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 TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA-BTA D C - SERVICIOS PRESTAD
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	**920910**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**34372-647335**
No. de documento	**317187**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN GABRIEL VARGAS ROBLES	**C.C.**	80.169.667	**IP/Nº de contacto**	3114969040
Correo electrónico contratista:	jgvargasr@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**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**		0570472870030476	
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:	2264705/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**25321**	
Valor Total del Contrato	$ 39.910.000	**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)

PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL SECTOR PRODUCTIVO DE LA REGIÓN O ZONA DE INFLUENCIA QUE ATIENDE ESTE CENTRO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE FORMACIÓN.

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	**$ 1.685.925**		**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	----------	**1042182248**
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 V	$ -	$ 0
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	$ 286.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 561.975	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.685.925,00	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

Formación en las fichas asignadas
reuniones y comités

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.

JUAN GABRIEL VARGAS ROBLES
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 LUCIA CARDOZO PAVAS
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

ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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 SuAporte
Fecha	2021-12-07, 10:57:16 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2021
Empresa	JUAN GABRIEL VARGAS ROBLES
CEDULA CIUDADANIA	CC 80169667
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1042182248
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1235528744
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 452.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 249.600	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 195.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.200	$ 0
		SubTotales:		$ 452.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 452.800

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!

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 20 de febrero de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1031824533**	**PAOLA ANDREA VARGAS PACHON**	**HIJO**
NUIP - NIP	**1031839061**	**JUAN ANDRES VARGAS PACHON**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- **Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad**

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA

Nombre: JUAN GABRIEL VARGAS ROBLES

C.C. 8016966

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COMPROBANTE DE INSCRIPCION RC

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NOTARIA 59 BOG. D.C.

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1031839061

Indicativo Serial 55412294

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 59 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 10 67

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

----------COLOMBIA ----- CUNDINAMARCA ---- BOGOTA D.C.---------

Datos del inscrito

Primer Apellido: VARGAS---------- Segundo Apellido: PACHON----------

Nombre(s): JUAN ANDRÉS----------

Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes NOV Día 18 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: A | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

-------COLOMBIA ------- CUNDINAMARCA ------- BOGOTA D.C.----------

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO---------- | Número certificado de nacido vivo: --13119755-0-------

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PACHON TORRES PAOLA ANDREA----------

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 1013593489 DE BOGOTA DC---------- | Nacionalidad: COLOMBIANA-------

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VARGAS ROBLES JUAN GABRIEL----------

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 80169667 DE BOGOTA DC---------- | Nacionalidad: COLOMBIANA-------

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VARGAS ROBLES JUAN GABRIEL----------

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 80169667 DE BOGOTA DC---------- | Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: ----------

Documento de identificación (Clase y número): ---------- | Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: ----------

Documento de identificación (Clase y número): ---------- | Firma

Fecha de inscripción

Año 2014 Mes NOV Día 24

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LUIS HERNANDO RAMIREZ MENDOZA

Nombre y firma

COMPROBANTE DE INSCRIPCION RC NOTARIA 59 BOG. D.C

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1031824533

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50463029

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	59	☐	☐	☐	1067

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VARGAS	PACHON

Nombre(s)

PAOLA ANDREA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes ENE Día 13	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10533741 - 0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PACHON TORRES PAOLA ANDREA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.013.593.489 DE BOGOTA D.C.	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

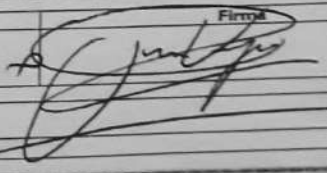
VARGAS ROBLES JUAN GABRIEL

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 80.169.667 DE BOGOTA D.C.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VARGAS ROBLES JUAN GABRIEL

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 80.169.667 DE BOGOTA D.C.	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2011 Mes FEB Día 02	OLGA MARIA VALERO MORENO Nombre y firma

RESENDA S.A. NIT. 860.321.151-2 100242251

	Versión: 04
SENA	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:	JUAN GABRIEL VARGAS ROBLES		IDENTIFICACIÓN
CIUDAD: Bogotá D.C.	FECHA: 22 de diciembre de 2021	REGIONAL: Distrito Capital	80,169,667
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CENTRO DE TECNOLOGÍAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA, REGIONAL DISTRITO CAPITAL, COORDINACIÓN DE INSTALACIONES HIDRÁULICAS Y TÉCNICOS		
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	2264705 del año 2021		

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	EDWARD DAVID CASTRO	EDWARD CASTRO
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X		
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	MARTHA LUCIA CARDOZO PAVAS	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	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)	X	HENRY ALEXANDER LOPEZ ACOSTA	
CONTABILIDAD	X	JOHAN ORVAIS MORENO PACHON	Johan Moreno Pachon
TESORERIA	X	DEISY ASTRID CABRERA AHUMADA	Deisy Cabrera
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	MARTHA LUCIA CARDOZO PAVAS	
BIBLIOTECA	X	JOSE ANGEL GONZALEZ ARIZA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	MARTHA LUCIA CARDOZO PAVAS	

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

OTROS :

JUAN GABRIEL VARGAS ROBLES

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 80169667 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 20 de Diciembre de 2021 a las 08:22:27

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.

