SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER - SERVICIO

Código Regional	68
Código Centro	922410
Fecha Elaboración	21 de marzo de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ELKIN LIBARDO LIZCANO TARAZONA				
Correo electrónico contratista:	ellizcano@misena.edu.co	C.C.	13.716.299	IP/Nº de contacto	3167013861
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 ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	79638253441
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:	817201/2019			Nº Compromiso SIIF	8819
Valor Total del Contrato	$ 36.446.667	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.316.667	2	Del 01/03/2019	Al 31/03/2019	$ 3.550.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.766.667		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.550.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383*	2,08%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 69.694
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.130.000		Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 5.680.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 11.333
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.348.300		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 58.361

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	4271513122
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.420.000	$ 852.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 177.500	$ 106.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 227.200	$ 136.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 136.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 106.500	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ 568.000	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 1.116.100	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.348.300,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.145.300,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	58.361,00	2,08%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8530	18.872,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.472.767,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formacion profesional Ficha 1619675 en la competencia Ejecutar Mtto sistemas de distribucion
Impartir Formacion profesional Ficha 1691336en la competencia Ejecutar Instalacion de Acometidas
Impartir Formacion profesional Ficha 1619659en la competencia Ejecutar Montaje de equipos

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.

ELKIN LIBARDO LIZCANO TARAZONA
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,

CARLOS ARTURO NUÑEZ BOHORQUEZ
INSTRUCTOR G20

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

CLAUDIA CELINA MARIN ARIZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Giron, 21 /03/2019

Señores
Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto (para las Regionales)
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	Documento Identidad	Calidad del Dependiente
LIZCANO ORTIZ ELKIN DAVID	**1097781559**	**1. Hijos menores 18 años.**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

ELKIN LIBARDO LIZCANO TARAZONA
CC 13716299 DE B/MANGA

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento ___x_
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUP 1097781559

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35504911

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 09 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código Q 7 E

Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido: LIZCANO | Segundo Apellido: ORTIZ

Nombre(s): ELKIN DAVID

Fecha de nacimiento: Año 2004 Mes 12 Día 13 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo Sanguíneo: O | Factor RH: +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección): COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo:

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ORTIZ DELGADO ELIZABETH

Documento de identificación (Clase y número): CC. 37.844.265 BUCARAMANGA | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: LIZCANO TARAZONA ELKIN LIBARDO

Documento de identificación (Clase y número): CC. 13.716.299 BUCARAMANGA | Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ELKIN LIBARDO LIZCANO TARAZONA

Documento de identificación (Clase y número): CC. 13.716.299 BUCARAMANGA

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Fecha de inscripción: Año 2004 Mes 12 Día 15

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

PASADO AL LIBRO DE VARIOS TOMO 16 FOLIO 273

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Girón, 21 de Marzo del 2019

Señor (a)
CARLOS ARTURO NÚÑEZ BOHÓRQUEZ
SUPERVISOR CONTRATO CO1.PCCNTR.817201 / 2019
Coordinador Académico.
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Marzo del año 2019
Referencia: CO1.PCCNTR.817201 / 2019

Elkin Libardo Lizcano Tarazona, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.716.299 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, de la Red de Energía Eléctrica, 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: valor total para el contrato la suma de TREINTA Y SIES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($36.446.667). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago proporcional correspondiente a los días ejecutados a partir del acta de inicio, durante el mes de febrero de 2019, b) nueve (9) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2019, por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($3.550.000) y c) Un pago final proporcional correspondiente a los días ejecutados en el mes de diciembre de 2019. 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 No. 79638253441 del Banco Bancolombia cuyo titular es el Contratista.

Plazo: Será hasta el 20 de diciembre de 2019.

OBJETO:
Contratar los servicios personales de carácter temporal para impartir formación titulada, complementaria y virtual en la red de Energía Eléctrica en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, vigencia 2019.

