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 MANUFACTURA-SANTANDER - SERVIC

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	26 de abril de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS albamartinez@misena.edu.co	C.C.	37.891.019	IP/N° de contacto	73574
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	28830068190
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

N° del contrato:	788882/2019			N° Compromiso SIIF	3819	
Valor Total del Contrato	$ 30.088.800	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 24.835.200	3	Del	01/04/2019	Al 30/04/2019	$ 2.865.600,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 21.969.600		Comisiones		$ 366.084,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.865.600	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 366.084	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.231.684	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.178.738	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Abril	Marzo
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	4272059451
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.146.240	$ 1.146.240
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 143.300	$ 143.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 183.400	$ 183.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ -	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 726.246	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.178.738,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.904.984,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	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	$ 2.865.600,00	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Preparar materiales para montar telar horizontal
calcular materia prima y realizar proceso de tejeduria según orden de producción
Ensamblar producto artesanal según diseño dado
Realizar proceso de armado y terminación de producto artesanal
Total Horas: 150 consignadas en el aplicativo senasofiaplus y enviada al correo senacuentas2019@gmail.com

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.

ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS
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,

LEONARDO ANDRES NUNEZ GARCIA
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

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

Floridablanca, Abril 30 de 2019

Señor (a)
LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.788882 de 2019
COORDINADOR ACADEMICO
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA
Floridablanca

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

Referencia: No CO1.PCCNTR.788882 de 2019

ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37891019 de San Gil, en mi calidad de Contratista del SENA, en el CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia N° **CO1.PCCNTR.788882** de 2019, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es de **TREINTA MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($30.088.800,00)** sin IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago proporcional al tiempo ejecutado a partir del acta de inicio. b) pagos iguales mensuales por valor de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTAY CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($ 2.865.600)** 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° 28830068190 del Banco 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.

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

Plazo:
El plazo de ejecución del presente contrato es de Diez meses y Quince días **(10.5) meses**, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

Fecha Inicio: febrero 4 de 2019
Fecha terminación: diciembre 20 de 2019

OBJETO:
Prestar los servicios personales como instructor para orientar formación titulada Técnico en tejeduría en telar para productos artesanales en el centro industrial del diseño y la manufactura

CLÁUSULA No. 1

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.	Impartir formación en el técnico en telares	Inpec Palogordo
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.	Ejecutar proceso de formación en telar vertical	Consignadas en Sofiaplus
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.	Elaboración de guias de aprendizaje	Portafolio

4	Desarrollar mecanismos que faciliten la reflexión, la innovación, el espíritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación en los aprendices para su mejoramiento continuo.	Incentivar la creatividad en los aprendices	Elaboración de productos propios de los aprendices
5	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente educativo, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes (Metodología del Aprendizaje por Proyectos).	Evaluación de Resultados de aprendizaje	Senasofiaplus
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.	No aplica para este reporte	No aplica para este reporte
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.	No aplica para este reporte	No aplica para este reporte
8	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción a los aprendices.	Proceso realizado para esta ficha	Sena sofiaplus
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.).	Portafolio de la ficha	Portafolio de la ficha en Drive

10	Mostrar dominio tecnológico en el área específica de la formación	Utilización de computador para crear nuevos diseños	producto
11	Prestar los productos definidos en el proyecto formativo en cada fase del mismo.		
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.	Utilización de Fichas técnicas	Productos terminados en su primera fase
13	Solicitar oportunamente los elementos necesarios para desarrollar eficazmente su labor pedagógica y responder por ellos ante el centro	Materiales de formación entregados	Acta de entrega de materiales
14	Incorporar tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión, al diseño técnico pedagógico de las diferentes acciones de formación profesional en su especialidad.	Medios audiovisuales	Tendencias y nuevos productos
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.	Juicios de Evaluación consignados en Sofiaplus	Sofiaplus.edu.co