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

CONTRATO No. 2264705 DEL **17 DE FEBRERO DE 2021.**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: JUAN GABRIEL VARGAS ROBLES

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: CC 80 169 667

OBJETO DEL CONTRATO; PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL SECTOR PRODUCTIVO DE LA REGIÓN O ZONA DE INFLUENCIA QUE ATIENDE ESTE CENTRO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE FORMACIÓN.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: : 1) Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias; 2) Responder por el adecuado y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraídas del contrato (Electrónico o físico) ; 3) Participar en las reuniones que para la ejecución del contrato sean convocadas; 4) Entregar periódicamente y al finalizar el contrato o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con el formato GD-F-004 Formato Único de Inventario Documental; 5) Entregar a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados para el cumplimiento del objeto del contrato; 6) Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del SENA requeridos para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación, garantizando la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución; 7) Colaborar en la elaboración de respuestas y suministro de información requerida por las autoridades y organismos de control del Estado Colombiano, en relación con la ejecución del contrato y de los asuntos relacionados con el mismo; 8) Solicitar autorización escrita del SENA para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la Entidad; 9) Cumplir con las normas de bioseguridad y reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA, según la normatividad vigente; 10) Entregar el 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 Regionales de acuerdo con el profesiograma, el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18); 11) Adjuntar el certificado de aprobación de los

conocimientos básicos del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para el primer pago de los honorarios; 12) Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final; 13) Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente, aportando los soportes de pago los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley; 14) No subcontratar las actividades propias del objeto contractual, salvo, que dentro del desarrollo de la propuesta se haya previsto disponer de recurso humano, para lo cual deberá tener en cuenta que no podrá vincular menores de edad, dando aplicación a la Resolución No. 1677 de 2008 del Ministerio de Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños; 15) En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del contrato (Electrónico o físico) y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda; 16) Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional cuando sea requerido para el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del SENA una vez culminado el desplazamiento; 17) Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas, respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución del contrato y dos (2) años más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen; 18) En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012 y del Decreto 1273 de 2018 el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes del Sistema de Seguridad Social Integral, estos pagos podrán acreditarse mes vencido y únicamente por el sistema pila o de planilla asistida o el que determine el Ministerio del Trabajo. Cuando corresponda el contratista también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar; 19) El contratista deberá cumplir con los protocolos de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia generada por el nuevo Coronavirus COVID 19 (SARS-CoV-2), de acuerdo con los lineamientos y medidas tomadas por el Gobierno Nacional, por las autoridades departamentales, municipales, distritales e institucionales. 20) Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de requerirse el desplazamiento del contratista para desarrollar actividades relacionadas con objeto del contrato, será informado por parte del supervisor para que adelante las gestiones necesarias, bien sea dentro del territorio nacional o fuera de este, de conformidad con lo establecido en la Resolución 092 de 2015 o la que la modifique y se encuentre

vigente. PÁRAGRAFO SEGUNDO: El contratista se obliga a legalizar los gastos de desplazamiento causados en las órdenes de viaje, dentro de los 5 días siguientes a su finalización.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Centro de Tecnologías para la Construcción y la Madera

PLAZO DE EJECUCIÓN: (10) DIEZ MESES Y (10) DIEZ DIAS

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: __17___ DE _febrero__ DE __20201_____

(Día) (Mes) (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: __22___ DE _diciembre _ DE ___2021_____

(Día) (Mes) (Año)

VIGENCIA DEL CONTRATO: 30 DE ABRIL DE 2022

(Indicar plazo incluidos los meses que tiene para liquidar según cláusula del contrato)

VALOR DEL CONTRATO: $39.910.000 COP

(Discriminar su valor inicial, incluidas las adiciones una a una)

SUPERVISOR: MARTHA LUCIA CARDOZO PAVAS

(Escriba el nombre e identificación del supervisor del contrato)

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: CC 51.632.478

(tipo de identificación: indicar si es cedula de ciudadanía, de extranjería o el que le corresponda, mas el número de identificación)

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO__X_

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

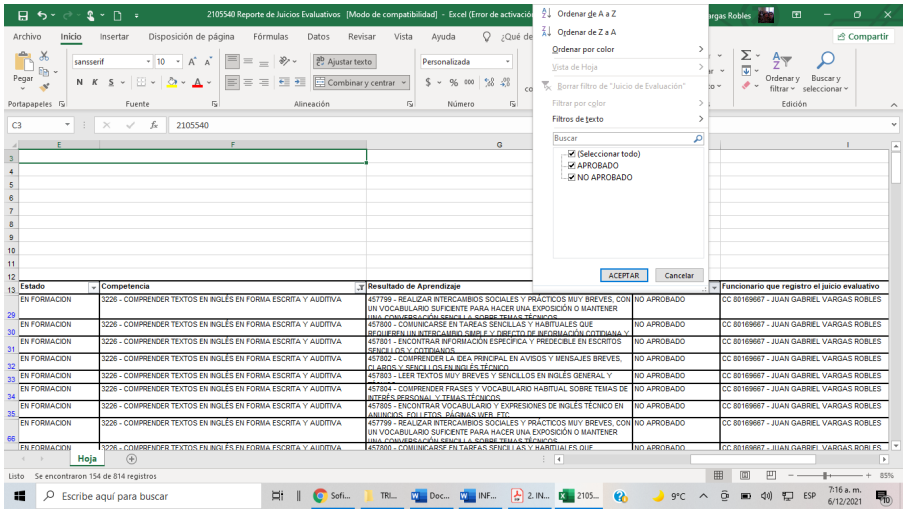
BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	$. 39.910.000
Valor Ejecutado	$. 39.910.000
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$0
Saldo a liberar	$0

