**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Pereira Risaralda, 1 junio de 2023

Señor (a)
**Edison de Jesus Holguin Ospina**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.4624485**
Instructor G16
Centro atención al sector agropecuario
Pereira Risaralda

**Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual
Mes mayo del año 2023

**Referencia:** No. CO1.PCCNTR.4624485 del año 2023

**Ancizar Martinez Martinez** identificado con la cédula de ciudadanía No. **18.595.480 de Santa Rosa de Cabal**, en mi calidad de Contratista del SENA, en el centro de atenciaon al sector agropecuario, 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**: Se fija como valor total para el contrato es de QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. ($15.487.500) Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente a (15) días del mes de febrero de 2023 por valor de SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. ($737.500) b) 10 pagos iguales por los meses de marzo a diciembre de 2023, por valor de un millón cuatrocientos setenta y cinco mil pesos m/cte. ($1.475.000)
**Plazo:** Será hasta el 30 de diciembre de 2023.

| **OBJETO:** |
|---|
| Prestar los servicios personales de carácter temporal, para apoyar en las actividades de mantenimiento, cosecha y pos cosecha de los sistemas de producción y gestión de los proyectos de formación - producción en las unidades agrícolas y pecuarias de la sede del Centro Atención Sector Agropecuario, en Santa Rosa de Cabal, Vereda el Lembo durante la vigencia 2.023 |

**Obligaciones Especificas:** *(Trascriba las obligaciones especificas del contrato, dentro del siguiente cuadro)*

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar los servicios personales como apoyo para el sostenimiento e implementación de los proyectos de formación-producción en las unidades agrícolas y pecuarias | Se realizo apoyo a los proyectos de formación – producción en las unidades agrícolas y pecuarias huerta alimenticia, aguacate, plátano, porcinos, bovinos, | Registro fotografico |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | lombricultivo, apicola, avicola, Escuela Nacional del Café. | |
| 2 | Apoyar los proyectos de café, ejecutando labores de: Limpia (macheteo), fertilizadas foliares y radiculares, aplicación de fungicidas e insecticidas, aplicación de herbicidas de contacto y sistémicos, recolección de los frutos maduros, sobre maduros y secos para evitar la infestación de broca, mantener el germinador de café en perfectas condiciones hasta llevarlo al tiempo de la siembra (5 a 6 meses), hacer toda la labor para la siembra de café (trazado, ahoyado y siembra del mismo) bajo la supervisión de un ingeniero agrónomo. | Se realizo Re – Re en la unidad productiva de los varietales de café, así mismo la fertilización del cultivo. | |
| 3 | Apoyar en los proyectos de plátano realizando actividades de: Limpia de las calles (macheteo), fertilizadas radiculares, deshojar y embolsar. | Se realizo labores de deshoje y desguasque y cosecha en la unidad productiva de plátano. | Registro fotografico |
| 4 | Realizar la preparación y abono de la tierra y en las siembras de acuerdo con las instrucciones recibidas, utilizando las herramientas y equipos de trabajo necesarios. | Se realizo preaparacion de eras e incorporación de materia orgánica para la siembra de hortalizas, así mismo cosecha de hortalizas. | Registro fotografico |
| 5 | Cuidar los cultivos para su conservación y desarrollo, aplicando fertilizantes, fungicidas, plaguicidas y herbicidas, de acuerdo con las instrucciones que le sean impartidas. | Se realizo control biologico de plagas en el cultivo de aguacate y aplicación de herbicida en los caminos dentro de los lotes de las unidades productivas, así mismo se fertilizo el cultivo del café. | Registro fotografico |
| 6 | Realizar la preparación de los terrenos y semillas para el vivero; sembrar el germinador de los productos seleccionados; velar por el cuidado, mantenimiento y desarrollo del vivero. | Se realizo preparacion de eras, incorporación de materia orgánica y siembra en bandejas y directa en campo en la unidad productiva de hortalizas. | Registro fotografico |
| 7 | Contribuir a la mejora de la productividad, a través de su rendimiento y colaboración en las tareas a desarrollar. | Se realizaron las tareas programadas en las unidades productivas para el mes de mayo. | Registro fotografico |
| 8 | Observar las medidas de Seguridad e Higiene y colaborar con el | Se cumple con las medidas de seguridad e higiene. | Registro fotografico |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | empleador/a para garantizar su propia seguridad y la de sus compañeros(as), informando, en caso necesario, a la parte empleadora de cualquier situación de riesgo. | | |
| 9 | Atender las recomendaciones dadas por el Coordinador de la Subsede Agroecológica. | Se atiende a las recomendaciones dadas por el coordinador de la SEDE y se cumple con cronograma establecido por la coordinación. | Registro fotografico |
| 10 | Realizar todas las labores que demande las actividades de cosecha y pos cosecha. | Se realizo labores de cosecha en las unidades productivas de plátano, citricos, café, aguacate, entre otras. | Registro fotografico |
| 11 | Hacer registros de actividades en los formatos que se establezca para tal fin. | Se registro las actividades realizadas en los formatos requeridos. | Registro fotografico |
| 12 | Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y en especial las contenidas en el Decreto 723 de 2013. | Se cumple con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y en especial las contenidas en el Decreto 723 de 2013. | Registro fotografico |
| 13 | Ajustarse a las políticas de comunicación y aplicación de las TIC conforme a los instructivos del SENA | La comunicación se realiza por los medios y procedimientos propuestos por el SENA. | |
| 14 | Prestar sus servicios en el municipio de Santa Rosa de Cabal y en los demás municipios del departamento de Risaralda donde se requiera el servicio. | Se presta los servicios permanentemente en la Sede en Santa Rosa de Cabal y disposición para el desplazamiento donde se requiera. | Registro fotografico |
| 15 | Participar en el cumplimiento de las diferentes actividades del SIGA, principalmente en las capacitaciones que los subsistemas del SIGA orienta y con los demás lineamientos establecidos, bien sea para el sostenimiento de la certificación de la NTC ISO 9001, como también para las actividades de implementación de la NTC ISO 14001. | No aplica para el presente periodo. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 16 | Desarrollar las actividades inherentes al objeto contractual, previa programación entregada por el SENA, asegurando que los proyectos productivos que se ejecuten en la Subsede tengan vigilancia permanente durante los siete (7) días de la semana, para lo cual se organizarán jornadas de atención, con el personal encargado de estas labores en la granja. q) Conocer y utilizar la documentación en la versión vigente que se encuentra publicada en el aplicativo Compromiso | Se ejecuto programación para satisfacer las necesidades de atención de las unidades productivas permanentemente, con el fin de asegurar el acompañamiento oportuno en cada labor por el tiempo requerido, usando la documentación en la versión vigente que se encuentra publicada en Compromiso. | |

