PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9729766
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID RIVERA CASTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 79 N 13 B - 110 APT 402	TELÉFONO:	3807029
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4498276866**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994264161

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 396.800
SUBTOTAL:			1	**$ 396.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 310.000
SUBTOTAL:			1	**$ 310.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 60.500
SUBTOTAL:			1	**$ 60.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 767.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 767.300**

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Armenia, JUNIO de 2023

Señora
Angela Patricia Zuleta Vargas
Supervisora Contrato No. **CO1.PCCNTR.4676806**
PROFESIONAL G-02
Grupo de Gestión del Talento Humano
SENA Regional Quindío
Armenia - Quindío

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes Junio del año 2023

Referencia: No **CO1.PCCNTR.4676806** del 2023

Yo David Rivera Castro, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9'729.766 de Armenia, en mi calidad de Contratista del SENA, en el despacho general de la Regional Quindío, 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 la suma de ONCE MILLONES NOVECIENTOS QUINCE MIL CIENTO DOCE PESOS M/CTE ($11.915.112.oo). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Ocho (8) pagos iguales por los meses de marzo a octubre de 2023, por valor de UN MILLÓN CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($1.489.389.oo) cada uno.

Plazo: Del 01 de marzo de 2023, hasta el 31 de octubre de 2023. Un periodo de 8 meses.

OBJETO:
Prestar servicios personales de carácter temporal para la realización de entrenamientos del equipo de bolos y apoyo en la participación de los juegos deportivos regionales o nacionales.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Planificar y presentar a la Coordinación de Talento Humano, el plan de trabajo y actividades, virtuales o presenciales, a realizarse con funcionarios de la regional, relacionadas con la disciplina deportiva de Bolos, estableciendo objetivos y metas de este.	Se socializo con el grupo de talento humano y los funcionarios los entrenamientos y el trabajo del mes, involucrando elementos de preparación física, teórica y en pista	Evidencias fotográficas de sesiones y de socialización en el grupo de whatssap.
2	Realizar todo el proceso de convocatoria y conformación de equipo de Bolos de la	Se efectuó la convocatoria a través del grupo de whatssap	Evidencias fotográficas de

	regional, así como establecer días, horarios y sitios para la realización del respectivo entrenamiento deportivo.	con los funcionarios inscritos y se dio continua divulgación de las clases a impartir.	sesiones y de socialización en el grupo de whatssap
3	Programar las prácticas deportivas y físicas de los participantes de entrenamientos de Bolos de la regional, orientadas a conseguir su participación en diferentes torneos de carácter local o nacional.	Se programaron las clases deportivas y físicas en distintos lugares para la participación de los funcionarios	Evidencias fotográficas de sesiones y de socialización en el grupo de whatssap
4	Establecer las medidas para el control de asistencia y participación de los practicantes de esta disciplina; así como el reporte de novedades relacionadas con inasistencias, retiros u otras que se presenten en el desarrollo de los entrenamientos, conservando los procedimientos de bioseguridad, reporte de accidentes y los demás que disponga la entidad para ello.	Se establecieron estrategias para el control de las asistencias asi como la sana convivencia y la disciplina dentro del grupo.	Evidencias fotográficas de sesiones y de socialización en el grupo de whatssap
5	Asistir y acompañar al equipo de Bolos de la regional, en la parte técnica y administrativa, durante la participación de este en Juegos Deportivos Regionales, Juegos Deportivos Nacionales y los torneos donde estos realicen representación del Sena Regional Quindío.	En este mes no se tuvo participación en juegos regionales o nacionales por parte de la regional Quindío.	N/A
6	Presentar y cargar mensualmente en los aplicativos destinados para ello, la información relacionada a la práctica deportiva objeto del contrato, de acuerdo con los lineamientos entregados por la Coordinación de Gestión de Talento Humano de la Regional.	Se presentaron y cargaron los documentos acordes a directriz de la coordinación en el drive socializado por la misma para tal fin.	Cargados en el DRIVE
7	Establecer normas de convivencia o de régimen interno, junto con la Coordinación de Talento Humano, de acuerdo con el contenido del plan de bienestar de funcionarios y las indicaciones recibidas por la organización de juegos deportivos de carácter regional o nacional.	Se dieron instrucciones de convivencia de acuerdo a las directrices institucionales en la primera sesión con los funcionarios inscritos.	Evidencias fotográficas de sesiones y de socialización en el grupo de whatssap
8	Velar por el cumplimiento de toda la normatividad relacionada al proceso de control y prevención de Covid 19, siguiendo los protocolos establecidos para ello dentro de la entidad y las instrucciones del grupo de seguridad y salud en el Trabajo de la Regional.	Se vela por el cumplimiento de toda la Normatividad relacionada al proceso de control y prevención de Covid 19, siguiendo los protocolos establecidos para ello dentro de la entidad y las instrucciones del grupo de seguridad y salud en el Trabajo de la Regional.	N/A
9	Apoyar la realización de todas las actividades deportivas, incluso las	Se apoyo en la socialización de reglamentos y demás	Evidencias de registro fotográfico.