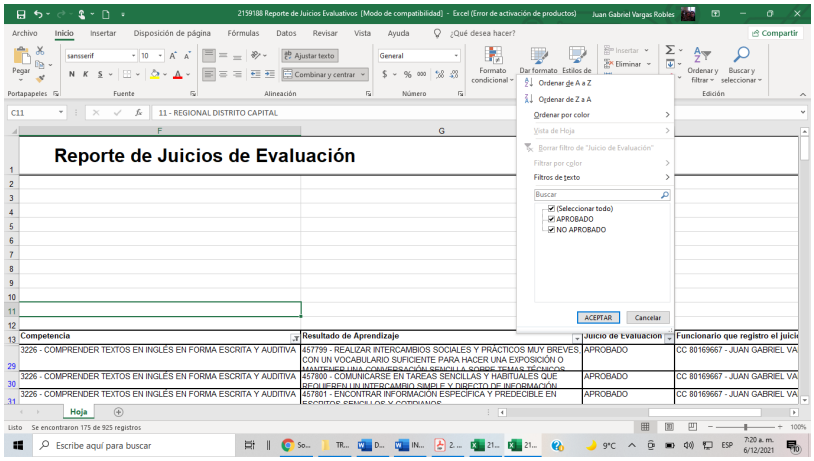
PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS (*Indicar de forma concisa y clara que trabajos ejecuto, ej: realizo 200 liquidaciones con éxito, o realizo 50 contratos, editor la página web de la entidad, etc.)*

TRIMESTRE 1

2105540

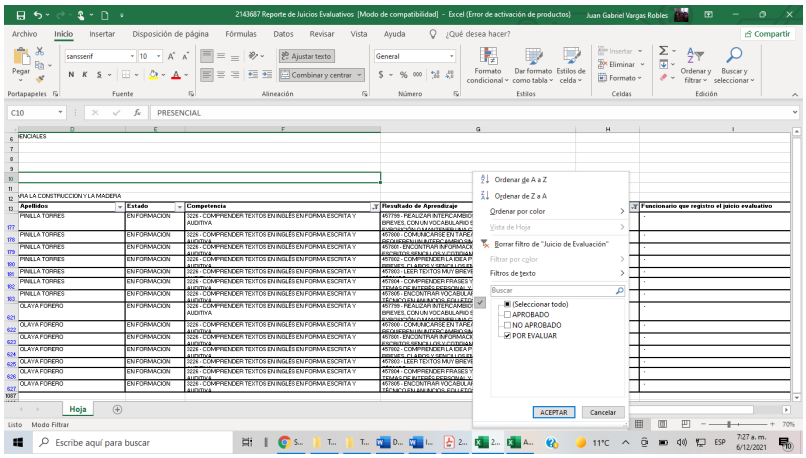


2159188

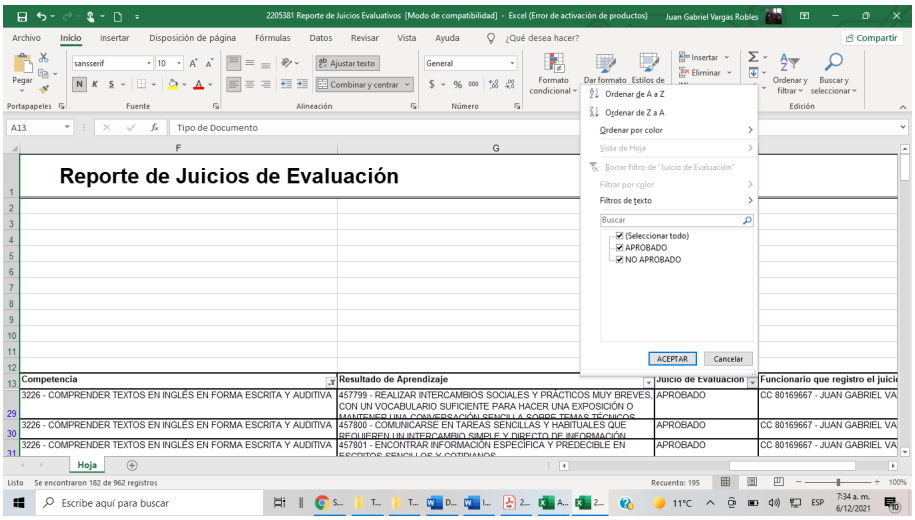


2143687

Pinilla Torres y Olaya Forero no se pudieron evaluar.

