INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, 30 de Marzo de 2019

Señora
MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **857501**
Coordinadora Programas Especiales
Articulación con la Educación Media
Ciudad

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

Referencia: No **857501** del año 2019

NANCY FABIOLA ZUÑIGA MONSALVE, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63489865 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Programa Articulación del Sena con la Educación Media, 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: TREINTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TREINTA Y DOS PESOS MCTE. ($37.288.032). 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 de 2019. B) Diez (10) pagos iguales por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETESCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($3.679.740) por los meses de Marzo a Diciembre de 2019.

Plazo: Será hasta el 31 de Diciembre de 2019.

OBJETO:
Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación en el área de operaciones de eventos del programa articulación con la educación media, conforme a los modelos formativos establecidos del CSET en el periodo académico del 2019.

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Participar en las actividades que se programen	Proceso de inducción y capacitación Programa	Lista de asistencia

Scanned with CamScanner

		articulación del Sena con la educación media	
2.	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación profesional integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica.	Visita a las I.E., para coordinar el proceso de matrículas y formación.	Agenda de trabajo Colegio Vicente Azuero-Colegio Santander
3.	Participar en la elaboración de proyectos de formación	Elaboración del proyecto de Operación turística local " Desarrollo de operaciones turísticas locales en las provincias de Santander"	Código de proyecto 1800589
4.	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de formación profesional. Entregar en un máximo de dos días y en cualquier tiempo los reportes e información solicitados por el supervisor del contrato en aras de garantizar la calidad de la formación impartida por el instructor	Proceso de matrículas en las instituciones indicadas	Carpetas azules, archivos planos y registros Fichas N° 1861060 - 1860994 - 1850404 - 1850231.

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.	005	Portugal	07-03-2019	07-03-2019

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia

Scanned with CamScanner

siga CALIDAD	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, N° **4260997179** expedido por Bancomeva correspondiente al mes de Febrero del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

NANCY FABIOLA ZÚÑIGA MONSALVE
Contratista
C.C. No.63489865

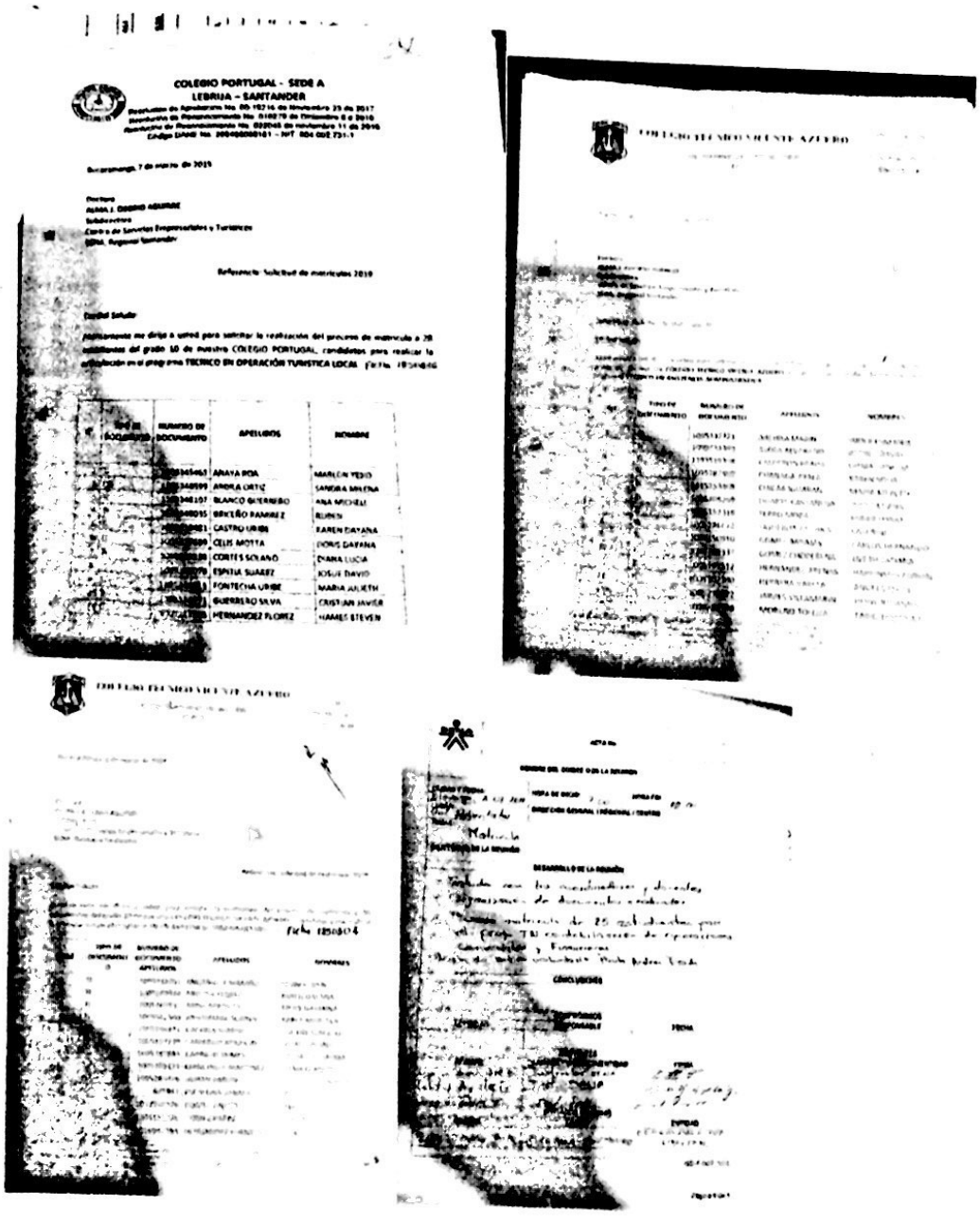
Recibí a satisfacción:

Firma
MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
Supervisor(a) Contrato 857801 de 2019

Scanned with CamScanner

EVIDENCIAS DEL MES DE MARZO DE 2019

Proceso de matrículas, asistencia a reunión.



Scanned with CamScanner

SENA	ACTA No.

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN

CIUDAD Y FECHA: 12-08-2019	HORA DE INICIO: 7:00	HORA FIN: 1:00 Pm
LUGAR: Bol. Portugal	DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO	

TEMAS: Matricula

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Proceso de matricula, 28 estudiantes.
- Inscripción en sofia
- Firma asistencia
- Firma acta de compromiso
- Archivo plano

CONCLUSIONES

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO/DEPENDENCIA/ENTIDAD	FIRMA
Francisco Hernández Inst Sena.	Docente coordinador Nancy f. Zúñiga	

INVITADOS (Opcional)

NOMBRE	CARGO	ENTIDAD

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	63469848
NOMBRE O RAZON SOCIAL			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCION	CARRERA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELEFONO	6349988
TIPO APORTANTE	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA & ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			42600071770	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	febrero	AÑO 2019
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2019/03/08	NUMERO AUTORIZACION			960328030

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 229.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 229.800	$ 0	$ 229.800
SUBTOTALES										$ 229.800	$ 0	$ 229.800

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017 FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.800		$ 0	$ 0	$ 175.800	$ 0	$ 0	$ 175.800
SUBTOTALES													$ 175.800	$ 0	$ 0	$ 175.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD ARP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

#	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	NOVEDADES	ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	PENSIÓN APORTES INDICADORES TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACION	SALUD VR UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF DÍAS COT	PARAFISCALES CCF IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	PARAFISCALES CCF TOTAL APORTE	PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES ESAP TOTAL APORTE	PARAFISCALES MINED TOTAL APORTE
1	CC 63469848	NANCY FABIOLA MONSALVE ZUNIGA	03-INDEPENDIENTE PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.430.000	NO	EPS017 FAMISANAR	30	$ 1.430.000	$ 229.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 229.800	EPS017 FAMISANAR	30	$ 1.430.000	$ 175.800	$ 0	$ 175.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.430.000	63469848	$ 7.500							

TOTAL $ 415.100

Planilla Pagada

Scanned with CamScanner

SENA

(FORMATO ACTUALIZADO MARZO 09 DE 2018)

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

No: 005

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE	c.c No.	63.489.865	de	BUCARAMANGA
Contrato No.	CO1.PCCNTR.857501	de	25 de febrero de 2019		
Valor Honorarios mensual	3.679.740,00	Valor 100%	3.679.740		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	07/03/2019	Llegada estimada	07/03/2019	dias	0,5
Destino ciudad	PORTUGAL	C			
Manutencion Diaria	185.397				

Pasaje Aereo ☐ **Pasaje Terrestre** X **Ruta** B/GA-PORTUGAL-B/GA

OBJETIVOS: Realizar el proceso de matricula a estudientes de 10° 2019 y concretar las acciones de formación en el programa de articulación con la media.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	92.699
Gtos transporte por comision	0
Otros gastos	16.000
Subtotal	108.699
Menos retefuente 0,000%	0
Valor neto a reconocer	108.699

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: FIRMA:

SON: CIENTO OCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS MCTE

CUENTA No. 60655150766 TIPO AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO C.C. 63.489.865 de BUCARAMANGA

No. CDP 219 de 14/01/2019

Observaciones SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 3-2018-000039 DEL 09/03/2018.

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS
Dependencia

ALMA J. OSORIO AGUIRRE
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención		
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Subtotal		
Menos retefuente		
Valor neto a legalizar		

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante

Scanned with CamScanner