	diferentes a su disciplina, que se desarrollen en la Regional.	disposiciones y actividades que designo el área de talento humano	
10	Atender oportunamente los requerimientos y recomendaciones que haga el supervisor del contrato y presentar por escrito informes mensuales de avance de las actividades realizadas de conformidad con el objeto del contrato y ejecución de este.	Se atendieron los requerimientos y recomendaciones del supervisor, entregando por escrito el informe mensual	Informe mensual
11	Presentar el último día hábil de cada mes, el informe contractual completo de actividades realizadas durante el mes objeto de pago de honorarios, así como alimentar con esta información los aplicativos que se requieran como requisito para el trámite de pago.	Se presento el informe del mes con los respectivos requerimientos y soportes	Informe mensual
12	Estar afiliado o afiliarse al Sistema General de Salud y Pensión, así como facilitar al SENA toda documentación necesaria para la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales – ARL- a cargo de la Entidad, en virtud de los artículos 2 y 6 de la Ley 1562 de 2012, previo a la ejecución del contrato.	Se facilito al SENA toda la documentación para estar al día en afiliaciones de ley.	Evidencias de afiliación presentadas en el informe
13	Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor y/o interventor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.	No se tiene bienes de la entidad	N/A
14	Participar obligatoriamente de las jornadas de trabajo, reuniones y comités programados por la Coordinación de talento humano, relacionadas con el objeto del contrato y que contribuyan al cumplimiento de metas y objetivos de la dependencia, sean de carácter virtual o presencial.	Se participo de las jornadas de trabajo y reuniones a las cuales se fu citado	Evidencias fotográficas del informe mensual
15	Practicarse exámenes médicos ocupacionales. En virtud de lo establecido en el parágrafo 3° del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012, la entidad o institución contratante deberá establecer las medidas para que los contratistas sean incluidos en sus Sistemas de Vigilancia Epidemiológica, para lo cual podrán tener en cuenta los	Se practicaron los exámenes ocupacionales requeridos por la entidad, los cuales fueron entregados a la médica de la institución y avalados por la misma.	Evidencias del informe mensual del primer periodo contractual

	términos de duración de los respectivos contratos. El costo de los exámenes periódicos será asumido por el contratista.		
16	Asistir a la Coordinación de Talento Humano Regional en el desarrollo de procesos y actividades del programa de bienestar a funcionarios o aquellos que pudieren requerirse de manera transversal en los procesos a cargo de la Dirección Regional o de la Coordinación, sean estos realizados de manera virtual o presencial.	Se asistió a los procesos o conceptos requeridos por la supervisora cuando fue ha lugar	Evidencias fotográficas del informe mensual
17	Apoyar y participar en la realización de campeonatos internos, escuelas deportivas, entrenamientos, participación en campeonatos externos, festivales infantiles en los que participen los hijos y beneficiarios de los funcionarios e intercambios entre regionales.	Se dio apoyo en la realización de entrenamientos internos como estrategia de enseñanza, debido a la ausencia en este mes de convenio con el escenario deportivo.	Evidencias fotográficas de sesiones y de socialización en el grupo de whatssap
18	Prestar cuando haya lugar a ello escenarios que cumplan con los requisitos estipulados por el equipo de SST para los entrenamientos, así como elementos deportivos con que cuente el entrenador sin que implique un costo adicional para la entidad.	Se dio préstamo y estrategia didáctica – pedagógica a elementos propios para la enseñanza de la disciplina sin costo alguno.	Evidencias fotográficas de sesiones y de socialización en el grupo de whatssap
19	Las demás que se hagan necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Durante este periodo no se recibieron solicitudes diferentes a las ya mencionadas	N/A