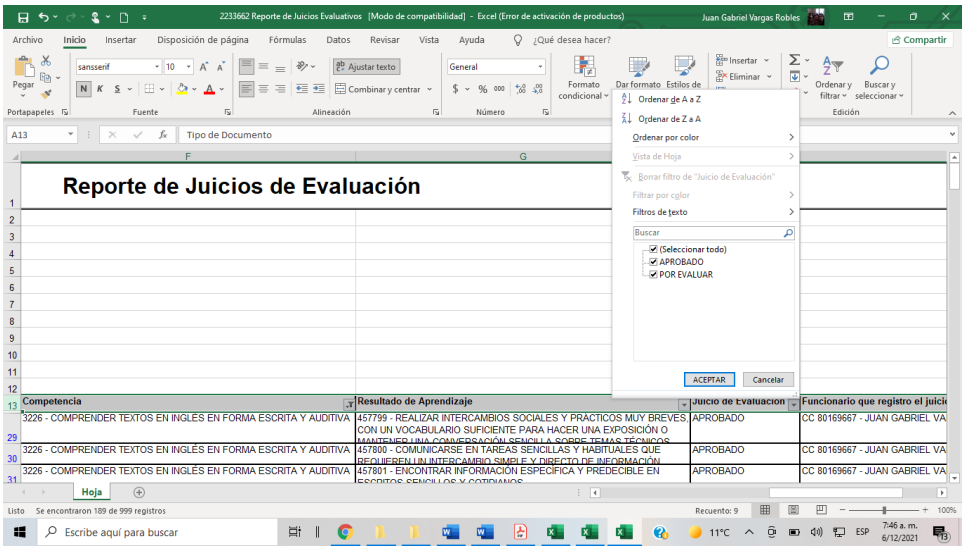


2205381



TRIMESTRE 2

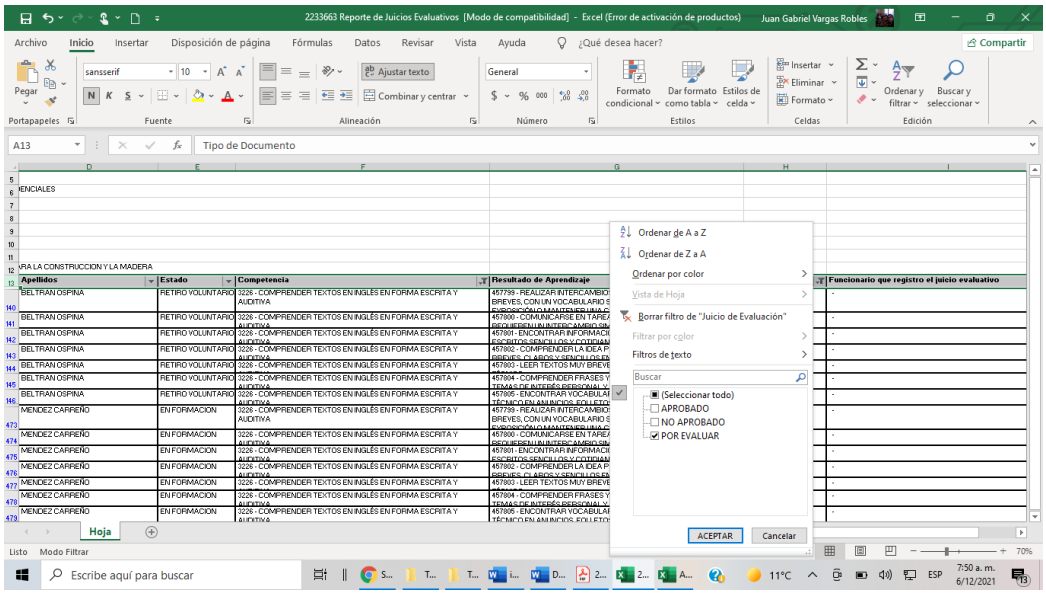
2236662



2233663

Beltran Ospina se retiró

Mendez Carreño no se puede evaluar.



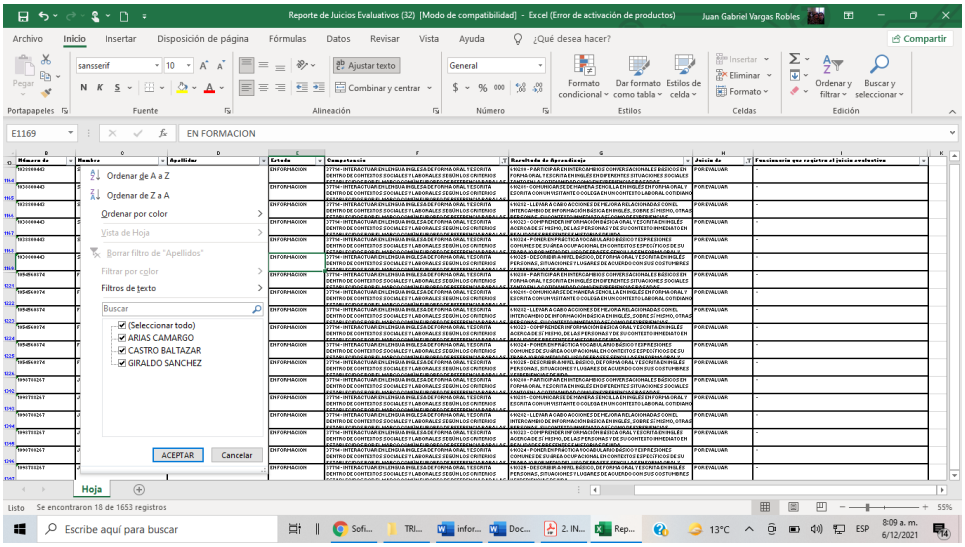
2280247

No se pudieron evaluar.

