SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	922410
Fecha Elaboración	20 de marzo de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA MILENA PACHECO				
Correo electrónico contratista:	smpacheco1@misena.edu.co	C.C.	63.532.509	IP/Nº de contacto	3118499295
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 ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	60231844934
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:	810324/2019			Nº Compromiso SIIF	5819		
Valor Total del Contrato	$ 36.920.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.316.667	2	Del	01/03/2019	Al	31/03/2019	$ 3.550.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.766.667		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.550.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	3,38%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 122.704
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.603.333	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.153.333**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.627.300**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 122.704**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	4270343584
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.420.000	$ 1.041.333
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 177.500	$ 130.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 227.200	$ 166.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.900	$ 10.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 166.700	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 130.200	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 10.900	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ 615.333	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 1.209.100	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.627.300,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.145.300,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	122.704,00	3,38%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8530	18.872,00	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	**$ 3.408.424,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

sistema de gestión ambiental de una empresa Ficha:1623707
sistema de gestión ambiental de una empresa Ficha:1623704
Acompañamiento Técnico pedagógico a los procesos de formación profesional integral Colegio Instituto Minca
Participar del proceso de Inducción y Reinducción SIGA
Acompañamiento Técnico pedagógico a los procesos de formación profesional integral Colegio Instituto Madre del Buen Consejo
Taller de Casos ISO 14001:2015 ficha:1623707
Taller de Casos ISO 14001:2015 ficha:1623704
Se realiza ajuste en el mes de noviembre por valor de $63800 No de Planilla 4271707131

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.

Sandra Milena Pacheco

SANDRA MILENA PACHECO
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 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,

CARLOS ARTURO NUNEZ BOHORQUEZ
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

Claudia Marín A

CLAUDIA CELINA MARIN ARIZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Girón, 20 de Marzo de 2019

Señores
Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto (para las Regionales)
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Jerónimo Landazabal	1142721603	**1. Hijos menores 18 años.**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

Sandra Milena Pacheco
SANDRA MILENA PACHECO
CC. 63532509

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento __X__

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1142721603

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55329539

55329539

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código DUH

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LANDAZABAL	PACHECO **********

Nombre(s)
JERONIMO **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes ENE Día 04	Masculino	O	Positivo

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12895823-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
PACHECO SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.63.532.509	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
LANDAZABAL SANTOS WILLIAM

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.245.678	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
PACHECO SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 63.532.509	Sandra Milena Pacheco

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 2015 Mes ENE Día 06	ALBA LUCIA PORRAS JIMENEZ ALBA LUCIA PORRAS JIMENEZ Nombre y firma

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 2110

*SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

sigа	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Girón, 20-Marzo-2019

Señor
CARLOS ARTURO NUÑEZ BOHORQUEZ
SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR.810324 de 2019
Coordinador Académico
Centro Industrial de Mantenimiento Integral
Girón

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes 03 Año 2019

Referencia: Contrato CO1.PCCNTR.810324 del año 2019

Sandra Milena Pacheco, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.532.509 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro Industrial de mantenimiento Integral de Girón, 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: El valor total del presente contrato es de máximo TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE M/CTE ($37.156.667.oo) Esta suma será pagada por el Sena al contratista de la siguiente manera: a)Un pago inicial correspondiente a los días ejecutados durante el mes de febrero de 2019 b) Nueve pagos iguales por los meses de Marzo a Noviembre de 2019, por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($ 3.550.000.oo) cada uno. b) Un pago final proporcional correspondiente a los días ejecutados durante el mes de diciembre de 2019. Los honorarios serán pagados al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General en la cuenta de ahorros No. 602318449-34 de BANCOLOMBIA, cuyo titular es el contratista.

Plazo: Será hasta el 20 de Diciembre de 2019.

OBJETO:
Prestar los servicios personales de carácter temporal para impartir formación titulada y complementaria en el Programa de Articulación con la Media en la red Ambiental del Centro Industrial de Mantenimiento Integral.

CLÁUSULA 3.

