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	24 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20
ID de Proceso	27308-174586

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON	**C.C.**	1.143.369.873	**IP/Nº de contacto**	73018
Correo electrónico contratista:	adrianamantillarincon@gmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	08599816781
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 2020 supera los $ 124.625.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1320415/2020			**Nº Compromiso SIIF**	2420	
Valor Total del Contrato	$ 36.740.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 36.740.000	1	**Del** 30/01/2020	**Al**	31/01/2020	**$ 122.466,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.617.534		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 122.466		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	**$ 122.466**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 0**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Enero	Diciembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---------	40716803
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 21.400	$ 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 $ 3.560.700	$ -	
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 $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ -6.018	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	0,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	0,00	
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 - 8530	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 122.466,00**	

SON: CIENTO VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Diseño y recopilación de material de apoyo para el desarrollo de la formación.
Impartir formación Profesional Fichas 1962423 Tecnología en animación 3D.
Se elaboró el informe solicitado por el supervisor de contrato sobre la ejecución mensual correspondiente al mes de ENERO.
Se adiciona la planilla número 40716803 correspondiente a la salud y pensión del mes de diciembre.
Se adiciona la planilla número 40841207 correspondiente a ARL del mes de diciembre.
Inducción SIGA realizada en de Enero de 2020

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.

ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON
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 período 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,

HECTOR VECINO RUEDA
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

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02 (E)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1143369873 realizó el día 07/02/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1143369873	ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON	cra 35a # 52 91	6575446	adrianamantillarincon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-12	2019-12	I	18/02/2020	40716803	$241.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	103.600	0		0		0	29	2.200	0	105.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	29	2.800	0	135.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotizacion	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	103.600	105.800
Pensión	1	132.500	135.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	236.100	241.100

40716803

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

Identificación	1143369873	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	6575446
Razón Social	ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON	Dirección	cra 35a # 52 91	Fecha Pago	24/02/2020
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	BUCARAMANGA	Periodo Salud	Diciembre-19
Banco	BANCOLOMBIA	No. Planilla	40841207	Periodo Pensión	Diciembre-19
Total a Pagar	$4,600	Total Intereses Mora	$200	Estado	Pagada
Número Días en Mora	35				

INFORMACIÓN ARP

Codigo	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-11	ARL SURA	890903790	1	$828,116	$4,400	$200				4400	$4,600

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

ISO / IEC 27001 icontec Certificado N° SC 306-1

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Girón, Febrero 24 de 2020

Señor
HÉCTOR VECINO RUEDA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1320415**
Cargo del supervisor Coordinador académico.
Centro Industrial de Mantenimiento Integral
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual MES DE ENERO DEL AÑO 2020

Referencia: No. CO1.PCCNTR.1320415 del año 2020

ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCÓN, identificada con la cédula de ciudadanía **No. 1.143.369.873** de **CARTAGENA**, en mi calidad de Contratista del SENA – Centro Industrial de Manteniento Integral**, en la red de informática, diseño y desarrollo de software**, 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: Se fija como valor total para el contrato la suma de TREINTA MILLONES SEICIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CE **($36.740.000).** Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago proporcional a los días ejecutados durante el mes de enero 2020; b) un (9) pagos por el mes de febrero a octubre de 2020, por valor de TRES MILLONES SEICIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE **($3.674.000)**, y c) un pago final proporcional correspondiente a los días ejecutados durante el mes de noviembre de 2020. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de ahorros No. 08599816781 de RANCOLOMBIA, cuyo titular es el (la) Contratista.

Plazo: DIEZ (10) meses, sin exceder el DIEZ Y SEIS (16) DE DICIEMBRE DE 2020, contando a partir del cumplimiento de los resquisitos de perfeccionamiento y ejecución. Será hasta EL VEINTINUEVE (29) DE NOVIEMBRE DE 2020.

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales de carácter temporal para impartir formación titulada, complementaria y virtual en la Redes de Conocimiento de Informática, Diseño y Desarrollo de Software, Área Temática de Contenidos Digitales y Artes Gráficas, Área Temática de Diseño Gráfico en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, vigencia 2020.