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. Se anexa la planilla de seguridad social del mes de Mayo no. **4498276866**

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 entidad(es) 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 (8) folios

Cordialmente,



David Rivera Castro
Contratista
C.C. No. 9729766 de Armenia

Recibí a satisfacción:



Angela Patricia Zuleta Vargas
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.4676806 de 2023
Cargo Profesional G-02

EVIDENCIAS JUNIO 2023

REGISTRO FOTOGRAFICO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS





15 Junio Reunión Virtual convocada por Talento Humano




24 Junio de 2023



23 junio de 2023



16 Junio




09 Junio




05 Junio





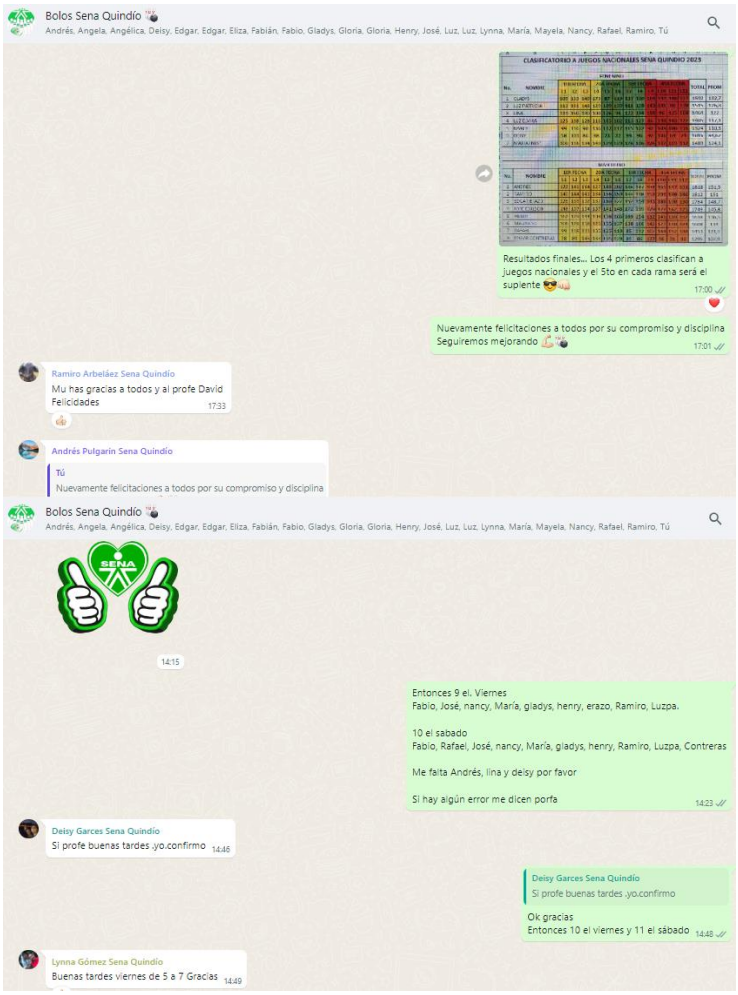
02 Junio

Sesion en pista con los funcionarios, promoviendo la participación activa y la motivación hacia la practica en la bolera.

