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	23 de octubre de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA	C.C.	91.270.340	IP/Nº de contacto	6351779
Correo electrónico contratista:	wlunav@sena.edu.co				
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	Nº Cuenta	8989863364
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:	810302/2019			Nº Compromiso SIIF	7419	
Valor Total del Contrato	$ 37.778.664	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.444.666	9	Del	01/10/2019	Al 31/10/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.764.926		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.679.740	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	**$ 3.679.740**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.445.105**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		7731728622	Valor Base retención en la fuente	2.445.105,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 1.471.896	Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 184.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.600	$ 235.600	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 V	$ -	$ 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	$ -				
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	$ 815.035		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.679.740,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió un curso Reentrenamiento nivel avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas ficha 2005579
Se impartió un curso Reentrenamiento nivel avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas ficha 2005583
Se impartió un curso Reentrenamiento nivel avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas ficha 2006814
Se impartió un curso Reentrenamiento nivel avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas ficha 2006808
Se impartió un curso avanzado trabajo seguro en alturas de 20 horas ficha 2008982
Se impartió un curso avanzado trabajo seguro en alturas de 20 horas ficha 2008970
Se impartió un curso Reentrenamiento nivel avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas ficha 2015171
Se impartió un curso Reentrenamiento nivel avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas ficha 2015195
Se impartió un curso Reentrenamiento nivel avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas ficha 2016794
Se impartió un curso Reentrenamiento nivel avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas ficha 2016805
Se impartió un curso avanzado trabajo seguro en alturas de 20 horas ficha 2020689
Se impartió un curso avanzado trabajo seguro en alturas de 20 horas ficha 2020690
Los aprendices se formaron:Controlar los riesgos trabajo en alturas de acuerdo a la tarea a realizar,actividad económica y normativa.
Lo anterior se encuentra reportado en el aplicativo Sofía Plus y los reportes fueron enviados al correo senacuentas2019@gmail.com con un total de 160 horas.

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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

siga SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Floridablanca 23 de Octubre del 2019

Señor
ERNESTO HERRERA ROJAS
SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR.810302
Cargo del supervisor Coordinador de Formaciones Especiales
Dependencia CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA
Ciudad

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

Referencia: No CO1.PCCNTR 810302 del año 2019

WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91270340 de BUCARAMANGA, en mi calidad de Contratista del SENA, en CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes Octubre del 2019.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MONEDA CORRIENTE ($37.778.664); sin IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a).Primer y último pago diferentes b). 9 Pagos iguales mensuales por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 3.679.740) CADA UNO. C). 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.08989863364 del Banco **BANCOLOMBIA**, cuyo titular es EL CONTRATISTA; PARAGRAFO PRIMERO: El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. PARAGRAFO SEGUNDO: 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 certificación de aportes al Sistema General de Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como los demás documentos necesarios para el pago.

Plazo: Será hasta el 17 de Diciembre de 2019

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

OBJETO:
Prestar los servicios personales como instructor para orientar formación complementaria FIC en los programas de: FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PARA ATENDER LA FORMACIÓN DE AVANZADO TRABAJO SEGURO EN AL TURAS en el Centro Industrial del diseño y la manufactura, durante la vigencia 2019.

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
I.	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 ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato. Se atendió 4 cursos de avanzado trabajo seguro en alturas cada uno de 20 horas y fichas # 2008982, # 2008970, # 2020689 y # 2020689. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas y fichas # 2005579, # 2006814, # 2015171 y # 2016794. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas y fichas # 2005583, # 2006808, # 2015195 y # 2016805.	Se ejecuto la formacion de las 160 horas evidencia fotos #: 1, 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 Y 14.
II.	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.	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato. Se atendió 4 cursos de avanzado trabajo seguro en alturas cada uno de 20 horas y fichas # 2008982, # 2008970, # 2020689 y # 2020689. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas y fichas # 2005579, # 2006814, # 2015171 y # 2016794. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas y fichas # 2005583, # 2006808, # 2015195 y # 2016805.	Se ejecuto la formacion de las 160 horas evidencia fotos #: 1, 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 Y 14.