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Planear y diseñar las guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material didáctico para el desarrollo de los proyectos de formación	Elaboración guía Sistema de gestión Ambiental	https://senaintro.blackboard.com/webapps/portfolio/execute/portfolio/portfolioManager?dispatch=portfolioList
2	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	Ejecutar Proceso de Formación Titulada en el Programa Técnico en Manejo Ambiental.Fichas:1623707 y 1623704	Registro horas aplicadas a la formación ,Eventos de Formación del mes https://drive.google.com/drive/folders/1T-_HEqgXXwbdiwj3eJtgQJ70SQPliwN4
3	Orientar formación profesional y participar en proyectos de investigación aplicada.	Formación fichas:1623707 y 1623704	Reporte de horas Sofia https://drive.google.com/drive/folders/1T-_HEqgXXwbdiwj3eJtgQJ70SQPliwN4
4	Evaluar el proceso de aprendizaje , diligenciando oportunamente los formatos correspondientes el juicio de evaluación correspondiente a los diferentes resultados de aprendizaje	N.A	N.A
5	Reportar en el Sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres días, todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la informaclón y su coherencia con el proceso formativo	Realizar Eventos de Formación de las fichas 1623707 y 1623704 correspondiente a los Programas Técnico en Manejo Ambiental, -	Reporte horas Sofia: https://drive.google.com/drive/folders/1T-_HEqgXXwbdiwj3eJtgQJ70SQPliwN4
6	Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Gestión de Calidad y demás normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.	Aplicación formatos ejecución de la formación	Portafolio del instructor https://senaintro.blackboard.com/webapps/portfolio/execute/portfolio/portfolioManager?dispatch=portfolioList
7	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el CIMI.	N.A	N.A
8	Participar en las Labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria utilizados en la Formación Profesional Integral.	N.A	N.A
9	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices a los Programas de Formación Titulada.	N.A	N.A
10	Participar, en caso de ser requerido en el diseño, revisión 0 actualización de estructuras curriculares.	N.A	N.A
11	Asistir y participar activamente en las reuniones programadas por la(s) red(es) de conocimiento propias del Centro de Formación a las cuales sea invitado.	Se participó en reuniones de planeación	Correos eletrónicos
12	Participar en reuniones y/o transferencias técnicas y/o pedagógicas.	N.A	N.A

13	Realizar la evaluación y el seguimiento a aprendices en etapa productiva y el acompañamiento los mismos en cualquiera de las demás alternativas estipuladas para la etapa productiva, en caso de que el Centro de Formación lo requiera.	N.A	N.A
14	Impartir formación titulada y complementaria en modalidad presencial y/o virtual, y en esta última modalidad dar cumplimiento al manual que orienta el desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje.	Formación ficha 1623704 y 1623707	https://drive.google.com/drive/folders/1EnkFs1KLHAzCwViiGjR4OuhK0Q320vaR
15	Realizar autoevaluación de los programas de formación que imparte, con el fin de mantener el registro calificado.	N.A	N.A
16	Participar en las actividades de capacitación y/0 auditoria para el Sistema integrado de Gestión del SENA que acuerden las partes.	Participar del proceso de Inducción y Reinducción SIGA, Reinducción Manejo de Residuos Solidos	Reposan en SIGA, listados de asistencia
17	Aplicar al proceso de certificación de las normas de competencia "ORIENTAR FORMACION PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TECNICO Y NORMATIVO"y aportar el respectivo certiflcado aprobado, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo correspondiente a julio 31 de 2019.	N.A	N.A
18	Cumplir con los lineamientos de orientación del desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje, de acuerdo a lo establecido en el aplicativo compromISO - Guía Orientación Formación ambientes virtuales de aprendizaje GFPI-G-O14 V2	N.A	N.A
19	Participar en las actividades de inducción y reinducción que sean requeridas por el centro de formación.	N.A	N.A
20	Apoyar cuando será requerido por la entidad, los procesos de investigación, desarrollo tecnológico e innovación, cooperación técnica nacional e internacional en los que el Centro participe, dentro y fuera del Pals.	N.A	N.A
21	Realizar técnicamente cuando sea requerido por la Entidad, la identificación, estructuración y definición de las especificaciones técnicas de los bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de la misión institucional y apoyar la planeación de los procesos contractuales de la Entidad.	N.A	N.A
22	Realizar cuando sea requerido por la entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que se reciban dentro de los procesos de contratación de la Entidad.	N.A	N.A
23	En aplicación de la Ley 1474 de 2011, realizar cuando sea requerido por la entidad el apoyo a la Supervisión de los contratos que celebre el SENA, de acuerdo con el Manual de Supervisión del SENA vlgente.	N.A	N.A
24	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Informe mensual de Ejecución formato GTH-F062 V05-GFPI-F-035	https://drive.google.com/drive/folders/1T-_HEqgXXwbdiwj3eJtgQJ70SQPIiwN4

