SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANOFACTURA-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	30 septiembre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEIDY DAYANA CORDERO VILLAMIZAR	**C.C.**	1.098.626.417	**IP/Nº de contacto**	6375674
Correo electrónico contratista:	dayanalamb@hotmail.com				
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 ?**	SI
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	46770081852
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:	798495/2019		**Nº Compromiso SIIF**	300319	
Valor Total del Contrato	$ 9.567.324	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.567.324	1	**Del** 20/09/2019	**Al** 30/09/2019	**$ 1.349.238,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.218.086		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.349.238	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.349.238**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 834.854**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Septiembre	Agosto			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---------	7731599865	Valor Base retención en la fuente	834.854,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 828.116	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	1.113.138,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 103.600	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 132.500	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 4.400	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ -				
Salud hasta $ 548.320	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 278.285		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 1.349.238,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación en la Ficha N° 1617905 Técnica Preprensa Digital Para Medios Impresos (Titulada Articulada)
Articulada) Impartir formación en la Ficha N° 1617868 Diseño E Integracion De Multimedia (Titulada Articulada)
Impartir formación en la Ficha N° 1842480 Preprensa Digital Para Medios Impresos (Titulada Articulada)
Impartir formación en la Ficha N° 1843075 Diseño E Integracion De Multimedia (Titulada Articulada)
Impartir formación en la Ficha N° 1842479 Preprensa Digital Para Medios Impresos (Titulada Articulada)
Impartir formación en la Ficha N° 1918692 Elaborar Ilustraciones Para La Comunicación Gráfica Utilizando Herramientas

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.

LEIDY DAYANA CORDERO VILLAMIZAR
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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

ERNESTO HERRERA ROJAS
INSTRUCTOR

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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Floridablanca, 30 septiembre de 2019

Señor:
ERNESTO HERRERA ROJAS
SUPERVISOR CONTRATO N° CO1.PCCNTR. 798495 de 2019
COORDINADOR ACADEMICO FORMACIONES ESPECIALES
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA
Floridablanca

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes de septiembre del Año 2019

Referencia: N° 798495 del año 2019

Yo LEIDY DAYANA CORDERO VILLAMIZAR, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.098626417 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA en el Programa Articulación con la Media (TÉCNICO EN PREPRENSA DIGITAL PARA MEDIOS IMPRESOS), en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios N° **798495** del año 2019, a continuación, presento el Informe de Actividades realizadas durante septiembre de 2019.

Valor y forma de Pago:

El valor total del presente contrato es de **NUEVE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE ($**9.567.324**)** sin IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago proporcional al tiempo ejecutado a partir del acta de inicio. b) pagos iguales mensuales por valor de **TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA** PESOS M/CTE (**$3.679.740**) cada uno. c) un pago final proporcional al tiempo restante de la duración del contrato. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la **Cuenta de Ahorros N° 312 34695374 Bancolombia**, cuyo titular es EL CONTRATISTA, el cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, EL CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago, tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato, en la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes a la seguridad social: Salud, Pensión Y Riesgos Laborales, así como los demás documentos necesarios para el pago.

Plazo: Será hasta el (07) de (diciembre) de 2019.