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.	No aplica para este reporte	No aplica para este reporte
17	Atender la formación titulada y apoyar la formación complementaria, según lineamientos dados por la Coordinación Académica.	Formación titulada	Técnico en tejeduría en telares para productos artesnales
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	Soportes presentados	Cuenta de cobro mes de Febrero del 2019
19	El contratista deberá acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y cajas de Compensación Familiar.	No aplica	No aplica
20	El contratista deberá efectuar el pago dentro de los plazos establecidos en el Decreto 1670 de mayo de 2007 del mes en curso con base en el cuarenta por ciento (40%) del valor mensual del presente contrato de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y ARL) como trabajador independiente. La demora en la entrega de los soportes de pago mensual de estas obligaciones será causal para el aplazamiento del	Soportes	Cuenta mes de Abril

	pago de los honorarios respectivos hasta que se dé el cabal cumplimiento de las obligaciones anteriormente señaladas. La persistencia en el incumplimiento de esta obligación por parte del CONTRATISTA, será causal para la declaración de la caducidad administrativa.		
21	El Contratista deberá cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: * Procurar el cuidado integral de su salud *Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. * Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. * 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. *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. * Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. * Exámenes médicos ocupacionales. En virtud de lo establecido en el parágrafo 3º del artículo 2º 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	Botas, caretas y tapa oídos de ser necesario	Elementos de protección para trabajo en telares utilizados en el proceso formativo

	tener en cuenta los términos de duración de los respectivos contratos. El costo de los exámenes periódicos será asumido por el contratista		
22	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.	Telares y herramientas a cargo	Mantenimiento adecuado
23	Presentar a la suscripción del contrato, los siguientes documentos: a) Registro Único Tributario - RUT. b) Copia de la Cédula de Ciudadanía. c) Constancia de afiliación al Plan Obligatorio de Salud a través de una Empresa Promotora de Salud (E.P.S.). d) Constancia de afiliación al Sistema General de Pensiones a través de una entidad Administradora de Fondo de Pensiones (A.F.P.). e) Formulario único de declaración de bienes y rentas del año 2018 del SIGEP debidamente firmado y fechado. f) Hoja de vida del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP.	Documentos presentados	SECOP II
24	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Presentación de informes	Cuenta Abril de 2019

25	Ser respetuoso y honesto en el cumplimiento de los objetivos y requisitos establecidos en el contrato.	Principios fundamentales	
26	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto 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.	26	INPEC PALOGORDO	29/03/2019	29/03/2019
2.	47	INPEC PALOGORDO	10/04/2019	10/04/2019
3.	48	INPEC PALOGORDO	15/04/2019	15/04/2019
4.	49	INPEC PALOGORDO	22/04/2019	22/04/2019

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, No. 4272059451 expedido por SOI correspondiente al mes de marzo del año 2019.

Evidencias en catorce (14) folios

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

Cordialmente,

ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS
Contratista
C.C. No. 37891019 de San Gil

Recibí a satisfacción:

LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA
Supervisor Contrato N° CO1.PCCNTR.788882 de 2019

SENA

No: 26

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO MARZO 09 DE 2018)

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

Nombre	ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	c.c No.	37.891.019	de	San Gil
Contrato No.	CO1.PCCNTR.788882	de	04 Febrero de 2019		
Valor Honorarios mensual	2.865.600,00	Valor 100%	2.865.600		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	29/03/2019	Llegada estimada	29/03/2019	dias	0,5
Destino ciudad	Palogordo	C			
Manutencion Diaria	143.042				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [x] **Ruta** B/manga -Palogordo - B/manga

OBJETIVOS: Impartir formacion en el área de telares en el Centro Penitenciario de Palogordo.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	71.521
Gtos transporte por comision	
Otros gastos	20.000
Subtotal	91.521
Menos retefuente 0,000%	0
Valor neto a reconocer	91.521

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: FIRMA:

SON: Noventa y Un Mil Quinientos Veintiún Pesos

CUENTA No. 28830068190 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. 37.891.019 de San Gil

No. CDP 2019 **de** 04 de febrero de 2019

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

Centro Industrial del Diseño y la Manufactura
Dependencia

Juan Manuel Castillo Calderón
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	71.521	—
Gtos transporte por comision	—	—
Otros gastos	20.000	—
Subtotal	91.521	—
Menos retefuente	—	—
Valor neto a legalizar	91.521	—

SALDO A FAVOR: 0

VALOR A REINTEGRAR: 0

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

Solicitante

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Floridablanca, abril 1 de 2019

PRESENTADO A: LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA- SUBDIRECTOR DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No: 26	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	29-03-2019	29-03-2019
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Inpec-Palogordo	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	Santander-Centro Industrial del Diseño y la Manufactura	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación técnica en telares en el Instituto Penitenciario de Girón

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Operar telares para la elaboración de tejidos
2. Ensamblar producto artesanal a partir de telas elaboradas en telares