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Planear y diseñar las guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material didáctico para el desarrollo de los proyectos de formación.	Diseño de guías de aprendizaje y recopilación de material de apoyo para el desarrollo de las mismas. ficha: 1619659 - 1619675 Tecnología Electricidad Industrial.: Supervisión de Redes de Distribución de Energía Eléctrica.	Soporte guia Carpeta Compartida en Google Drive https://drive.google.com/drive/u/0/folders /19plyig1IJW9W8SK27egxZY9gohBYow4X
2	Orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.	Ejecutar formación profesional en los programas: Ficha: 1619659 - 1619675 Tecnología Electricidad Industrial : Supervisión de Redes de Distribución de Energía Eléctrica.	Evidencia en la plataforma SOFIA plus / Blackboard y en el formato de horas aplicadas a la formación expediente contractual.
3	Orientar formación profesional integral y participar en proyectos de investigación aplicada.	Ejecutar proceso de formprofesional en los programas: Ficha: 1619659 - 1619675 Tecnología Electricidad Industrial : Supervisión de Redes de Distribución de Energía Eléctrica	Evidencia en la plataforma SOFIA plus / Blackboard y en el formato de horas aplicadas a la formación expediente contractual.

4	Evaluar el proceso de aprendizaje, diligenciando oportunamente los formatos correspondientes el juicio de evaluación correspondiente a los diferentes resultados de aprendizaje.	Evaluación de actividades de aprendizaje realizadas por las competencias: Ficha: 1619659 - 1619675 Tecnología Electricidad Industrial : Supervisión de Redes de Distribución de Energía Eléctrica	Evidencia en la plataforma SOFIA plus / Blackboard y en el reporte de Juicios de Evaluación para el mes de marzo del 2019.
5	Reportar en el Sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres días, todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su especialidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo.	Evaluación de actividades de aprendizaje realizadas por las competencias: Ficha: 1619659 - 1619675 *Tecnología* Electricidad Industrial : Supervisión de Redes de Distribución de Energía Eléctrica	Informe de Tiempos de Actividades académicas en pdf, expediente contractual y se puede consultar en la Plataforma Blackboard, y Sofía Plus, evaluación de actividades para el mes de marzo del 2019.
6	Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Gestión de Calidad y demás normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.	Llevar al día todos los formatos de gestión de calidad implementados en el centro y regulados por los diferentes entes de supervisión.	Formato fisico de .
7	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el CIMI	No se realizó este mes.	No aplica.
8	Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria utilizados en la Formación Profesional Integral.	No se realizó este mes.	No aplica.
9	Colaborar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices a los Programas de Formación Titulada.	No se realizó este mes.	No aplica.
10	Participar, en caso de ser requerido en el diseño, revisión o actualización de estructuras curriculares.	Realizar revisión y actualización de estructura curricular del programa Supervisión de Redes de Distribución de Energía Eléctrica.	Solicitud de convocatoria y actas (Digital – Compartido Drive) https://drive.google.com/drive/u/0/folders /19plyig1IJW9W8SK27egxZY9gohBYow4X
11	Asistir y participar activamente en las reuniones programadas por la(s) red(es) de conocimiento propias del Centro de Formación a las cuales sea invitado.	Participar en la reunión de planeación, programación de la red de energía eléctrica Primer Trimestre de 2019.	Acta Reunión (Digital – Compartido Drive). https://drive.google.com/drive/u/0/folders /19plyig1IJW9W8SK27egxZY9gohBYow4X

12	Participar en reuniones y/o transferencias técnicas y/o pedagógicas.	No se realizó este mes.	No aplica.
13	Realizar la evaluación y el seguimiento a aprendices en etapa productiva y el acompañamiento a los mismos en cualquiera de las demás alternativas estipuladas para la etapa productiva, en caso de que el Centro de Formación lo requiera.	No se realizó este mes.	No aplica.
14	Impartir formación titulada y complementaria en modalidad presencial y/o virtual, y en esta última modalidad dar cumplimiento al manual que orienta el desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje.	Impartir formación profesional en los programas: Ficha: 1619659 - 1619675 Tecnología Electricidad Industrial : Supervisión de Redes de Distribución de Energía Eléctrica	Informe de Tiempos de Actividades académicas en pdf, expediente contractual y se puede consultar en la plataforma Sofía plus, para el mes de febrero del 2019. https://drive.google.com/drive/u/0/folders /19plyig1IJW9W8SK27egxZY9gohBYow4X
15	Realizar autoevaluación de los programas de formación que imparte, con el fin de mantener el registro calificado.	No se realizó este mes.	No aplica.
16	Participar en las actividades de capacitación y/o auditoria para el Sistema Integrado de Gestión del SENA que acuerden las partes.	Participar del proceso de Inducción y Reinducción SIGA, Reinducción Manejo de Residuos Sólidos.	Reposan SIGA – Listados de Asistencia
17	Aplicar al proceso de certificación en las normas de competencia " ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TECNICO Y NORMATIVO" y aportar el respectivo certificado aprobado, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo correspondiente a julio 31 del 2019.	El 30 de noviembre del 2016, se aprueba la competencia: "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO", la cual se adjunta al informe de ejecución contractual.	Certificado digital en pdf. Registro electrónico 930900240201056CC91515163C.
18	Cumplir con los lineamientos de orientación del desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje, de acuerdo a lo establecido en el aplicativo compromiso-	No se realizó este mes.	No aplica.

