El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

JARBIN GOMEZ POSSU

C.C 16.923.354

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del Curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**

Bogotá D.C., 07 de junio 2019

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 76256204206

Módulos
Curso Virtual

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Bucaramanga, 28 de Junio del 2019

Señor (a)
MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **863352**
Coordinadora Académica Programas Especiales
Centro de Servicios Empresariales y Turísticos
BUCARAMANGA

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Junio del año 2019

Referencia: 863352 del año 2019

JARBIN GOMEZ POSSU identificado con la cédula de ciudadanía No. 16823354 de Jamundí, en mi calidad de Contratista del SENA, en (Coordinación Académica Programas Especiales, 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: VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS SECENTA MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (29.560.578 MCTE. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un pago proporcional por los días ejecutados en el mes de febrero) Ocho (8) pagos iguales de por valor de TRES MILLONES SEICIENTOSSETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS CON NOVENTA CTVOS ($3.677.335.90), por los meses de marzo a octubre del 2019

Plazo: Será hasta el (30) de (octubre) de 2019.

OBJETO:
Contratar servicios personales de carácter temporal como Instructor para impartir formación complementaria en el programa de Atención a la Población Desplazada en el área de Emprendimiento, conforme a los modelos formativos establecidos en el periodo académico del C.S.E.T del año 2019.

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Desarrollo del curso de emprendimiento en ESTORAQUES, ficha No1894167	Desarrollo del componente temático del curso de Emprendimiento Empresarial	Lista de asistencia de aprendices y fotos
2	Desarrollo y terminación del curso de emprendimiento en CLAVERIANOS ficha No 1879982	Desarrollo del componente temático del curso de Emprendimiento Empresarial	Lista de asistencia de aprendices y fotos
3	Desarrollo del curso de emprendimiento en Betania 9 , Ficha No 187991	Desarrollo del componente temático del curso de Emprendimiento Empresarial	Lista de asistencia de aprendices y fotos
4	Desarrollo y terminación del curso de emprendimiento en Bavaria 2, Ficha No 1879983	Desarrollo del componente temático del curso de Emprendimiento Empresarial	Lista de asistencia de aprendices y fotos
5	Reunión y socialización la oferta institucional del curso de emprendimiento para la población con aprendices Victima de la violencia en el barrio REGADEROS NORTE Inicio de matrícula de aprendices	Presentación de la oferta institucional	Lista de asistencia de aprendices
6	Participar en la reunión con director de Atención a la Población Victima de la Alcaldía de GIRON	Presentación oferta Institucional del SENA a los para PDVxV al director para coordinar Desarrollar Curso de Emprendimiento para esta población	Ho ja de visita
7	Iniciación del curso EMPRENDIMEITNO EMPRESARIAL en el barrio LA JUVENTUD ficha No 1905063	Desarrollo del componente temático del curso de Emprendimiento Empresarial	Lista de asistencia de aprendices y fotos
8	Iniciación y terminacion del curso EMPRENDIMEITNO EMPRESARIAL en el barrio RINCON DE LA PAZ ficha No 91909546	Desarrollo del componente temático del curso de Emprendimiento Empresarial	Lista de asistencia de aprendices y fotos
9	Iniciación del curso EMPRENDIMEITNO EMPRESARIAL en el barrio CLAVERIANOS –RAICES AFRO ficha No 1894165	Desarrollo del componente temático del curso de Emprendimiento Empresarial	Lista de asistencia de aprendices y fotos

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:

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL · SENA	**INFORME MENSUAL 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 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, **8493511151** expedido por COOMEVA EPS correspondiente al mes de MAYO del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Firma

JARBIN GOMEZ POSSU
Nombres y apellidos
Contratista
C.C. No. 16823354

Recibí a satisfacción:

Firma

MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
Supervisor Contrato 863352 de 2019

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16823354		GOMEZ POSSU JARBIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LOS BUCAROS 60-168	BUCARAMANGA-SANTANDER	6448424	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-05	2019-05	8493511151	8493511151	I	2019/06/14	2019/06/18	BANCO BOGOTA	4	$515,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,658,565	$265,400			$1,658,565	$207,400			$0	$0			$1,658,565	$40,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,658,565	$265,400			$1,658,565	$207,400			$0	$0			$1,658,565	$40,500		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,658,565	$265,400			$1,658,565	$207,400			$0	$0			$1,658,565	$40,500		$0	$0
1	CC 16823354	GOMEZ JARBIN	25-14	30	$1,658,565	$265,400	EPS016	30	$1,658,565	$207,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,658,565	$40,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,658,565	$265,400			$1,658,565	$207,400			$0	$0			$1,658,565	$40,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16823354		GOMEZ POSSU JARBIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV LOS BUCAROS 60-168	BUCARAMANGA-SANTANDER	6448424	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-05	2019-05	8493511151	8493511151	I	2019/06/14	2019/06/18	BANCO BOGOTA	4	$515,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,400	$800	$0	$266,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$265,400	$800	$0	$266,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,500	$200	$0	$40,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$40,500	$200	$0	$40,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$207,400	$700	$0	$208,100
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$207,400	$700	$0	$208,100
TOTAL				1	$513,300	$1,700	$0	$515,000