OBJETO:
Contratar la prestación de servicios personales como instructor para orientar formación titulada en el programa de integración con la educación media en el área de Técnico en PREPRENSA DIGITAL PARA MEDIOS IMPRESOS del centro industrial del diseño y la manufactura, vigencia 2019.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Cumplir el objeto del contrato descrito en la cláusula primera del mismo, disponiendo de toda su capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalidad y eficiencia en su desarrollo, para que haya una excelente calidad de la formación técnica que imparta en el área para la cual se ha contratado en los horarios y lugares que el SENA le indique.	Se orienta formación titulada en las instituciones educativas asignadas de acuerdo al programa de integración con la educación media Ficha N° 1617905 Pre prensa Digital Para Medios Impresos Ficha N° 1617868 Diseño E Integración De Multimedia Ficha N° 1842480 Preprensa Digital Para Medios Impresos Ficha N° 1843075 Diseño E Integración De Multimedia Ficha N° 1842479 Preprensa Digital Para Medios Impresos	Sistema Sena SOFIAPLUS Ver documento Anexo
2	Desarrollar personalmente la totalidad de las acciones de formación contratadas de acuerdo con la programación acordada con el SENA y en el ambiente de formación asignado.	**Formación titulada** Ficha N° 1617905 Ficha N° 1617868 Ficha N° 1842480 Ficha N° 1843075 Ficha N° 1842479 Ficha N° 1936616	Se verifica y se da cumplimiento a la planeación pedagógica. Ver documento Anexo
3	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de la Formación Profesional Integral.	**Formación titulada** Ficha N° 1617905 Ficha N° 1617868 Ficha N° 1842480 Ficha N° 1843075 Ficha N° 1842479	Se realiza concertación de la formación con la Coordinación. Ver documento Anexo
4	Desarrollar mecanismos que faciliten la reflexión, la innovación, el espíritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación en los aprendices para su mejoramiento continuo.	**Formación titulada** Ficha N° 1617905 Ficha N° 1617868 Ficha N° 1842480 Ficha N° 1843075 Ficha N° 1842479	Se articula con la institución educativa para dar cumplimiento a este requerimiento LAS EVIDENCIAS GRÁFICAS SE ENCUENTRAN CONSIGNADAS EN EL INFORME DE ACTIVIDADES ANEXO.
5	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente educativo, el rendimiento académico de los	**Formación titulada** Ficha N° 1617905 Ficha N° 1617868	Archivos de aprendices en el drive - trabajos de las sesiones de formación Ver documento Anexo

	aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes (Metodología del Aprendizaje por Proyectos).	Ficha N° 1842480 Ficha N° 1843075 Ficha N° 1842479	
6	Participar en Actividades de planeación y desarrollo curricular en equipos de trabajo, en el desarrollo de innovaciones pedagógicas y del área específica en que se desempeñe, mediante proyectos de investigación, en concordancia con las exigencias del desarrollo sostenible.	Reuniones periódicas con el grupo de formación de articulación para concertar unificación de criterios de formación y demás actividades relacionadas.	LAS EVIDENCIAS GRÁFICAS SE ENCUENTYRAN CONSIGNADAS EN EL INFORME DE ACTIVIDADES ANEXO.
7	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de Divulgación Tecnológica, programados por el Centro de Formación.	Se realiza convocatorias para las fechas de nuevas formaciones por medio de correo, páginas sociales y personalmente.	Ver documento Anexo
8	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción a los aprendices.	COLEGIOS: Instituto Rafael Pombo y Colegio HUGONI	EVALUAR Juicios de Inducción SENA
9	Documentar los procesos de formación que orienta en la plataforma LMS, asociado con el proyecto formativo (portafolio de evidencias del instructor, material de apoyo bibliográfico, guías de aprendizaje, talleres aplicados, etc.).	Actualizar Portafolio LMS –Drive de: Ficha N° 1617905 Ficha N° 1617868 Ficha N° 1842480 Ficha N° 1843075 Ficha N° 1842479	Actualizar Portafolio LMS – Drive
10	Mostrar dominio tecnológico en el área específica de la formación.	Mostrar la experiencia, calidad y servicio en la ejecución de la formación.	Documentos en Plataforma Blackboard. Evidencias en informe anexo
11	Prestar los productos definidos en el proyecto formativo en cada fase del mismo.	Aplicar los criterios de evaluación	Material de apoyo, evidencias en el aprendizaje de nuevo software.
12	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de aprendizaje realizados por los aprendices a quienes imparte formación profesional.	Diligenciar los formatos del proceso de producción de la formación. Elaborar Informe Mensual de Ejecución	Reportes de actividades académicas y reporte de ejecución.
13	Solicitar oportunamente los elementos necesarios para desarrollar eficazmente su labor pedagógica y responder por ellos ante el centro.	N/A	N/A