	Guía Orientación Formación ambientes virtuales de aprendizaje – GFPI-G-014 Versión 02.		
19	Participar en las actividades de inducción y reinducción que sean requeridas por el centro de formación.	No se realizó este mes.	No aplica.
20	Apoyar cuando será requerido por la entidad, los procesos de investigación, desarrollo tecnológico e innovación, cooperación técnica nacional e internacional en los que el Centro participe, dentro y fuera del país.	No se realizó este mes.	No aplica.
21	Realizar técnicamente cuando sea requerido por la Entidad, la identificación, estructuración y definición de la especificación técnica de los bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de la misión institucional y apoyar la planeación de los procesos contractuales de la Entidad.	No se realizó este mes	No aplica
22	Realizar cuando sea requerido por la Entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que se reciban dentro de los procesos de contratación de la Entidad.	No se realizó este mes.	No aplica.
23	En aplicación de la Ley 1474 de 2011, realizar cuando sea requerido por la entidad el apoyo a la Supervisión de los contratos que celebre el SENA, de acuerdo con el Manual de Supervisión del SENA vigente.	No se realizó este mes.	No aplica.
24.	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Presentar informe mensual de actividades.	Informe mensual de ejecución contractual (Fisico)

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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.	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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, **4271513122** expedido por SOI correspondiente al mes de febrero del año 2019.

Evidencias en (5) folios

Cordialmente,

Elkin Libardo Lizcano Tarazona
Contratista
C.C. No. 13.716.299

Recibí a satisfacción:

Carlos Arturo Núñez Bohórquez
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR. 817201 de 2019

Centro Industrial de Mantenimiento Integral

FORMATO HORAS APLICADAS A LA FORMACIÓN U OTRAS ACTIVIDADES

Versión: 07

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Erwin Libardo Lizcano Tarazona No. DE IDENTIFICACIÓN: 13716299.

FECHA INICIO REPORTE: Marzo 01 2019. FECHA FINALIZACIÓN DEL REPORTE: Marzo 31 2019.

FECHA	HORA INCIO	HORA FINALIZACION	No HORAS	ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE U OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	No FICHA (Cuando aplique)	No CEDULA APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DEL APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	FIRMA APRENDIZ O PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
1/03/2019	6:30	12:30	6	Realizar Conexion medida semi	1691336	1065885103	Wilfran David		
1/03/2019	12:30	6:30	6	Realizar despiece equipos RE	1619675	1095802611	Andres Febre Prada	Andres Febre	
6/03/2019	6:30	12:30	6	Realizar diagnos medida electric	1619659	1193516645	Dilson Andrey		
7/03/2019	6:30	12:30	6	Realizar Lazos medida digital	1619659	1102381232	Andres felipe		
7/03/2019	12:30	6:30	6	Realizar informe equipos Redes	1619675	1095843080	Brayan Hernando A.	Brayan Hernan	
8/03/2019	6:30	12:30	6	Realizar Conexion medida semi	1691336	1098726036	Harrison J. Lopez	Julian L.	
8/03/2019	12:30	6:30	6	Realizar informe materiales Red	1619675	1098763363	Luis Alfredo		
12/03/2019	12:30	6:30	6	Realizar alistamiento herramient	1619675	1232088	Fredy Tolaza		
13/03/2019	6:30	12:30	6	realizar conexion equipos.	1619659	1005296740	Ludwing Rodriguez	Ludwing Rodriguez	
14/03/2019	6:30	12:30	6	Realizar Conexion equipos medida	1619659	1004403969	Javier Florez	Javier Florez	
14/03/2019	12:30	6:30	6	realizar alistamiento materiales	1619675	1095929008	John caballero		
15/03/2019	6:30	12:30	6	Realizar Conexion semidirecta.	1691336	1005041193	Anderson Canas	Anderson C.	
15/03/2019	12:30	6:30	6	Realizar alistamiento herramientas	1619675	1007769985	Jairo Meza C.		
19/03/2019	12:30	6:30	6	Realizar mtto redes eraus	1619675	1007903580	carlos trillos	Carlos Trillos	
20/03/2019	6:30	12:30	6	Realizar Conexion semidirecta	1619659	1005105891	Ivan Rose.	Ivan Rose.	
21/03/2019	6:30	12:30	6	Realizar Conexion semidirecta	1619659	1005335384	Camilo Lopez		
21/03/2019	12:30	6:30	6	Realizar montaje materiales RE	1619675	1098813742	Ronald Hernandez		
22/03/2019	6:30	12:30	6	Conexiones Tratos de cte	1691336	1005101747	Dylan Rivera Pinedo		
		TOTAL HORAS							