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.
Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

| ITEM | No DE LA ORDEN DE VIAJE | LUGAR DE DESPLAZAMIENTO | FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 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 del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados realizados y el No. **4493797612** de la planilla, operador **SOI** y mes de **abril de 2023**. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " Decreto Ley Antitrámites")

**Declaración bajo la gravedad de juramento.**

Me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** que durante el periodo objeto de cobro SI____NO **X** he suscrito otro u otros contratos con entidade(s) del Estado el (los) cual(es) se encuentra(n) en ejecución; la anterior declaración de acuerdo con lo establecido en el numeral 5º de la Directiva Presidencial No. 001 de 2022, a fin de identificar potenciales conflictos de interés y hacer la gestión del riesgos para la toma de decisiones dentro del principio de la debida diligencia frente a la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

**Nota:** En el evento de señalar **SI,** el análisis efectuado por el supervisor y ordenador de pago deberá quedar documentado y publicado en el SECOP II en los documentos relacionados en el archivo Gestión Contractual GC_ del periodo objeto de cobro.

Evidencias en (xx) folios

Cordialmente,

**Firma**
**Ancizar Martinez Martinez**
Contratista
C.C. 18.595.480 de Santa Rosa de Cabal Risaralda.

Recibí a satisfacción:

**Firma**
**Edison de Jesus Holguin Ospina**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4625379
Instructor G16
Centro atención al sector agropecuario
Pereira Risaralda

**EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES REALIZADAS**
**EN EL MES DE MAYO DE 2023**

| | |
|---|---|
| **1.** Fotografías. Apoyo a los proyectos de formación – producción en las unidades agrícolas y pecuarias huerta alimenticia, aguacate, plátano, porcinos, bovinos, lombricultivo, apícola, avícola, Escuela Nacional del Café. |  |
| **2.** Fotografía. Re – Re en la unidad productiva de los varietales de café, así mismo la fertilización del cultivo. |  |

| | |
|---|---|
| **3.** Fotografía. Labores de deshoje y desguasque y cosecha en la unidad productiva de plátano. |  |
| **4.** Fotografía. Preparación de eras e incorporación de materia orgánica para la siembra de hortalizas, así mismo cosecha de hortalizas. |  |

**5.** Fotografía. Control biológico de plagas en el cultivo de aguacate y otros, aplicación de herbicida en los caminos dentro de los lotes de las unidades productivas, así mismo se fertilizo el cultivo del café.



**6.** Fotografía. Preparación de eras, incorporación de materia orgánica y siembra en bandejas y directa en campo en la unidad productiva de hortalizas.



| | |
|---|---|
| **7.** Fotografía. Tareas programadas en las unidades productivas para el mes de abril. |  |
| **8.** Fotografía. Se cumple con las medidas de seguridad e higiene. |  |

| | |
|---|---|
| **9.** Fotografía. Se atiende a las recomendaciones dadas por el coordinador de la SEDE y se cumple con cronograma establecido por la coordinación. |  |
| **10.** Fotografía. labores de cosecha en las unidades productivas de plátano, cítricos, café, aguacate, entre otras. |  |

| | |
|---|---|
| **11.** Fotografía. registro las actividades realizadas en los formatos requeridos |  |
| **14.** Fotografía. Se presta los servicios permanentemente en la Sede en Santa Rosa de Cabal y disposición para el desplazamiento donde se requiera. |  |

| | |
|---|---|
| **16.** Fotografía. Se ejecuto programación para satisfacer las necesidades de atención de las unidades productivas permanentemente, con el fin de asegurar el acompañamiento oportuno en cada labor por el tiempo requerido, usando la documentación en la versión vigente que se encuentra publicada en Compromiso. |  |
| | **Anexo documento en PDF** |
| **Elaboro** | **Ancizar Martinez Martinez**<br>Contratista<br>C.C. 18.595.480 de Santa Rosa de Cabal Risaralda |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACION: | CEDULA DE CIUDADANIA | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 18595480 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | | | ANCIZAR MARTINEZ MARTINEZ MARTINEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SANTA ROSA DE CABAL | DEPARTAMENTO: | RISARALDA |
| DIRECCIÓN: | CLL 10 9-33 | TELÉFONO: | 3641214 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicio de apoyo a las empr |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4493797612 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril AÑO | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/05/12 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9994302905 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 185.600 | $ 0 | $ 185.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 185.600 | $ 0 | $ 185.600 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 |

Planilla Pagada
aci SOI
Planilla Pagada

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | ING | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 18595480 | MARTINEZ MARTINEZ ANCIZAR | INDEPEND | | $ 1.160.000 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.160.000 | $ 145.000 | $ 0 | $ 145.000 | | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 330.600 |
|---|---|