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.	N/A	N/A	N/A	N/A

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, 4270343584 -4271707131expedido por Asopagos correspondiente al mes de febrero del año 2019.

Evidencias en (5) folios Cordialmente,

Sandra Milena Pacheco

Sandra Milena Pacheco
C.C No. 63.532.509

Recibí a satisfacción:

CARLOS ARTURO NUÑEZ BOHORQUEZ Contratista
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.810324 de 2019

Centro Industrial de Mantenimiento Integral

FORMATO HORAS APLICADAS A LA FORMACIÓN U OTRAS ACTIVIDADES

Versión: 07

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Sandra Milena Pacheco No. DE IDENTIFICACIÓN: 63532509

FECHA INICIO REPORTE: 01-03-2019. FECHA FINALIZACIÓN DEL REPORTE: 21-03-2019

FECHA	HORA INICIO	HORA FINALIZACION	No HORAS	ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE U OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	No FICHA (Cuando aplique)	No CEDULA APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DEL APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	FIRMA APRENDIZ O PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
01-03-2019	1:00	6:00	5	Determinar componentes SGA	1623707	1005480389	Juan David R.	Juan Arias	
04-03-2019	12:00	6:00	6	Determinar componentes SGA	1623707	1005450922	Laura Serrano	Laura S.	
05-03-2019	1:00	6:00	5	Acompañamiento pedagogico a los procesos de la FPI, IHA	—	13954452	Carlos Arturo Nuñez		
06-03-2019	12:00	6:00	6	Acompañamiento Tco pedagógico a los proceso de la FPF IHA	—	13954452	Carlos Arturo Nuñez		
07-03-2019	1:00	6:00	5	Determinar componentes SGA	1623704	1005261068	Tania Diaz Venegas	Tania Diaz Venegas	
08-03-2019	12:00	6:00	6	Determinar Componentes SGA	1623707	1007448116	Susana Rueda	Susana R.	
11-03-2019	12:00	6:00	6	Establecer alcance del SGA	1633707	1005238064	Jenninger Rojas	Jenninger Rojas	
12-03-2019	1:00	6:00		Acompañamiento pedagogico a los procesos de la FPI	—	13954452	Carlos Arturo Nuñez		
13-03-2019	12:00	6:00	6	Acompañamiento pedagogico a los procesos de la FPI	—	13954452	Carlos Arturo Nuñez		
14-03-2019	1:00	6:00	5	Establecer el alcance del SGA	1623704	1005134392	Maria Daniela Maldonado	Daniela Maldonado	
15-03-2019	7:00	12:00	5	Socialización factores, Coordinadores homologos Actualización 2019.	—	13954452	Carlos Arturo Nuñez		
15-03-2019	1:00	6:00	5	Planificar el Sistema de Gestion	1623707	1007448116	Susana Rueda	Susana R.	
18-03-2019	12:00	6:00	6	Conformacion DGA	1623707	1005480389	Juan David R.	Juan Arias.	
19-03-2019	6:00	12:00	6	Conformacion DGA	1623707	1005450922	Laura Serrano	Laura S.	
19-03-2019	1:00	6:00	5	Acompañamiento pedagogico a los procesos de la FPF	—	13954452	Carlos Arturo Nuñez		
20-03-2019	7:00	12:00	5	Documentar el Sistema de Gestion Amb	1623707	1005258927	Valentina B.	Valentina B.	
20-03-2019	12:00	6:00	6	Acompañamiento pedagogico a los procesos de la FPF	—	13954452	Carlos Arturo Nuñez		
21-03-2019	1:00	6:00	5	conformacion Departamento G Amb	1623704	1005294411	Laura Pinda	Laura Pinda	
		TOTAL HORAS							