Arias Camargo.

Castro Baltazar

Giraldo Sánchez



2280252

No se pudieron evaluar

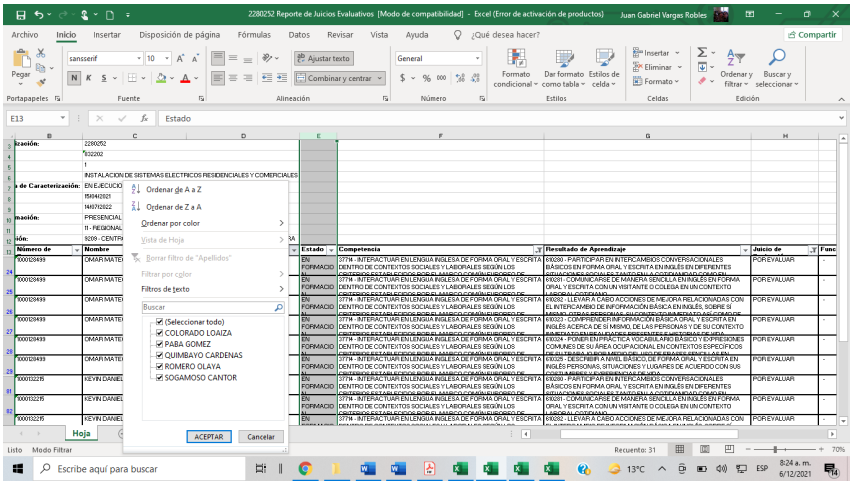
SOGAMOSO CANTOR

ROMERO OLAYA

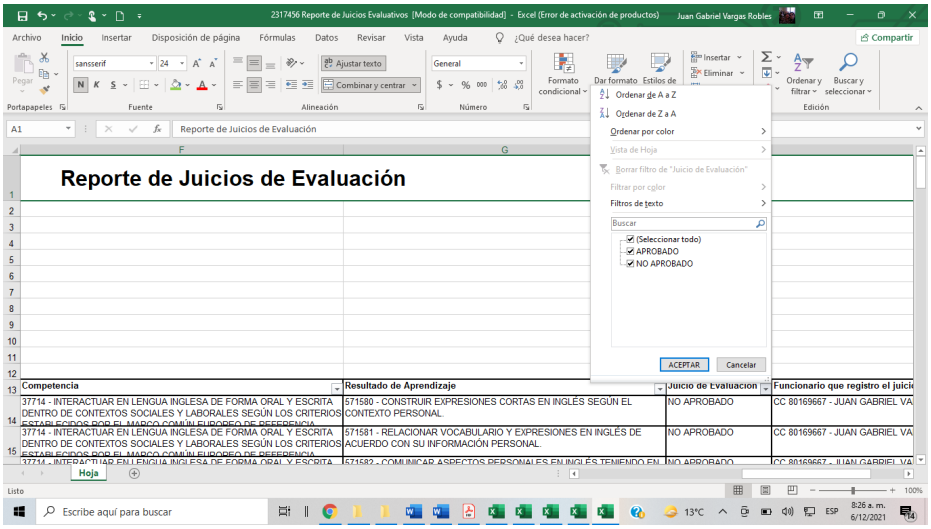
QUIMBAYO CARDENAS

COLORADO LOAIZA

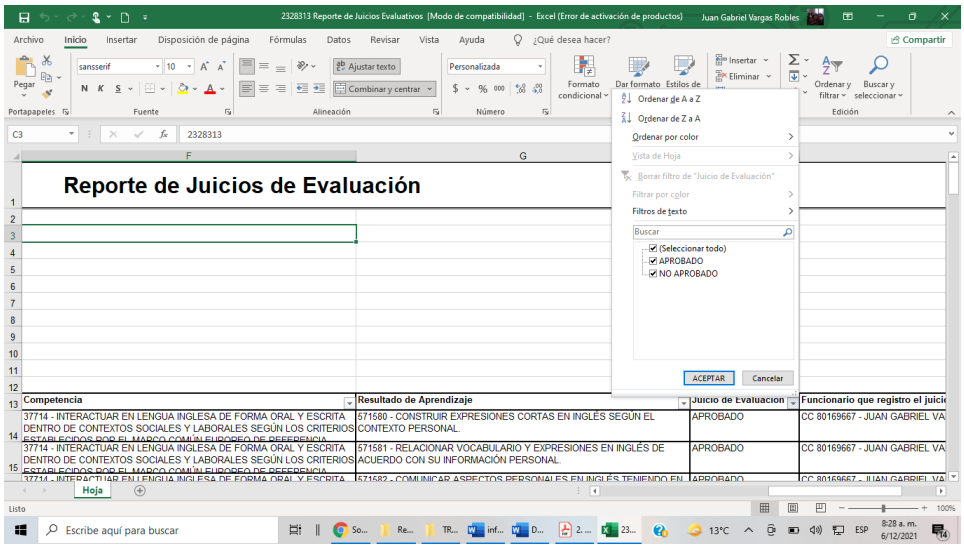
PABA GOMEZ



2317456



2328813



TRIMESTRE 3

2184978

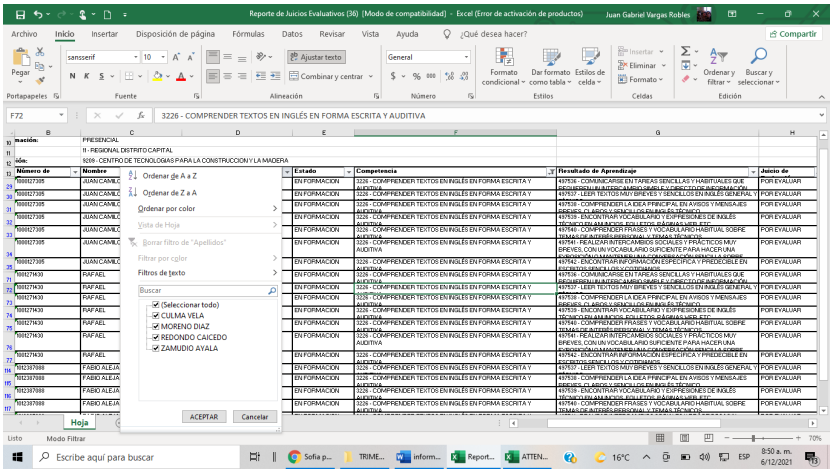
No se pudieron evaluar

MORENO DIAZ

