SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**55272-017602**
No. de documento	**317908**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	PATRICIA INES TORRES GOMEZ	**C.C.**	40.019.220	**IP/Nº de contacto**	2
Correo electrónico contratista:	patriciatorresg@hotmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI
Es Pensionado?	NO				
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	550007400415712
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 2021 supera los $ 119´806.000**	NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2265352/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**43121**		
Valor Total del Contrato	$ 40.040.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.860.000	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**22/12/2021**	**$ 2.860.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR:PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.860.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.860.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.900.425**	**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	----------	**54860182**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.144.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 143.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 183.100	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.000	$ 8.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 633.475	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.900.425,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.533.900,00	
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	24.477,00	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	**$ 2.835.523,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Obligaciones: Se realiza desarrollo curricular para el curso Uso de aplicativo SECOP II en la contratación estatal
3. Obligaciones. Se cumplio con la evaluación de todas las fichas asignadas de acuerdo con los plazos y herramientas tecnológicas definidas por la entidad
20.Obligaciones. Se realiza desarrollo curricular para el curso Uso de aplicativo SECOP II en la contratación estatal para cumplir con el compromiso del mes de Diciembre.
21.Obligaciones. Entrega de informe al coordinador de ejecución contractual del mes de diciembre de 2021

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.

PATRICIA INES TORRES 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 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,

DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS
INSTRUCTOR G11

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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40019220	Patricia Ines Torres Gomez	Cra 56 # 151-52 Ap 304 T1	8112955	patriciatorresg@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-11	I	15/12/2021	54860182	$462.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	195.000	0		0		0	0	0	0	195.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	249.600	0	0	0	0	0	0		249.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.200				8.200	0	0	8.200			82	8.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.400	0	0	9.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	195.000	195.000
Pensión	1	249.600	249.600
Riesgos Laborales	1	8.200	8.200
CCF	1	9.400	9.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	462.200	462.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40019220	Patricia Ines Torres Gomez	Cra 56 # 151-52 Ap 304 T1	8112955	patriciatorresg@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-11	I	15/12/2021	54860182	$462.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	40019220	TORRES GOMEZ PATRICIA INES	59	0			N																	230301	1.560.000	249.600	0	0	0	0	EPS008	1.560.000	195.000	14-23	1.560.000	1	8.200	CCF24	1.560.000	9.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

	Versión: 04
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: PATRICIA INES TORRES GOMEZ						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	BOGOTA D.C.	**FECHA**	**11/25/2021**	**REGIONAL**	**DISTRITO CAPITAL**	**CC 40019220**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.2265352 de 2021**					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**X**	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**		
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**	
GESTIÓN DE TIC		**EDWIN GONZALES POVEDA**	Edwin Gonzalez	06/12/2021
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS				
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS**		
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**		
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**KELLY MARÍA DIAZ VARGAS**	KellyMariaDiazVargas	14/12/2021
CONTABILIDAD		**CARLOS ANDRES PEREA OLAVE**		30/11/2021
TESORERIA		**NESTOR WILIAM AVILA ALFONSO**		29/11/2021
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS**		
BIBLIOTECA		Patricia Martínez	Patricia Martínez	
OTRO				
OTRO				
SUPERVISOR DE CONTRATO		**DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS**		

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

OTROS : _____

Patricia Torres G

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) identificado(a) con CC. 40019220 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 94060000106
- 94060000459
- 94060000464
- 95260000099

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

Fecha de emisión del reporte: 25 de Noviembre de 2021 a las 13:12:38

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

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.2265352 del 17 de febrero del 2021

NOMBRE DEL CONTRATISTA: PATRICIA INÉS TORRES GÓMEZ

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: Cedula de ciudadanía 40019220 de TUNJA.

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el centro de formación en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente en FORMACION COMPLEMENTARIA.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos Institucionales, para el área temática del objeto contractual.

2. Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral, conforme a las necesidades nacionales y a los lineamientos institucionales requeridos para el área temática objeto del contrato.

3. Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.

4. Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato

5. Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.

6. Participar cuando el centro de formación lo requiera, en proyectos de investigación técnica y/o pedagógica para fortalecer el proceso de formación del área temática objeto del contrato.

7. Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.

8. Entregar los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices al programa de formación tales como: Ficha de matrícula; fotocopia del documento de identidad, y/o requisitos definidos en el

diseño curricular, cuando ejecute formación complementaria.

9. Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación Profesional Integral mediante las siguientes actividades: a). Verificando que la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados queden en ese estado. b). Registrando juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, los juicios evaluativos, rutas de aprendizaje, para los beneficiarios nuevos, reintegrados o trasladados. e). Comunicando al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.

10. Participar cuando el centro lo requiera en el proceso de selección, diseño de talleres e instrumentos que alimenten los bancos de pruebas para la selección de aprendices.

11. Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.

12. Apoyar procesos de Registro calificado para los programas en nivel tecnólogo del área temática objeto del presente contrato, cuando el centro lo requiera.

13. Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatorias que el centro programa.

14. Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.

15. Realizar seguimiento en la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera.

16. Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato y una vez finalizado, quedar a paz y salvo con el Almacén.

17. Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia “ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la

actualización. “ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" o en su defecto deberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva a mismo, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo a diciembre 18 de 2021.

18. Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz.

19. Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de Formación.

20. Cumplir con la programación asignada de 160 horas de formación mensuales reportadas en el aplicativo.

21. Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Bogotá D.C.

PLAZO DE EJECUCIÓN: 308 Días

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: 17/02/2021

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 22/12/2021

VIGENCIA DEL CONTRATO: Diez (10) meses y veinte y dos (22) días.

VALOR DEL CONTRATO: 40.040.000 COP

SUPERVISOR: Diego Alejandro Martínez Rojas.

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: Cédula de Ciudadanía Número: 11258599

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO_X__

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES
ACTA No. 01	**04 de mayo de 2021**	Seguimiento al incumplimiento de horas Mensuales.

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	$ 40.040.000
Valor Ejecutado	$ 40.040.000
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$ 0
Saldo a liberar	$ 0

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

Nombre del Curso	Número de aprendices matriculados	Código del Programa	No. Horas	Cod. Empresa	Cod. Ficha
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	40	12230000	48	1564966	2275386
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	38	12210004	48	1569684	2284633

USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	40	12210004	48	1569685	2284634
DESARROLLO DE HABILIDADES, PRINCIPIOS Y VALORES PARA LA VIDA Y EL TRABAJO	25		40		2289614
ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE	40	13410561	40	1586110	2309402
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	32	12210004	48	1592229	2317783
FORTALECIMIENTO EN LECTURA CRITICA PARA ARTICULACION CON LA MEDIA	22	2000028	40	1594608	2321344
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	36	12210004	48	1599034	2328640
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	35	12210004	48	1599036	2328641
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	34	12210004	48	1602251	2333650
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	48	12210004	48	1602252	2333651
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	30	12210004	48	1609915	2348886
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	36	12210004	48	1609916	2348879
COMUNICACIÓN EN EQUIPOS DE TRABAJO	25	12210011	48	1612860	2353459
COMUNICACIÓN EN EQUIPOS DE TRABAJO	25	12210011	48	1612861	2353451
COMUNICACIÓN EN EQUIPOS DE TRABAJO	33	12210011	48	1612843	2353458
SERVICIO AL CLIENTE	33	13410561	40	1620316	2365143
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	44	12210004	48	1620318	2365144
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	41	12210004	48	1624719	2373990
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	32	12210004	48	1635355	2391499

USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	39	12210004	48	1635353	2391498
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	48	12210004	48	1635335	2391496
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	46	12210004	48	1635336	2391497
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	45	12210004	48	1649770	2412625
REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA	40	12210008	48	1651385	2415034
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	44	12210004	48	1656868	2423995
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	36	12210004	48	1656869	2424006
COMUNICACIÓN EN EQUIPOS DE TRABAJO	34	12210011	48	1665588	2435894
REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA	39	12210008	48	1668012	2439342
REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA	33	12210008	48	1668013	2439343
REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA	38	12210008	48	1668014	2439344
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	26	12210004	48	1674785	2451363
USO DE APLICATIVO SECOPII EN LA CONTRATACIÓN ESTATAL	39	12210004	48	1677035	2455680

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

Las actividades realizadas por el contratista cumplieron con el objeto contractual estipulado, con pertinencia y calidad acatando las observaciones dadas por el supervisor para el recibido a satisfacción de lo ejecutado durante la duración del contrato.

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,



_____

DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO CO1.PCCNTR.2265352 del 17 de febrero del 2021