Nota: El número de documento, nombres y firmas se deben registrar por fila, no se admiten firmas o datos cruzados.

FIRMA COORDINADOR ACADEMICO

Sandra Milena Pacheco

FIRMA INSTRUCTOR

Centro Industrial de Mantenimiento Integral

FORMATO HORAS APLICADAS A LA FORMACIÓN U OTRAS ACTIVIDADES

Versión: 07

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Sandra Milena Pacheco No. DE IDENTIFICACIÓN: 63532509

FECHA INICIO REPORTE: 22-03-2019 FECHA FINALIZACIÓN DEL REPORTE: 29-03-2019

FECHA	HORA INICIO	HORA FINALIZACION	No HORAS	ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE U OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	No FICHA (Cuando aplique)	No CEDULA APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DEL APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	FIRMA APRENDIZ O PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
22-03-2019	7:00	11:00	4	Análisis Casos ISO 14001	623704	1005868	Carlos Jaimes	Paulo A. Jaimes	Paulo A Jaimes
22-03-2019	1:00	6:00	5	Relacionar ISO 14001 con Dto 1299/2008	623707	1005528927	Valentina B	Valentina B	
26-03-2019	7:00	11:00	4	Análisis Caso ISO 14001	623707	1005177874	Paula Andrea	Paula A.	
26-03-2019	1:00	6:00	5	Acompañamiento pedagogico formacion P. Integral	—	1314541452	Carlos Mauro Nuñez		
27-03-2019	12:00	6:00	6	Acompañamiento Pedagogico de los procesos FPI	—	1314541452	Carlos Mauro Nuñez		
28-03-2019	7:00	11:00	4	Análisis Caso ISO 14001	623707	1005177874	Paula Andrea	Paula A.	
28-03-2019	1:00	6:00	5	Relacionar ISO 14001 con Dto 1299/2008	623707	1005528927	Nicolas Hamm	Nicolas Hamm.	
29-03-2019	7:00	11:00	4	Análisis casos ISO 14001	623704	1003377818	ANDRES MEDINA PEREZ	ANDRES MEDINA PEREZ	
29-03-2019	1:00	6:00	5	Relacionar ISO 14001 con Dto 1299/2008	623707	1005480309	Juan David R.	Juan Ros.	
30-03-2019									
TOTAL HORAS									

Nota: El número de documento, nombres y firmas, se deben registrar por fila, no se admiten firmas o datos cruzados.

FIRMA COORDINADOR ACADEMICO

Sandra Milena Pacheco

FIRMA INSTRUCTOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63532509
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA MILENA PACHECO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIEDECUESTA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 2 N 20 50 TORRRE 16 APTO	TELÉFONO:	6654124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4270343584**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993755446

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 133.100
SUBTOTAL:			1	**$ 133.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 104.100
SUBTOTAL:			1	**$ 104.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.800
SUBTOTAL:			1	**$ 8.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 246.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63532509
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA MILENA PACHECO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIEDECUESTA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 2 N 20 50 TORRRE 16 APTO	TELÉFONO:	6654124
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4271707131**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	febrero
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/03/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993900403

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4270343584	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2019/03/11

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 34.600
SUBTOTAL:			1	**$ 34.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 26.900
SUBTOTAL:			1	**$ 26.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.300
SUBTOTAL:			1	**$ 2.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 63.800**