Nota: El número de documento, nombres y firmas, se deben registrar por fila, no se admiten firmas o datos cruzados.

FIRMA COORDINADOR ACADEMICO

FIRMA INSTRUCTOR

Centro Industrial de Mantenimiento Integral

FORMATO HORAS APLICADAS A LA FORMACIÓN U OTRAS ACTIVIDADES

Versión: 07

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Eiken Libardo Lizcano Tarazona No. DE IDENTIFICACIÓN: 13 716 299

FECHA INICIO REPORTE: marzo 1/ 2019 FECHA FINALIZACIÓN DEL REPORTE: mayo 31/2019

FECHA	HORA INCIO	HORA FINALIZACION	No HORAS	ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE U OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	No FICHA (Cuando aplique)	No CEDULA APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DEL APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	FIRMA APRENDIZ O PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
22/03/2019	12:30	6:30	6	Realizar montaje herramienta	1619675	1051637166	Javier Andres V	Java	
26/03/2019	12:30	6:30	6	realizar limpieza equipo protecc	1619675	1040779991	Fredy Villamizar		
27/03/2019	6:30	12:30	6	Realizar Conexion Semidirecta	1619654	1005154870	Jesid Camilo Ramir		
28/03/2019	6:30	12:30	6	realizar Conexion directo - ind	1619654	1005292052	WILFER CACERES M.		
28/03/2019	12:30	6:30	6	realizar montaje DOS-cajas.	1619675	1098637554	Johan Arevalo R		
29/03/2019	6:30	12:30	6	realizar conexion directa	1691336	1065851033	Wilfran Darán		
29/03/2019	12:30	6:30	6	realizar montaje lineas -	1619675	1095828770	Andres Zambrano	Andres Z	
4/11/2019	6:30	12:30	6	Registro Calificado			MIGUEL PIÑERES		MCR
marzo	12:30	6:30	6	Registro Calificado			MIGUEL PIÑERES		MCR.
4/11/2019	6:30	12:30	6	Registro Calificado			MIGUEL PIÑERES		MCR
marzo	12:30	6:30	6.	Registro Calificado			MIGUEL PIÑERES		MCR.

TOTAL HORAS 174

Nota: El número de documento, nombres y firmas, se deben registrar por fila, no se admiten firmas o datos cruzados.

FIRMA COORDINADOR ACADEMICO

FIRMA INSTRUCTOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13716299
NOMBRE ó RAZÓN SOCIAL			ELKIN LIBARDO LIZCANO TARAZONA LIZCANO TARAZONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 20 # 26- 84	TELÉFONO:	6164227
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4271513122	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2019
DÍAS DE MORA:			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2019/03/18	NÚMERO AUTORIZACION:		9093883413

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 136.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.400	$ 0	$ 136.400
SUBTOTALES:										$ 136.400	$ 0	$ 136.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	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	TOTALES VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 106.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.500	$ 0	$ 0	$ 106.500
SUBTOTALES:													$ 106.500	$ 0	$ 0	$ 106.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL_INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 13716299	LIZCANO TARAZONA ELKIN LIBARDO	INDEPEND		$ 852.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 852.000	$ 136.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 852.000	$ 106.500	$ 0	$ 106.500			$ 0		$ 0

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 242.900