14	Incorporar tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión, al diseño técnico pedagógico de las diferentes acciones de formación profesional en su especialidad.	Participar activamente las convocatorias que realiza el centro y la Escuela Nacional de Instructores	
15	Reportar en el sistema Sofía plus en un plazo máximo de los tres (3) días hábiles de cada mes, todas las actividades que de acuerdo a los procesos son de sus responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de juicios evaluativos, creación de rutas y asociación de aprendices, registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos y comunicar al coordinador académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices t hallazgos en el registro de la información.	**Formación titulada** Ficha N° 1617905 Ficha N° 1617868 Ficha N° 1842480 Ficha N° 1843075 Ficha N° 1842479	Juicios valorativos TECNICA EN PREPRENSA DIGITAL -Juicios valorativos TECNICA EN MULTIMEDIA – Reporte en Sofía plus de Actividades, horas, juicios valorativos, asociación de rutas de aprendizaje, inasistencias del Aprendiz. Ver documento Anexo
16	El coordinador académico podrá designarlo como gestor de proyectos para apoyar la programación y seguimiento de la formación por proyecto o conjunto de proyectos por redes tecnológicas que garanticen la integralidad en la ejecución del proceso de aprendizaje.	Respaldo en diseño gráfico según Protocolo de Comunicaciones del SENA Dirección General, a la Dirección Regional del SENA en Santander	Evidencias en informe anexo
17	Atender la formación titulada y apoyar la formación complementaria, según lineamientos dados por la Coordinación Académica.	**Formación titulada** Ficha N° 1617905 Ficha N° 1617868 Ficha N° 1842480 Ficha N° 1843075 Ficha N° 1842479	Ver documento Anexo
18	Deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo. Cuando corresponda.	Se cumple con los requisitos de certificación de inscripción y los pagos aportes mensuales	Planilla de pago de aportes de SALUD, PENSIÓN Y ARL

Lo anterior se encuentra reportado en el aplicativo sofiaplus y los reportes fueron enviados al correo senacuentas2019@gmail.com.

A continuación, se relaciona los desplazamientos realizados previos a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento se presenta al ordenador del gasto informe (**formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que se relaciona 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:

NO SE REALIZÓ DESPLAZAMIENTOS.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				

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 (si hay lugar), fotocopia de la planilla recibo de pago de aportes a salud y pensión N° 7731599865 expedido por SOI plus correspondiente al mes de septiembre del año 2019.

Archivo de Planilla diligenciada e informe de actividades enviados al correo senacuentas2019@gmail.com

Anexos (06) folios

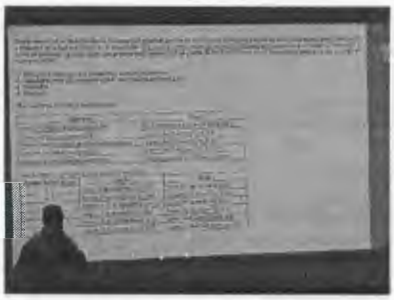
Cordialmente,

Leidy . Dayana Cordero Villamizar
Contratista
C.C. No. 1.098626.417 Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

ERNESTO HERRERA ROJAS
Supervisor Contrato N° 798495 de 2019

EVIDENCIAS INFORME DE ACTIVIDADES
SEPTIEMBRE DE 2019



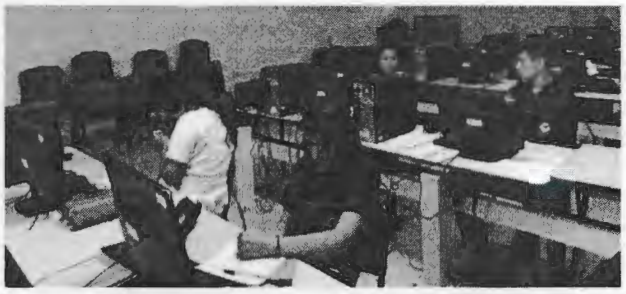
Reunión SENA sede principal Instructores y administrativos