RESULTADOS:

1. Telas
2. Elaboración de productos artesanales

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este informe

1. Evidencias soportadas en Senasofiaplus.edu.co
2. Cumplimiento con horario de formación en EPAMS Girón

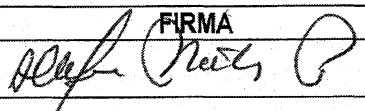
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Elaboración de nuevos productos	ALBA MARTINEZ	Abril 5 de 2019
2. Ejecutar Formación	ALBA MARTINEZ	Abril 5 de 2019

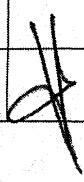
CONCLUSIÓNES:

1. Compromisos Ejecutados.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA	

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

Codigo Regional :	68
Codigo Centro:	922510
Fecha de elaboración:	1/04/2019
ID Proceso:	GRF-F-

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Floridablanca, Abril 1 de 2019

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS

No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 37891019

En desarrollo de la comisión No. 26 durante los dias 29 del mes de Marzo de 2019 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
29/03/2019	Bucaramanga-Palogordo-Bucaramanga	Moto	20000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 20.000

Para efectos legales el funcionario certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO	JEFE INMEDIATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	Nombre completo: LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA	Nombre completo: JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
Cargo: CONTRATISTA	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO
Firma:	Firma:	Firma:

No: 47

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO MARZO 09 DE 2018)

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

Nombre	ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	c.c No.	37.891.019	de	San Gil
Contrato No.	CO1.PCCNTR.788882	de	04 Febrero de 2019		
Valor Honorarios mensual	2.865.600,00	Valor 100%	2.865.600		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	10/04/2019	Llegada estimada	10/04/2019	días	0,5
Destino ciudad	Palogordo	C			
Manutencion Diaria	143.042				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [X] **Ruta** B/manga -Palogordo - B/manga

OBJETIVOS: Impartir formacion en el área de telares en el Centro Penitenciario de Palogordo.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	71.521
Gtos transporte por comision	
Otros gastos	20.000
Subtotal	91.521
Menos retefuente 0,000%	0
Valor neto a reconocer	91.521

REGISTRO PRESUPUESTAL No: _____

FECHA: _____ FIRMA: _____

SON: Noventa y Un Mil Quinientos Veintiún Pesos

CUENTA No. 28830068190 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. 37.891.019 de San Gil

No. CDP 2019 **de** 04 de febrero de 2019

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

Centro Industrial del Diseño y la Manufactura
Dependencia

Juan Manuel Castillo Calderón
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	71.521	-
Gtos transporte por comision	-	-
Otros gastos	20.000	-
Subtotal	91.521	-
Menos retefuente	-	-
Valor neto a legalizar	91.521	-

SALDO A FAVOR: 0

VALOR A REINTEGRAR: 0

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

Solicitante

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Floridablanca, abril 11 de 2019

PRESENTADO A: LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA- SUBDIRECTOR DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No: 47	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	10-04-2019	10-04-2019
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Inpec-Palogordo	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	Santander-Centro Industrial del Diseño y la Manufactura	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación técnica en telares en el Instituto Penitenciario de Girón

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Operar telares para la elaboración de tejidos
2. Ensamblar producto artesanal a partir de telas elaboradas en telares

RESULTADOS:

1. Telas
2. Elaboración de productos artesanales

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Evidencias soportadas en Senasofiaplus.edu.co
2. Cumplimiento con horario de formación en EPAMS Girón

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Elaboración de nuevos productos	ALBA MARTINEZ	Abril 15 de 2019
2. Ejecutar Formación	ALBA MARTINEZ	Abril 15 de 2019

CONCLUSIÓNES:
1. Compromisos Ejecutados.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA	

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

Codigo Regional :	68
Codigo Centro:	922510
Fecha de elaboración:	11/04/2019
ID Proceso:	GRF-F-

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Floridablanca, Abril 11 de 2019

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS

No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 37891019

En desarrollo de la comisión No. 47 durante los dias 10 del mes de Abril de 2019 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
10/04/2019	Bucaramanga-Palogordo-Bucaramanga	Moto	20000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 20.000

Para efectos legales el funcionario certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO	JEFE INMEDIATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	Nombre completo: LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA	Nombre completo: JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
Cargo: CONTRATISTA	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO
Firma:	Firma:	Firma:

No: 48

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO MARZO 09 DE 2018)

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

Nombre	ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS		**c.c No.**	37.891.019	**de**	San Gil	
Contrato No.	CO1.PCCNTR.788882	**de**	04 Febrero de 2019				
Valor Honorarios mensual	2.865.600,00		**Valor 100%**	2.865.600			
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	15/04/2019	**Llegada estimada**		15/04/2019	**dias**	0,5	
Destino ciudad	Palogordo	C					
Manutencion Diaria	143.042						

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [x] **Ruta** B/manga -Palogordo - B/manga

OBJETIVOS: Impartir formacion en el área de telares en el Centro Penitenciario de Palogordo.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	71.521
Gtos transporte por comision	
Otros gastos	20.000
Subtotal	91.521
Menos retefuente 0,000%	0
Valor neto a reconocer	91.521

REGISTRO PRESUPUESTAL No: _____

FECHA: _____ FIRMA: _____

SON: Noventa y Un Mil Quinientos Veintiún Pesos

CUENTA No. 28830068190 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. 37.891.019 de San Gil

No. CDP 2019 **de** 04 de febrero de 2019

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

Centro Industrial del Diseño y la Manufactura
Dependencia

Juan Manuel Castillo Calderón
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	71.521	—
Gtos transporte por comision	—	—
Otros gastos	20.000	—
Subtotal	91.521	—
Menos retefuente	—	—
Valor neto a legalizar	91.521	—

SALDO A FAVOR: ϕ

VALOR A REINTEGRAR: ϕ

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

Solicitante

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Floridablanca, abril 16 de 2019

PRESENTADO A: LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA- SUBDIRECTOR DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No: 48	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	15-04-2019	15-04-2019
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Inpec-Palogordo	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	Santander-Centro Industrial del Diseño y la Manufactura	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación técnica en telares en el Instituto Penitenciario de Girón

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Operar telares para la elaboración de tejidos
2. Ensamblar producto artesanal a partir de telas elaboradas en telares

RESULTADOS:

1. Telas
2. Elaboración de productos artesanales

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Evidencias soportadas en Senasofiaplus.edu.co
2. Cumplimiento con horario de formación en EPAMS Girón

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Elaboración de nuevos productos	ALBA MARTINEZ	Abril 22 de 2019
2. Ejecutar Formación	ALBA MARTINEZ	Abril 22 de 2019

CONCLUSIÓNES:
1. Compromisos Ejecutados.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA	

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Floridablanca, Abril 16 de 2019	Codigo Regional :	68
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	Codigo Centro:	922510
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	37891019	Fecha de elaboración:	16/04/2019
		ID Proceso:	GRF-F-

En desarrollo de la comisión No. 48 durante los dias 15 del mes de Abril de 2019 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
15/04/2019	Bucaramanga-Palogordo-Bucaramanga	Moto	20000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 20.000

Para efectos legales el funcionario certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO	JEFE INMEDIATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	Nombre completo: LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA	Nombre completo: JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
Cargo: CONTRATISTA	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO
Firma:	Firma:	Firma:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Floridablanca, Abril 26 de 2019	**Codigo Regional :**	**68**
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	**Codigo Centro:**	**922510**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	37891019	**Fecha de elaboración:**	**26/04/2019**
		ID Proceso:	**GRF-F-**

En desarrollo de la comisión No. **49** durante los dias **22** del mes de Abril de **2019** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
22/04/2019	**Bucaramanga-Palogordo-Bucaramanga**	**Moto**	**20000**

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: **$ 20.000**

Para efectos legales el funcionario certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO	JEFE INMEDIATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	**Nombre completo:** LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA	**Nombre completo:** JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
Cargo: CONTRATISTA	**Cargo:** COORDINADOR ACADEMICO	**Cargo:** SUBDIRECTOR DE CENTRO
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Floridablanca, abril 26 de 2019

PRESENTADO A: LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA- SUBDIRECTOR DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No: 49	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	22-04-2019	22-04-2019
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Inpec-Palogordo	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	Santander-Centro Industrial del Diseño y la Manufactura	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación técnica en telares en el Instituto Penitenciario de Girón

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Operar telares para la elaboración de tejidos
2. Ensamblar producto artesanal a partir de telas elaboradas en telares

RESULTADOS:

1. Telas
2. Elaboración de productos artesanales

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

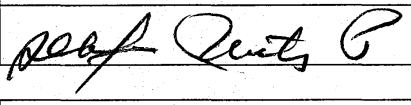
1. Evidencias soportadas en Senasofiaplus.edu.co
2. Cumplimiento con horario de formación en EPAMS Girón

COMPROMISOS

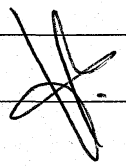
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Elaboración de nuevos productos	ALBA MARTINEZ	Abril 30 de 2019
2. Ejecutar Formación	ALBA MARTINEZ	Abril 30 de 2019

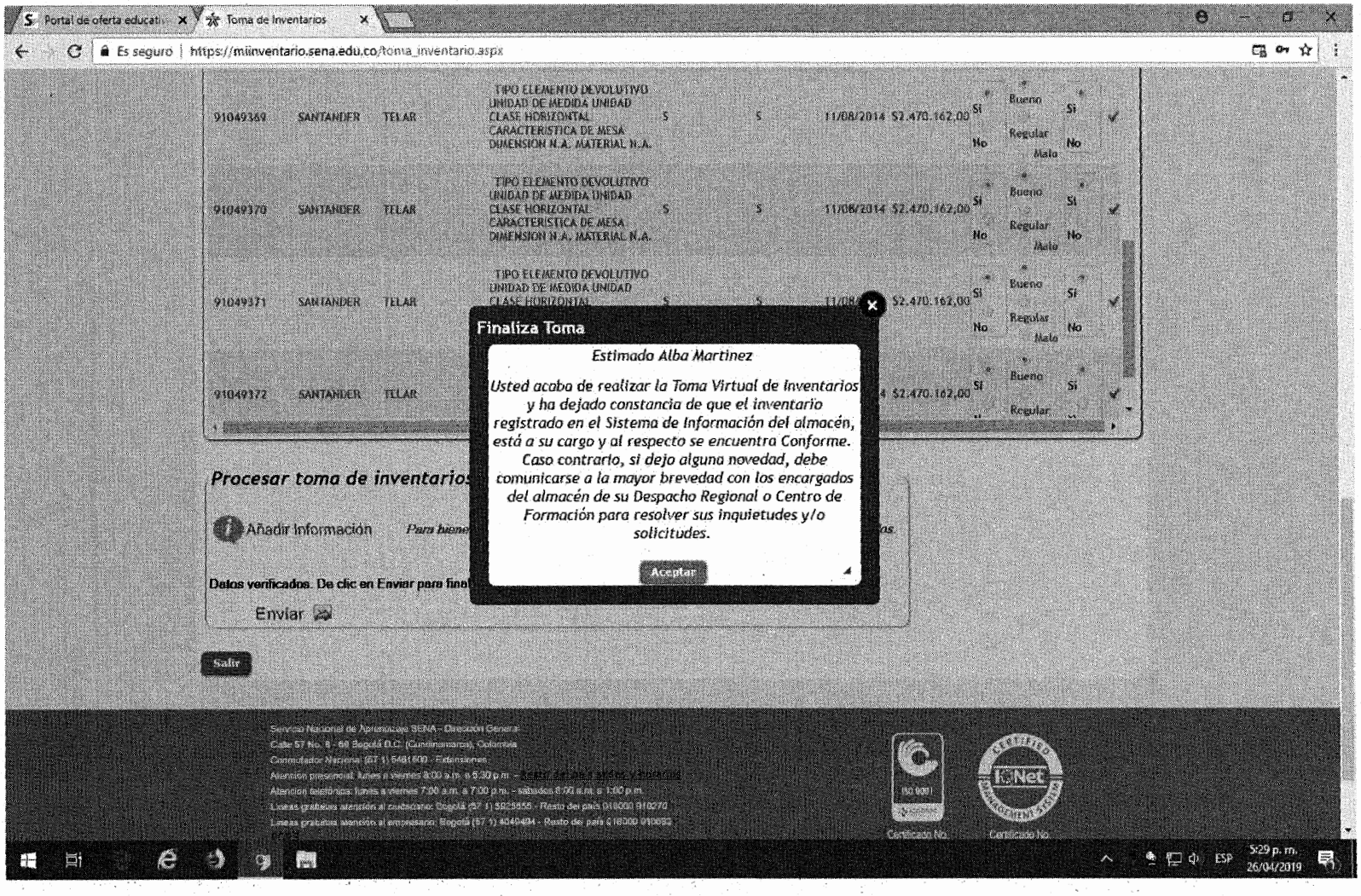
CONCLUSIÓNES:
1. Compromisos Ejecutados.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	LEONARDO ANDRES NUÑEZ GARCIA	


Portal de oferta educati
Toma de Inventarios
Es seguro | https://miinventario.sena.edu.co/toma_inventario.aspx
91049369 SANTANDER TELAR TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CLASE HORIZONTAL CARACTERISTICA DE MESA DIMENSION N.A. MATERIAL N.A. S S 11/08/2014 $2.470.162,00 Si Bueno Si
No Regular Malo No
91049370 SANTANDER TELAR TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CLASE HORIZONTAL CARACTERISTICA DE MESA DIMENSION N.A. MATERIAL N.A. S S 11/08/2014 $2.470.162,00 Si Bueno Si
No Regular Malo No
91049371 SANTANDER TELAR TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CLASE HORIZONTAL S S $2.470.162,00 Si Bueno Si
No Regular Malo No
91049372 SANTANDER TELAR $2.470.162,00 Si Bueno Si
Regular
Finaliza Toma
Estimado Alba Martinez
Usted acaba de realizar la Toma Virtual de Inventarios y ha dejado constancia de que el inventario registrado en el Sistema de Información del almacén, está a su cargo y al respecto se encuentra Conforme. Caso contrario, si dejo alguna novedad, debe comunicarse a la mayor brevedad con los encargados del almacén de su Despacho Regional o Centro de Formación para resolver sus inquietudes y/o solicitudes.
Aceptar
Procesar toma de inventarios
Añadir Información
Datos verificados. De clic en Enviar para finalizar
Enviar
Salir
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA - Dirección General
Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá D.C. (Cundinamarca), Colombia
Conmutador Nacional (57 1) 5461500 - Extensiones
Atención presencial: lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:30 p.m. - sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
Atención telefónica: lunes a viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m. - sábados 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
Líneas gratuitas atención al ciudadano: Bogotá (57 1) 5925555 - Resto del país 018000 910270
Línea gratuita atención al empresario: Bogotá (57 1) 4040404 - Resto del país 018000 910682
Certificado No.
Certificado No.
ESP
5:29 p. m.
26/04/2019

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37891019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 11B 1 B 20	TELÉFONO:	6896570
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:	4272059451	TIPO DE PLANILLA:						I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2019
DÍAS DE MORA:	18							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/04/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:						9994355561

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 179.200	$ 2.400	$ 181.600
SUBTOTALES:										**$ 179.200**	**$ 2.400**	**$ 181.600**

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
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.000	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 140.000	$ 1.900	$ 0	$ 141.900
SUBTOTALES:													**$ 140.000**	**$ 1.900**	**$ 0**	**$ 141.900**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD					ARP													
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 37891019	MARTINEZ PORRAS ALBA LUCIA	INDEPEND		$ 1.120.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.120.000	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 179.200	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 1.120.000	$ 140.000	$ 0	$ 140.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 323.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37891019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA MARTINEZ PORRAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIEDECUESTA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 11B 1 B 20	TELÉFONO:	6896570
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:	**4277427864**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2019
DÍAS DE MORA:	25		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994437770
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4272059451	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2019/04/22

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 6.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 6.400	$ 200	$ 6.600
SUBTOTALES:										**$ 6.400**	**$ 200**	**$ 6.600**

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
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 100	$ 0	$ 5.000	$ 100	$ 0	$ 5.100
SUBTOTALES:													**$ 5.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 5.100**

Planilla Pagada

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 37891019	MARTINEZ PORRAS ALBA LUCIA	INDEPEND		$ 1.120.000			NO							A										
2	CC 37891019	MARTINEZ PORRAS ALBA LUCIA	INDEPEND		$ 1.120.000			NO							C	01-30									
3	CC 37891019	MARTINEZ PORRAS ALBA LUCIA	INDEPEND		$ 1.120.000			NO							R	01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.120.000	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 179.200
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600
3	230301-PORVENIR	0	$ 40.000	$ 6.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 6.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP; PARAFISCALES

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 1.120.000	$ 140.000	$ 0	$ 140.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	EPS044-MEDIMÁS	0	$ 40.000	$ 5.000	$ 0	$ 5.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 11.700**

Planilla Pagada