ZAMUDIO AYALA

CULMA VELA

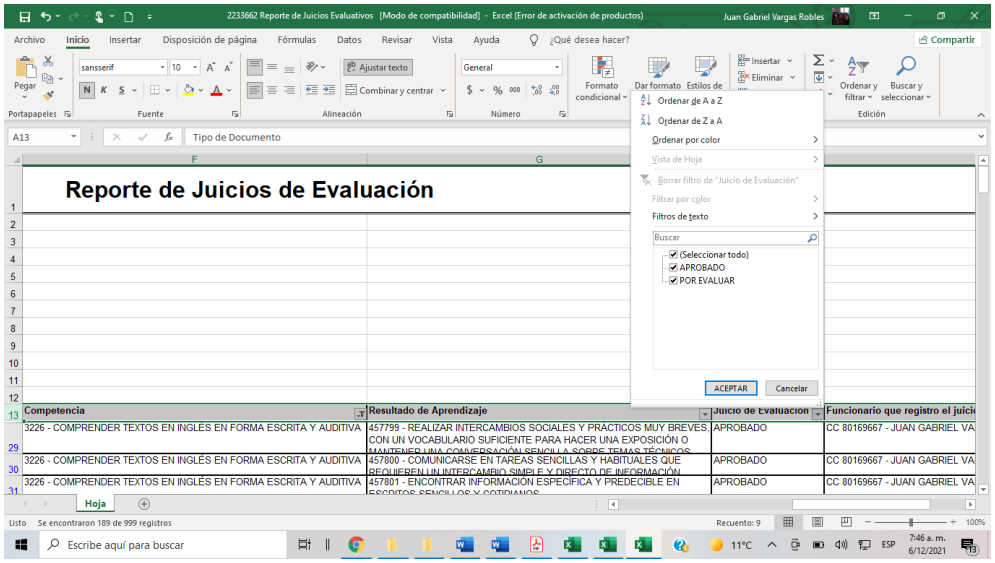
REDONDO CAICEDO



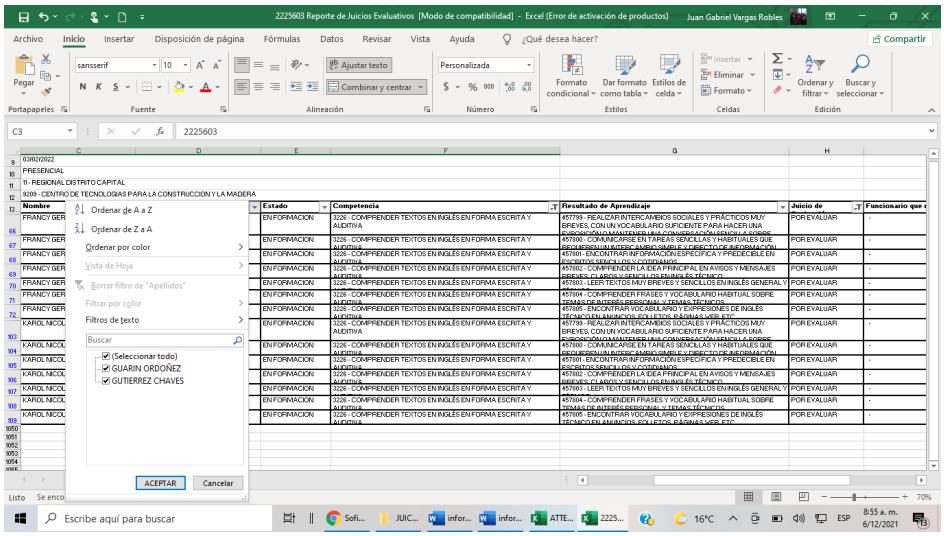
2233662

APRENDICES CON NOVEDADES Y QUE NO SE PUDIERON EVALUAR

JEAN CARLOS	AFRICANO RODRIGUEZ
ANDRES LIBARDO	AVILES RODRIGUEZ
JOHN JAIRO	BECERRA CRISTIANO
DUBAN ARLEY	CARDENAS GOMEZ
DANIEL ANDRES	DAZA OSPINA
HECTOR JULIAN	FORERO CAICEDO
MICHAEL OMAR	GARCIA GOMEZ