Grado 10 PREPRENSA – Ejecución de la formación

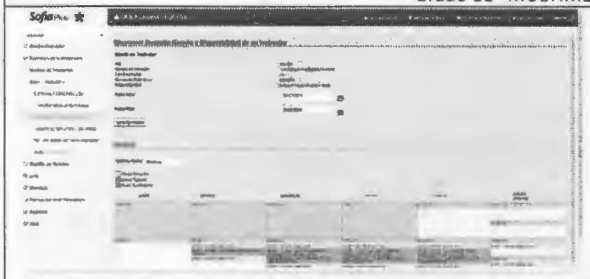


Grado 11º: ejecución de formación



Grado 10º: ejecución de formación

Grado 11º MULTIMEDIA – COL HUGONI – TRABAJO ETAPA PRODUCTIVA



GESTION DE TIEMPOS Y AMBIENTES SEPTIEMBRE EN SOFIAPLUS



TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: CARLA LILIANA SEQUERA VARGAS

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA

FECHA INICIAL: 01/07/2019 00:00:00

FECHA FINAL: 31/07/2019 23:59:59

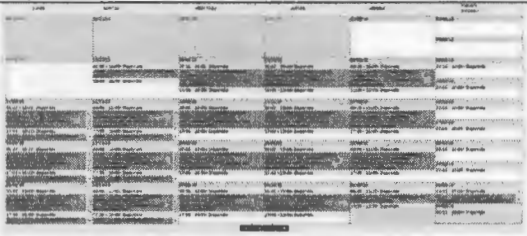
ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 1936816 - DISEÑO CON COREL DRAW X5

COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: DISEÑAR PIEZAS GRAFICAS QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS DEL CLIENTE.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Reporte de actividades academicas SEPTIEMBRE en Sofiaplus



GESTION DE TIEMPOS Y AMBIENTES SEPTIEMBRE EN SOFIAPLUS

Floridablanca, Septiembre 30 de 2019

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: **Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013**

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2018, el 80% o más de mis ingresos brutos **SI** provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2018, el 80% o más de mis ingresos brutos **NO** provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2018, soy una persona natural que **SI** quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano
d. Por el año gravable 2018, soy una persona natural que **NO** obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($ 46.418.000)
e. Por el año gravable 2018, **NO** desarrolle una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario o que si la desarrolló no le generó más del veinte por ciento (20%) de sus ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2018, **NO** preste servicios técnicos que requirieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo represente más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Floridablanca a los Treinta (30) días del mes de Septiembre de 2019.

LEIDY DAYANA CORDERO VILLAMIZAR
C.C. N° 1098626417 de Bucaramanga

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) LEIDY DAYANA CORDERO VILLAMIZAR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098626417 realizó el día 30/09/2019 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo LEIDY DAYANA CORDERO VILLAMIZAR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098626417 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) LEIDY DAYANA CORDERO VILLAMIZAR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098626417 realizó el día 30/09/2019 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DIAZ VILLAMIZAR JAIBER ALIRIO** identificado(a) con **CC** número **1.098.680.900** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de julio de 2012 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 31 de agosto de 2018.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com clientes@proteccion.com.co

20180831092041

SOI | Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098626417
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY DAYANA CORDERO VILLAMIZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 103 #12-86 ALTOS DE	TELÉFONO:	6375674
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7731599865**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
ESTADO:		GUARDADA			

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 132.500
SUBTOTAL:			1	**$ 132.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 103.600
SUBTOTAL:			1	**$ 103.600**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 236.100**

Planilla NO Pagada

Planilla NO Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098626417
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY DAYANA CORDERO VILLAMIZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 103 #12-86 ALTOS DE FONTANA	TELÉFONO:	6375174
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7732284565	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2019
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	501097732
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7731599865	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2019/09/19

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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										$ 0	$ 0	$ 0

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

planilla pagada

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	$ 4.400	$ 4.400	$ 0	$ 0	$ 4.400
SUBTOTALES:									$ 4.400	$ 0	$ 0	$ 4.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	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	Vr UPC	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 1098626417	CORDERO VILLAMIZAR LEIDY DAYANA	INDEPEND		$ 828.116			NO							A										25-14 COLPENSIONES	X	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 132.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	X	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	$ 103.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1098626417	CORDERO VILLAMIZAR LEIDY DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 828.116			NO							C										25-14 COLPENSIONES	X	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 132.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	X	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	$ 103.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	X	$ 828.116	109862641	$ 4.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1098626417	CORDERO VILLAMIZAR LEIDY DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 828.116			NO							R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	X	$ 828.116	109862641	$ 4.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL	$ 4.400