III.	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.	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato. Se atendió 4 cursos de avanzado trabajo seguro en alturas cada uno de 20 horas y fichas # 2008982, # 2008970, # 2020689 y # 2020689. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas y fichas # 2005579, # 2006814, # 2015171 y # 2016794. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas y fichas # 2005583, # 2006808, # 2015195 y # 2016805.	Se evidencia la planeacion de la formacion con la foto # 16
IV.	Desarrollar mecanismos que faciliten la reflexión, la innovación, el espíritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación en los aprendices para su mejoramiento continuo.	- Diseñar y ajustar diapositivas para el proceso de formación complementaria Avanzado Trabajo Seguro en Alturas. Ajustar guías de formación complementaria diseñadas en año anterior (Formato PO04 guías de aprendizaje N°TSA-01 y N°TSA-02).	El diseño y ajuste de diapositivas para la formación se evidencia foto # 15
V.	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).	Se evaluaron las competencias y se les indicaron los juicios valorativos.	Se evaluaron todos los juicios evaluativos según evidencia foto #19
VI.	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	N.A COMPLEMENTARIA	N.A COMPLEMENTARIA

	proyectos de investigación, en concordancia con las exigencias del desarrollo sostenible.		
VII.	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de Divulgación Tecnológica, programados por el Centro de Formación.	- Diseñar y ajustar diapositivas para el proceso de formación complementaria Avanzado Trabajo Seguro en Alturas. - Ajustar guías de formación complementaria diseñadas en año anterior (Formato PO04 guías de aprendizaje N°TSA-01 y N°TSA-02).	Se ajusto guias de aprendizaje en los programas de alturas se evidencia en la foto # 20
VIII.	Coadyudar en el proceso de ingreso e inducción a los aprendices.	No fueron atendidos grupos de formación titulada en procesos de inducción, debido a que fueron atendidos en su totalidad cursos de formación complementaria.	N.A COMPLEMENTARIA
IX.	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.).	N.A COMPLEMENTARIA	N.A COMPLEMENTARIA
X.	Mostrar dominio tecnológico en el área específica de la formación.	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato. Se atendió 4 cursos de avanzado trabajo seguro en alturas cada uno de 20 horas y fichas # 2008982, # 2008970, # 2020689 y # 2020689. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas y fichas # 2005579, # 2006814, # 2015171 y # 2016794. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas y fichas # 2005583, # 2006808, # 2015195 y # 2016805.	Se evidencia según foto # 21

XI.	Prestar los productos definidos en el proyecto formativo en cada fase del mismo.	N.A COMPLEMENTARIA	N.A COMPLEMENTARIA
XII.	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.	Presenté informes mensuales según requerimientos del supervisor.	Se relaizaron los informes mensuales de ejecucion de la formacion, se evidencia foto # 22
XIII.	Solicitar oportunamente los elementos necesarios para desarrollar eficazmente su labor pedagógica y responder por ellos ante el centro.	Recepción de materiales entregados en portería y firmado por el contratista.	FORMATO DE SOLICITUD DE MATERIALES ALA FECHA NO SE HAN SOLICITADOS
XIV.	Incorporar tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión, al diseño técnico pedagógico de las diferentes acciones de formación profesional en su especialidad.	- Diseñar y ajustar diapositivas para el proceso de formación complementaria Avanzado Trabajo Seguro en Alturas. Ajustar guías de formación complementaria diseñadas en año anterior (Formato PO04 guías de aprendizaje N°TSA-01 y N°TSA-02).	Se ajusto guias de aprendizaje en los programas de alturas se evidencia en la foto # 20 El diseño y ajuste de diapositivas para la formación se evidencia foto # 15
XV.	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	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato. Se atendió 4 cursos de avanzado trabajo seguro en alturas cada uno de 20 horas y fichas # 2008982, # 2008970, # 2020689 y # 2020689. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas y fichas # 2005579, # 2006814, # 2015171 y # 2016794. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas y fichas # 2005583, # 2006808, #	Se reportaron los juicios evaluativos al correo complementaria Foto # 19, se crearon las rutas de aprendizaje de cada una de las fichas asignadas en el mes foto # 17 Y 18

	académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	2015195 y # 2016805.	
XVI.	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.	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato. Se atendió 4 cursos de avanzado trabajo seguro en alturas cada uno de 20 horas y fichas # 2008982, # 2008970, # 2020689 y # 2020689. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas y fichas # 2005579, # 2006814, # 2015171 y # 2016794. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas y fichas # 2005583, # 2006808, # 2015195 y # 2016805.	Se ejecuto la formacion de las 160 horas evidencia fotos #: 1, 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 Y 14.
XVII.	Atender la formación titulada y apoyar la formación complementaria, según lineamientos dados por la Coordinación Académica.	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato. Se atendió 4 cursos de avanzado trabajo seguro en alturas cada uno de 20 horas y fichas # 2008982, # 2008970, # 2020689 y # 2020689. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 12 horas y fichas # 2005579, # 2006814, # 2015171 y # 2016794. Se atendió 4 cursos de Reentrenamiento Nivel Avanzado trabajo seguro en alturas de 8 horas y fichas # 2005583, # 2006808, # 2015195 y # 2016805.	Se ejecuto la formacion de las 160 horas evidencia fotos #: 1, 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 Y 14

XVIII.	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 realizó el respectivo pago de los aportes al sistema general de seguridad social	ENTREGA EL RESPECTIVO SOPORTE DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL RESPECTIVO MES. SE EVIDENCIA FOTO # 24

"Lo anterior se encuentra reportado en el aplicativo Sofía Plus y los reportes fueron enviados al correo senacuentas2019@gmail.com con un total de 160 horas."

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:

NO REALICE 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.*

siga SENA	**INFORME MENSUAL 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, 7731728622 expedido por SOI correspondiente al mes de Octubre del año 2019.

Anexos en (5) folios

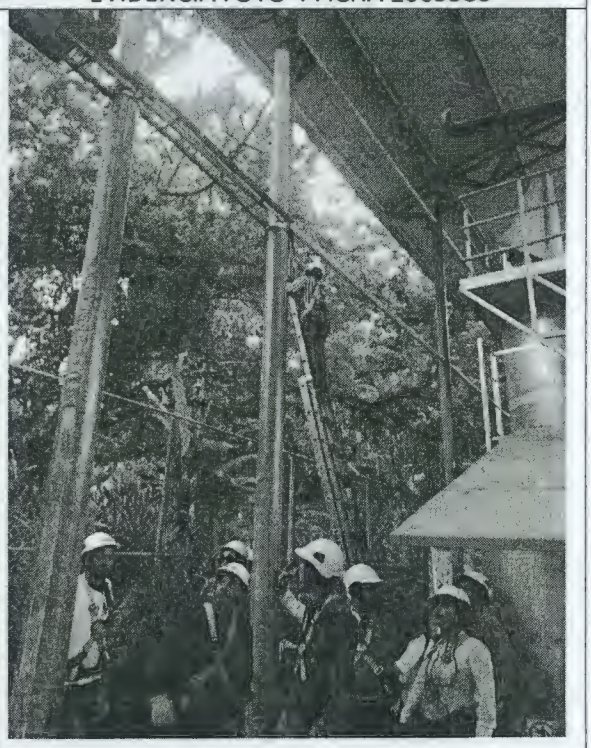
Cordialmente,

WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA
Contratista
C.C. No. 91.270.340

Recibí a satisfacción:

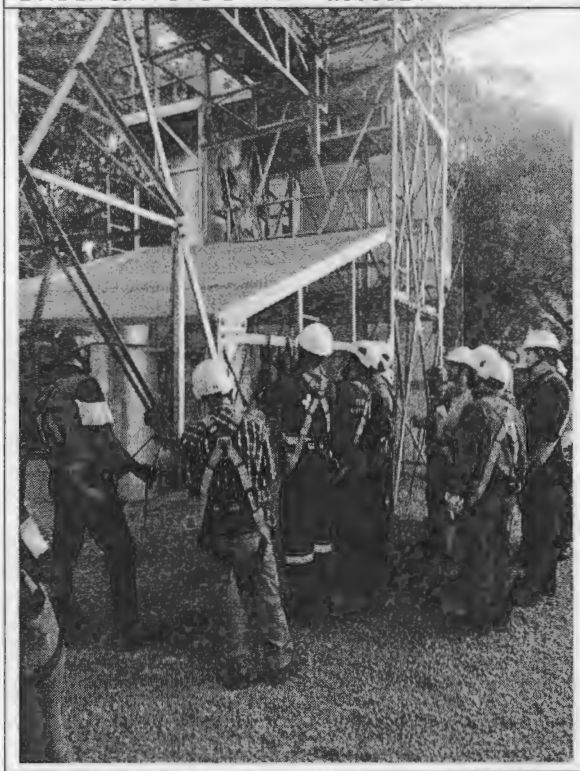
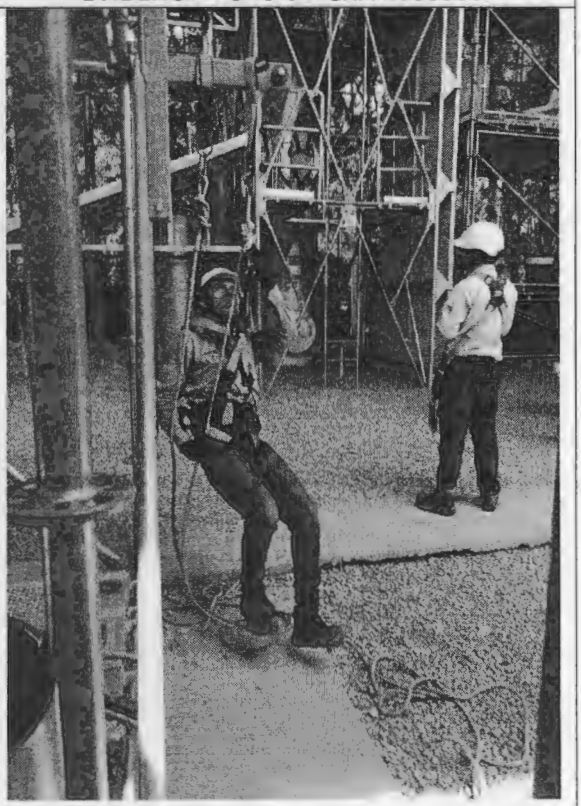
ERNESTO HERRERA ROJAS
Supervisor/ Contrato CO1.PCCNTR **810302 de 2019**

EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE
WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA

EVIDENCIA FOTO 1 FICHA 2005579	EVIDENCIA FOTO 2 FICHA 2005579
	
EVIDENCIA FOTO 3 FICHA 2005583	EVIDENCIA FOTO 4 FICHA 2005583
	

EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE

WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA

EVIDENCIA FOTO 5 FICHA 2006814	EVIDENCIA FOTO 6 FICHA 2006814
	
EVIDENCIA FOTO 7 FICHA 2006808	EVIDENCIA FOTO 8 FICHA 2006808
	

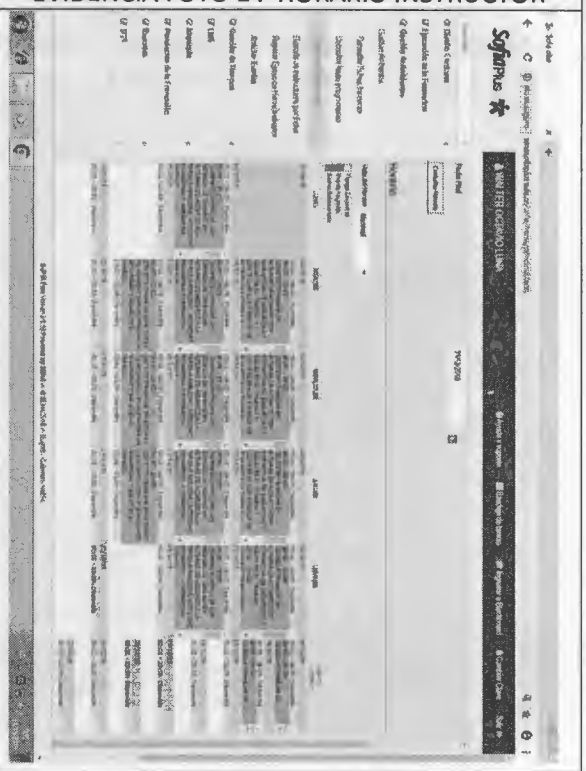
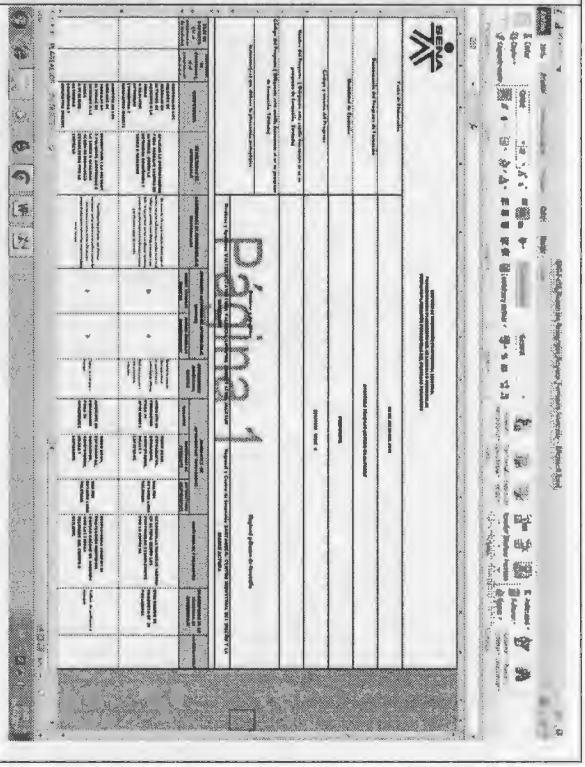
EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE

WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA

EVIDENCIA FOTO 9 FICHA 2008982	EVIDENCIA FOTO 10 FICHA 2008982
	
EVIDENCIA FOTO 11 FICHA 2008970	EVIDENCIA FOTO 12 FICHA 2008970
	

EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE

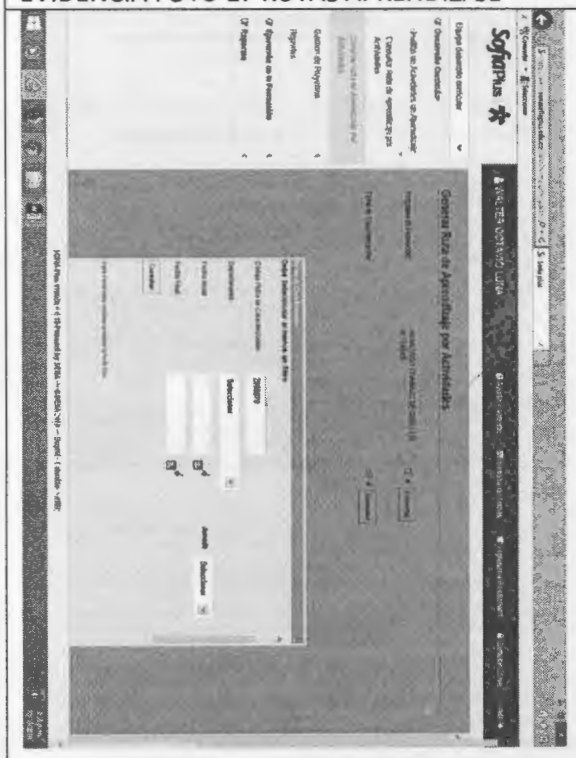
WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA

EVIDENCIA FOTO 13 FICHA 2015171	EVIDENCIA FOTO 14 HORARIO INSTRUCTOR
	
EVIDENCIA FOTO 15 AJUSTE DIAPOSITIVAS	**EVIDENCIA FOTO 16 PLANEACION**
	

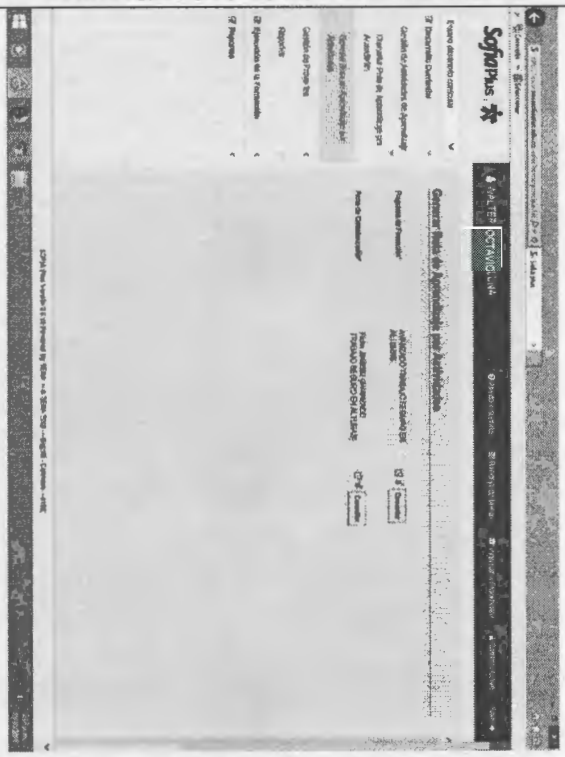
EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE

WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA

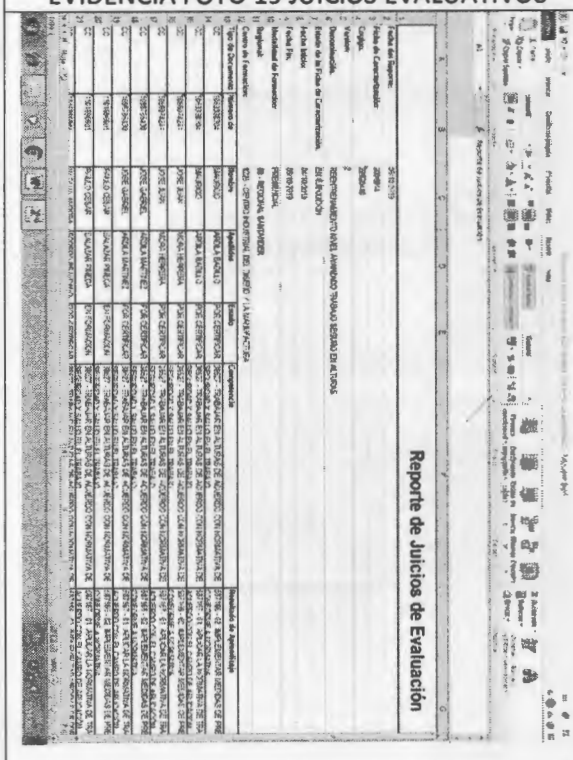
EVIDENCIA FOTO 17 RUTAS APRENDIZAJE



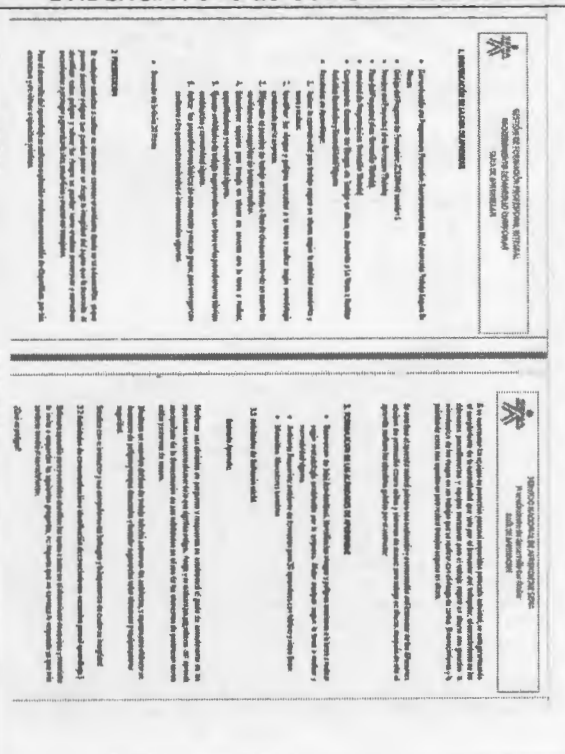
EVIDENCIA FOTO 18 RUTAS APRENDIZAJE



EVIDENCIA FOTO 19 JUICIOS EVALUATIVOS



EVIDENCIA FOTO 20 GUIAS APRENDIZAJE



EVIDENCIAS MES DE OCTUBRE
WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA

EVIDENCIA FOTO 21 UTILIZACION TIC



EVIDENCIA FOTO 22 INFORME MENSUAL

siga

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Floridablanca 23 de Octubre del 2019

Señor
ERNESTO HERRERA ROJAS
SUPERVISOR CONTRATO No CO1.PCCNTR 810302
Cargo del supervisor Coordinador de Formaciones Especiales
Dependencia CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA
Ciudad

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

Referencia: No CO1.PCCNTR 810302 del año 2019

WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91270340 de BUCARAMANGA, en mi calidad de Contratista del SENA, en CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA, en cumplimiento del Contrato de Prestacion de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes Octubre del 2019.

Valor y forma de Pago. El valor total del presente contrato es máximo de TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MONEDA CORRIENTE ($37 778.664); sin IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a).Primer y último pago diferentes b) 9 Pagos iguales mensuales por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 3.679.740) CADA UNO C) 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.08969863364 del Banco BANCOLOMBIA cuyo titular es EL CONTRATISTA. PARAGRAFO PRIMERO. El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. PARAGRAFO SEGUNDO: Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago. EL CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los

EVIDENCIA FOTO 23 JUICIOS EVALUATIVOS



Reporte de Juicios de Evaluación

EVIDENCIA FOTO 24 PAGO SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91270340
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA LUNA VALENCIA	
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 14 80 - 629 TELÉFONO.	6251779
TIPO APORTANTE	62-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades regladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN	Único	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7731728622	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES: octubre	
OTROS SUBSISTEMAS	AÑO 2019	SALUD:		AÑO: 2019	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		60944300	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 235.800
SUBTOTAL:			1	$ 235.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 184.800
SUBTOTAL:			1	$ 184.800

TOTAL PAGADO:	$ 419.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91270340
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	WALTER OCTAVIO LUNA VALENCIA LUNA VALENCIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 14 50 - 628	TELÉFONO:	6351779
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7731728622**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	octubre
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/10/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	509449300	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 235.600
SUBTOTAL:			1	**$ 235.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 184.000
SUBTOTAL:			1	**$ 184.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 419.600**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada