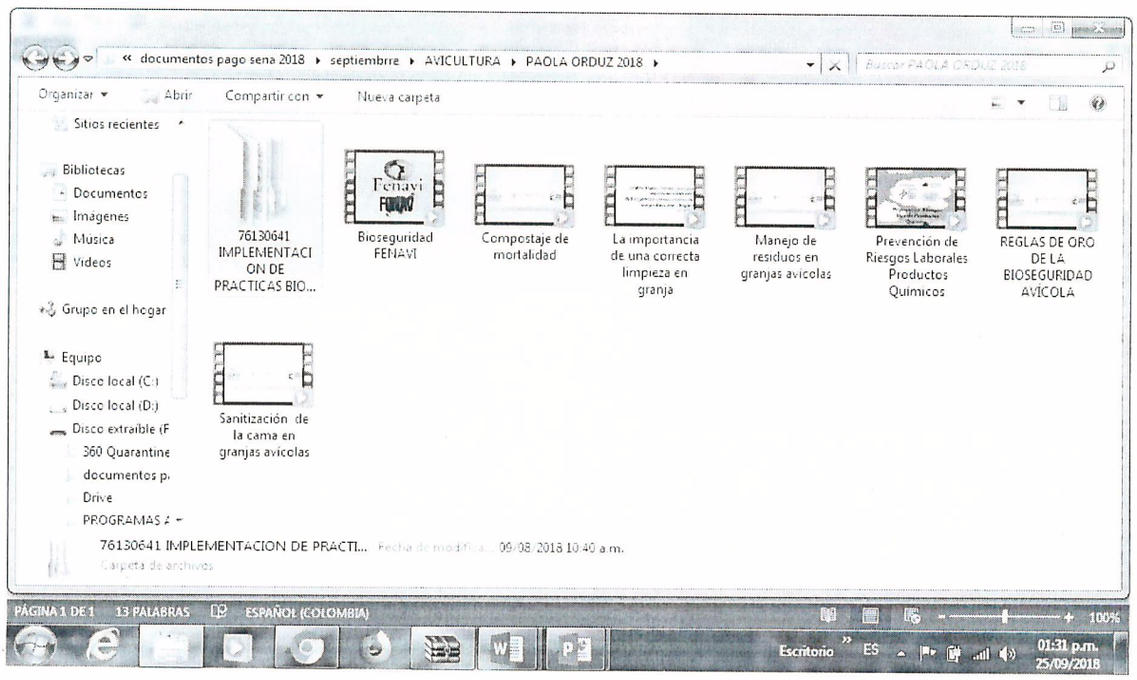
EVIDENCIAS DEL MES DE SEPTIMEBRE

PAOLA MERCEDES ORDUZ GOMEZ

CHARLAS DE BIOSEGURIDAD



VIDEOS



FOTOGRAFIAS DE LA GRANJA