CLÁUSULAS

No	Obligaciones Específicas	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.	Diseñar guías correspondiente a las Fichas 1962423 Programa Tecnología en Animación 3D. de videojuegos 3D.	Soportes de Guías, Instrumentos de Evaluación Carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/drive/folders/18TdBm2TAsTZMTEodvoFvP6t-Oq8dfLTM?usp=sharing
2	Orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales	Ejecutar Proceso de Formación Titulada en el Programa Tecnología en Animación 3D. 1962423	Reporte Sofía Plus horas aplicadas a la formación mes de **ENERO.** Carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/drive/folders/

	objeto de formación profesional integral.		18TdBm2TAsTZMTEodvoFvP6t-Oq8dfLTM?usp=sharing
3	Orientar formación profesional integral y participar en los procesos de investigación aplicada	No se realizaron actividades este mes.	No aplica
4	Evaluar el proceso de aprendizaje, diligenciando oportunamente los formatos correspondientes el juicio de evaluación correspondiente a los diferentes resultados de aprendizaje	No se realizaron actividades este mes.	No aplica
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 responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el procesos formativo.	Realizar Eventos de Formación del programa Tecnología en Animación 3D. Ficha 1962423	Reporte Sofia Plus horas aplicadas a la formación mes de **ENERO.** Carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/drive/folders/18TdBm2TAsTZMTEodvoFvP6t-Oq8dfLTM?usp=sharing
6	Dar cumplimiento estrictos a los manuales del sistema gestión de calidad y demás normas que regulan la formación profesional integral en el Sena.	No se realizaron actividades este mes.	No aplica.
7	Participar en procesos de promoción de los programas de formación integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programadas por el CIMI	No se realizaron actividades 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 realizaron actividades este mes	No aplica
9	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices a los programas de formación titulada.	No se realizaron actividades este mes	No aplica
10	Participar en caso de ser requerido en el diseño, revisión	No se realizaron actividades este mes	No aplica

	o actualización de estructuras curriculares.		
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.	No se realizaron actividades este mes.	No aplica
12	Participar en reuniones y/o transferencias técnicas y/o pedagógicas.	No se realizaron actividades 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 casos de que el centro formación lo requiera.	No se realizaron actividades este mes	No aplica.
14	Impartir formación titulada y complementaria en modalidad presencial y/o virtual, y en esta última dar cumplimiento al manual que orienta el desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje.	Impartir formación profesional. al programa Tecnología en Animación 3D. Fichas 1962423	Reporte Sofía Plus horas aplicadas a la formación mes de **ENERO.** Carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/drive/folders/18TdBm2TAsTZMTEodvoFvP6t-Oq8dfLTM?usp=sharing
15	Realizar autoevaluación de los programas de formación que imparte, con el fin de mantener el registro calificado.	No se realizaron actividades 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.	No se realizaron actividades este mes	No aplica
17	Aplicar al proceso de certificación de las normas de competencia "ORIENTAR FORMACION PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TECNICO Y NORMATIVO" y aportar el respectivo certificado aprobado, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo	No se realizaron actividades este mes	No aplica.

	correspondiente a julio 31 de 2019.		
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 – Guía Orientación Formación ambientes virtuales de aprendizaje – GFPI-G-014 Versión 02	No se realizaron actividades este mes	No aplica.
19	Participar en las actividades de inducción y reinducción que sean requeridas por el centro de formación.	Inducción a seguridad y salún en el trabajo con fecha 2020	Inducción a seguridad y salúd en el trabajo con fecha 2020 Carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/drive/folders/18TdBm2TAsTZMTEodvoFvP6t-Oq8dfLTM?usp=sharing
20	Apoyar cuando sea 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 realizaron actividades este mes	No aplica.
21	Realizar técnicamente cuando sea requerido por la Entidad, la identificación, estructuración y definición de las especificaciones técnicas 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 realizaron actividades este mes	No aplica.
22	En aplicación de la Ley 1475 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 realizaron actividades este mes	No aplica.
23	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Se elaboró el informe ejecución mensual correspondiente al mes de **ENERO.**	Informe ejecución. GTH-F-062 V.06. reposa en gestión documental. CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1320415**

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.
Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

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

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 del 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 y el No. de la planilla **40716803 correspondiente a salud y pension, compensar mes de DICIEMBRE Y 40841207 correspondiente a ARL, compensar mes de DICIEMBRE** (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCÓN
Contratista
C.C. No. 1143369873 DE CARTAGENA

Recibí a satisfacción:

HÉCTOR VECINO RUEDA
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.1320415 de 2020
Coordinador académico.