MICHAEL ALEXANDER	LANCHEROS CASTAÑEDA
JUAN RAMON	PAVA VANEGAS
SEBASTIAN	PINZON GOMEZ
KEVIN SANTIAGO	ROJAS SUAREZ
SAMUEL	SUAREZ SILVA



2225603



2223440

No se pudo evaluar a :

ALBA PATIÑO

AVILA MORENO

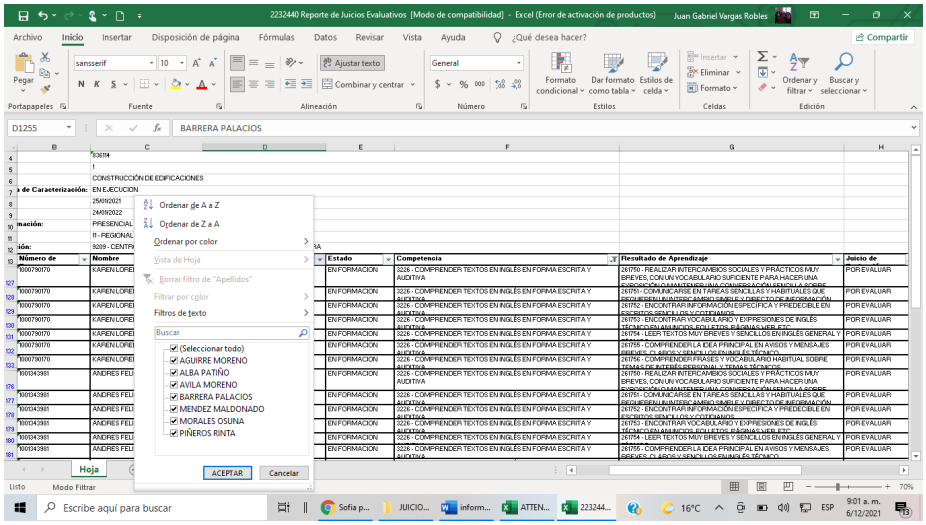
MORALES OSUNA

AGUIRRE MORENO

MENDEZ MALDONADO

PIÑEROS RINTA

BARRERA PALACIOS



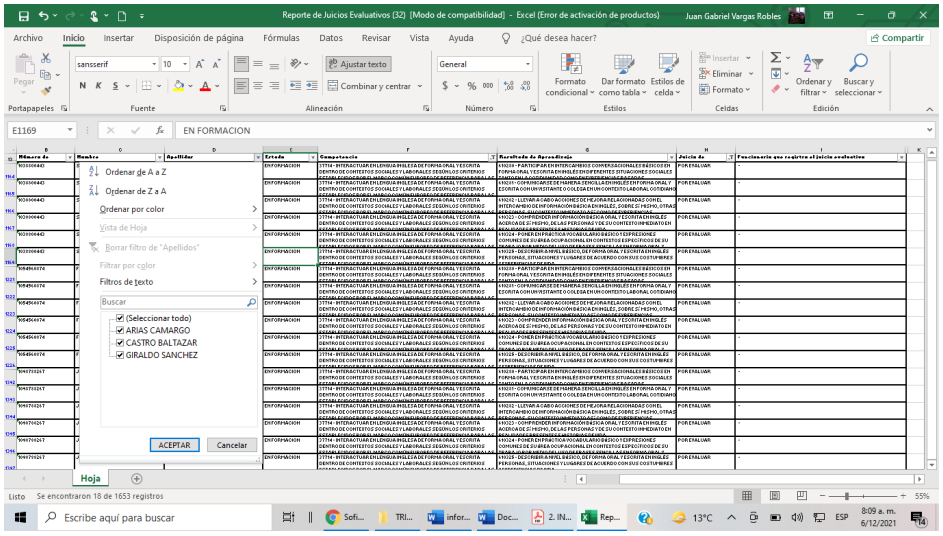
2280247

No se pudieron evaluar.

Arias Camargo.

Castro Baltazar

Giraldo Sánchez



2280252

No se pudieron evaluar

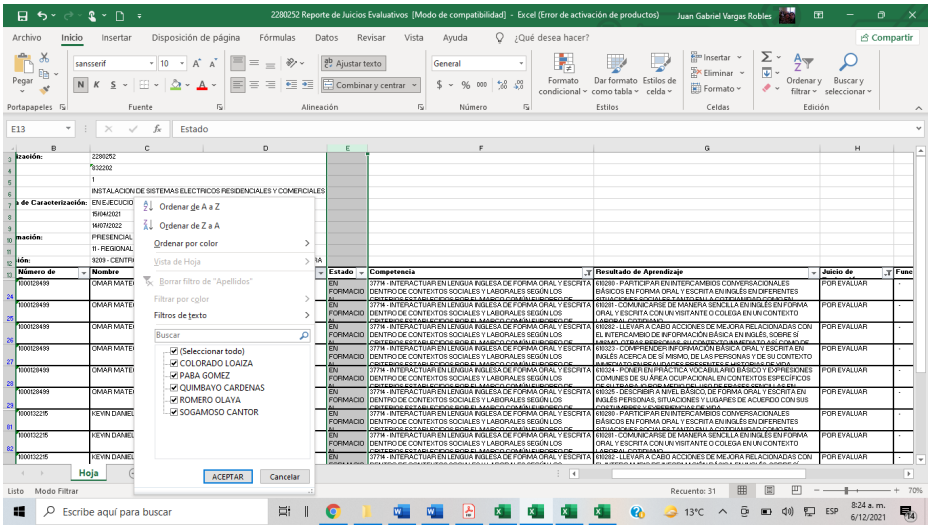
SOGAMOSO CANTOR

ROMERO OLAYA

QUIMBAYO CARDENAS

COLORADO LOAIZA

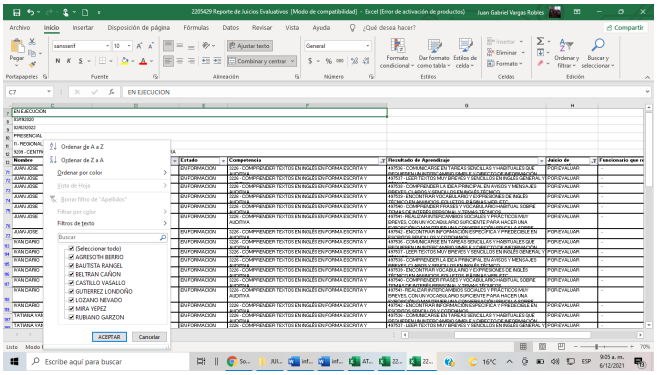
PABA GOMEZ



2205429

No se pudo evaluar a :

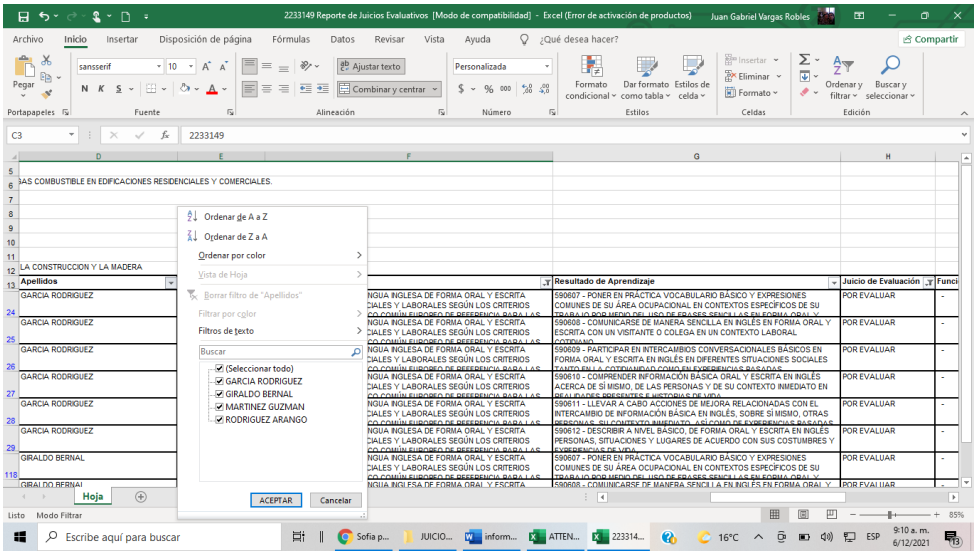
GISELLA MARGARITA	AGRESOTH BERRIO
LUIS ALBERTO	BAUTISTA RANGEL
JORGE ANDRES	BELTRAN CAÑON
IVAN DARIO	CASTILLO VASALLO
TATIANA VANESSA	GUTIERREZ LONDOÑO
ANDRES FELIPE	LOZANO NEVADO
JUAN JOSE	MIRA YEPEZ
HERNAN AUGUSTO	RUBIANO GARZON



2233149

No se pudo evaluar a:

FABIAN ANDRES	GARCIA RODRIGUEZ
JHON SEBASTIAN	GIRALDO BERNAL
CAMILO	MARTINEZ GUZMAN
DANIEL SANTIAGO	RODRÍGUEZ ARANGO



TRIMESTRE 4 2323417 2379579 acueducto 2396229 2281385 2342579 2341706

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
MARTHA LUCIA CARDOZO PAVAS
CC 51.632.478