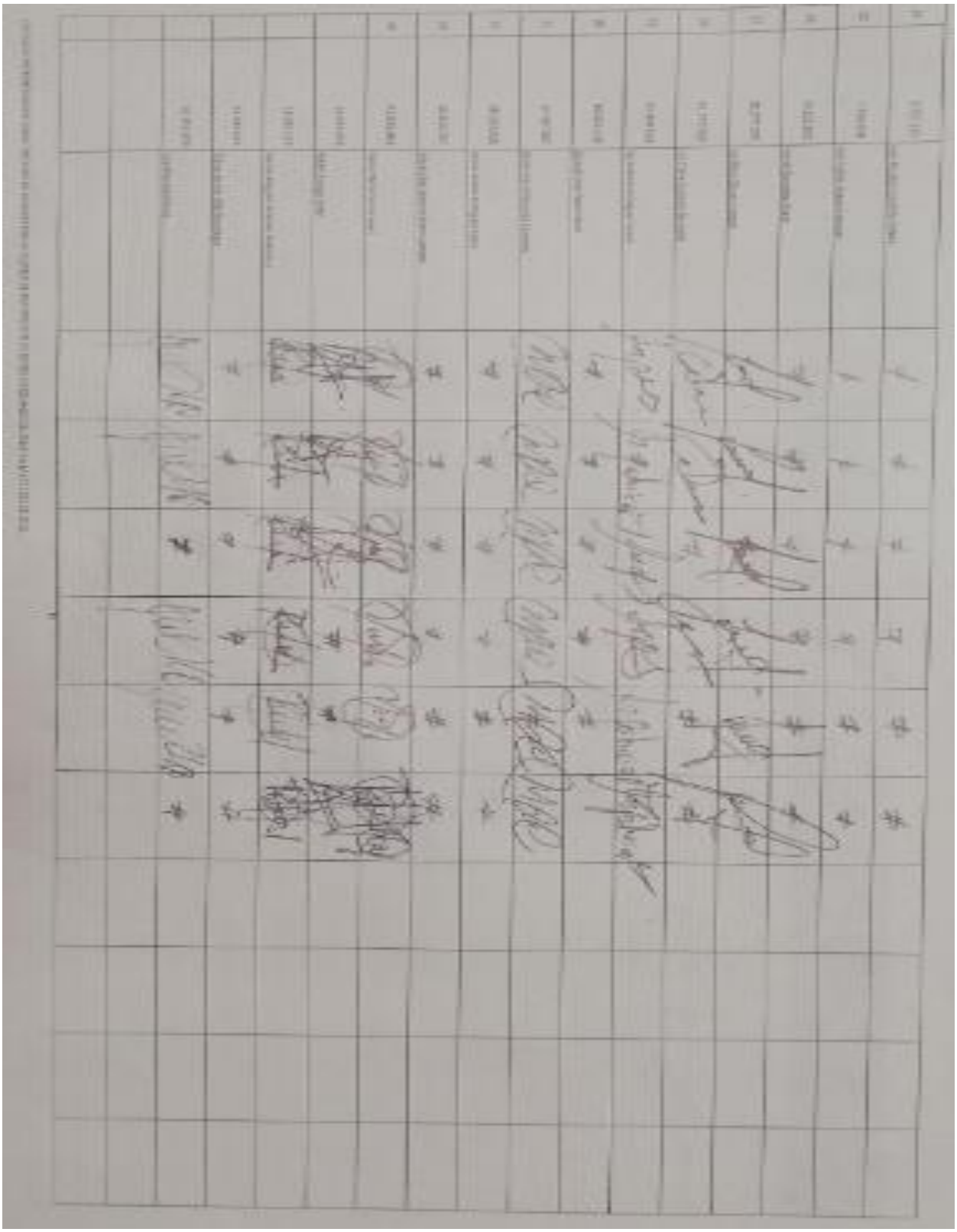


Apoyo Jinkana Centro Agroindustrial 22 Junio

Apoyo al grupo de bienestar en actividades institucionales con los funcionarios



Promocion de practica, motivación, logística y seguimiento al interior del grupo de whatsapp



Planillas de asistencia del mes de Junio

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9729766
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID RIVERA CASTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 79 N 13 B - 110 APT 402 TD	TELÉFONO:	3807029
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4498276866**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994264161

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	$ 396.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 396.800	$ 0	$ 396.800
SUBTOTALES:										**$ 396.800**	**$ 0**	**$ 396.800**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 310.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 310.000	$ 0	$ 0	$ 310.000
SUBTOTALES:													**$ 310.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 310.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 60.500	$ 60.500	$ 0	$ 0	$ 60.500
SUBTOTALES:									**$ 60.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 60.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP																		
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																													
1	CC 9729766	RIVERA CASTRO DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.480.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.480.000	$ 396.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 396.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.480.000	$ 310.000	$ 0	$ 310.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.480.000	9729766	$ 60.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 767.300**