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL

FECHA INICIAL: 01/01/2020 00:00:00

FECHA FINAL: 31/01/2020 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 1962423 - ANIMACION 3D

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ESTABLECER LAS RELACIONES DE LOS ELEMENTOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR EL RENDER DE ACUERDO CON EL IMPACTO VISUAL A LOGRAR.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	MODELAR LOS ELEMENTOS QUE HACEN PARTE DE LA IMAGEN DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL CLIENTE.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

ALISTAR SOFTWARE Y PERIFÉRICOS REQUERIDOS PARA LA CAPTURA Y MODELADO DE IMÁGENES

REPRESENTAR LA SOLUCIÓN A LAS NECESIDADES DEL CLIENTE EN EL STORY BOARD APOYADO EN PROCESOS MANUALES, TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y VALORACIÓN ECONÓMICA PARA EL DESARROLLO DE LA IDEA.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PRODUCIR TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y ORAL.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PROMOVER LA INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMAS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	REALIZAR LA POST-PRODUCCIÓN PARA GENERAR LA ANIMACIÓN FINAL DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 12,00

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 12,00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS

TOTAL TIEMPO EDT´s: 0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES: 0,00

INSTRUCTOR: ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL

SENA

Centro Industrial de Mantenimiento Integral
FORMATO HORAS APLICADAS A LA FORMACIÓN U OTRAS ACTIVIDADES

Versión: 07

NOMBRE DEL INSTRUCTOR : Adriana Carolina Mantilla Rincón   No. DE IDENTIFICACIÓN: 1143369873

FECHA INICIO REPORTE: 30 de Enero de 2020   FECHA FINALIZACIÓN DEL REPORTE: 31 de enero de 2020

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
30-01-20	6:30Am	12:30PM	6	herramientas de expresión de color	1962423	[illegible]	Juan Felipe Castillo V.		
31-01-20	6:30Am	12:30PM	6	herramientas de expresión de color	1962423	1098684687	Julio Manuel Garcia A		

TOTAL HORAS: 12

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

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

Adriana Carolina Mantilla Rincón

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del Curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG**

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

mipg modelo integrado de planeación y gestión

GIRÓN, FEBRERO 24 de 2020

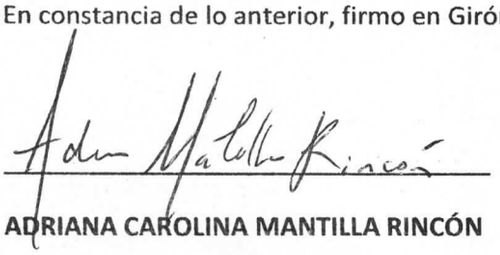
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

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

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

a. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos **SI** provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos **NO** provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que **NO** quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural **NO** obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.500 UVT ($51.405.000)
e. Por el año gravable 2019, **NO** desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2019, **NO** presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Girón, a los veinticuatro (24) días del mes de febrero de 2020.



ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCÓN

C.C. 1143369873 de CARTAGENA

Hace constar:

Que el Sr(a) ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1143369873 realizó el día 28/10/2019 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1143369873 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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

Firma

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

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14660744367

(415)7707212489984(8020) 000001466074436 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 3 3 6 9 8 7 3	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	1 1 4 3 3 6 9 8 7 3	2 0 1 1 1 2 2 6

Lugar de expedición 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MANTILLA	RINCON	ADRIANA	CAROLINA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CR 35 A 52 91

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
adrianamantillarincon@gmail.com		6 5 7 5 4 4 6	3 1 5 3 0 4 7 9 4 3

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 3 1 0	2 0 1 2 1 2 0 6	8 2 9 9	2 0 1 2 1 2 0 6				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 9 2 3

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MANTILLA RINCON ADRIANA CAROLINA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 23-09-2019 07:20:52PM

MEDICID
Salud Ocupacional S.A.S.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

No. 1



CIUDAD Y FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
23	09	2019	BUCARAMANGA	Examen de Ingreso

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR	BUCARAMANGA

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

MANTILLA	RINCON	ADRIANA	CAROLINA	Edad 25 Años	Documento de identificación CC 1143369873

Cargo	**Sección**
DOCENTE	

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

● Sin limitaciones o restricciones para el cargo Con Restricciones o limitaciones para el cargo Aplazado

Se recomienda valoración por EPS: SI ● NO Se entrega formato de remisión a EPS: SI ● NO

LIMITACIONES O RESTRICCIONES

Describa cuales son, ante que condiciones o funciones, cuales factores de riesgo. T (temporal) P (Permanente)

Agentes o Factores de Riesgo	T	P	Recomendaciones

Recomendaciones:
USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, MANEJO ADECUADO DE CARGAS, HIGIENE POSTURAL, USAR LENTES PERMANENTES

VALORACIÓN COLUMNA

Alineación Normal ✓ Curvatura Normal ✓ **Observaciones:**

EXÁMENES REALIZADOS

✓ AUDIOMETRIA ✓ OPTOMETRIA

Otros exámenes:

Incluir en Programas de Vigilancia Epidemiológica: Cardiovascular Osteomuscular Auditivo ✓ Visual Respiratorio

"SI ESTE DOCUMENTO NO ES ENVIADO POR MEDICID IPS S.A.S., POR FAVOR VERIFIQUE SU AUTENTICIDAD"

Consentimiento informado del Aspirante o trabajador: Autorizo al Dr(a) abajo mencionado(a) Profesional adscrito a MEDICINA, CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S. a realizar a mí el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento.El Dr(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico ocupacional junto con su(s) paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) acupacional(es), la asesoría antes de las tomas de las pruebas. Entiendo que la realización de las pruebas ocupacionales es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes que se realizara el(los) examen(es) ocupacional(es). Fui informado de las medidas que tomará MEDICINA, CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S. para proteger la confidencialidad de la

Médico

Firma: 2018-04-13T06:54:23-05:00

Nombre: JOHNNY ANDRES ROMAN JIMENEZ

Registro Médico: 1786/09 Licencia Salud Ocupacional: 12502

Aspirante / trabajador

Firma:

Nombre: ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON

Documento Identidad: 1143369873

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON, con Cédula Ciudadanía No. 1143369873 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 30/01/2020 y fecha fin de contrato 29/11/2020 con riesgo 3 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001000304060.

Dada en Bogotá, a los 30 días del mes de enero de 2020

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Viernes, 24 de Enero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON identificado(a) con CC 1143369873, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	08599816781	2013/07/11	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos

Bancolombia

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
7300349037

PÓLIZA No: 730 - 47 - 994000009898 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: BUCARAMANGA AURORA — COD AGENCIA: 730 — RAMO 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICION	30	01	2020
FECHA DE IMPRESION	30	01	2020

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: ADRIANA CAROLINA MANTILLA RINCON — IDENTIFICACIÓN: CC 1143.369.873

DIRECCIÓN: KR 35 A 52 91 — CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER — TELÉFONO: 3153047943

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA — IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA — IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	30/01/2020	29/03/2021	3,674,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO1.PCCNTR.1320415, DE FECHA 29 DE ENERO 2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN LA REDES DE CONOCIMIENTO DE INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE, ÁREA TEMÁTICA DE CONTENIDOS DIGITALES Y ARTES GRÁFICAS, ÁREA TEMÁTICA DE DISEÑO GRÁFICO EN EL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL, VIGENCIA 2020.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ *****3,674,000.00	$ **********17,072	$*****9,000.00	$ ********4,954	$ **********31,025

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MARTHA HERNANDEZ AGENCIA DE SEGUROS	9575	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opcion consulte su póliza de cumplimiento.

(415)7701881000019(8020)000000000007006730034903

FIRMA ASEGURADOR — FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá — CLIENTE

C9DB20780C0BF57E5C

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Transacción Aprobada

El siguiente es la información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: 6464330 ext. 1831

Esta es la información sobre su pago:

	Aseguradora Solidaria de Colombia
	Cl 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
	6464330 ext. 1831
	3005246548

	7300349037
	1013691105139
	MANTILLA RINCON
	adrianamantillarincon@gmail.com
	1013691105139

	7300349037
	Pagos ACH PSE
	30/01/2020
	7300349037
	555714081
	Peruano
	Transacción Aprobada

POLIZAS