SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL CAUCA

CENTRO DE COMERICIO Y SERVICIOS -CAUCA - GRUPOS ETNICOS

Código Regional	19
Código Centro	930710
Fecha Elaboración	26 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20
ID de Proceso	71105-689350

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JONATAN LEMOS ZULUAGA	C.C.	10.297.080	IP/Nº de contacto	0
Correo electrónico contratista:	jonatan_lemos@misena.edu.co				
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:	AV VILLAS	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	253720549
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:	1373076/2020		Nº Compromiso SIIF	13120	
Valor Total del Contrato	$ 37.863.333	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 37.863.333	1	Del 17/02/2020	Al 29/02/2020	$ 2.466.667,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.396.666		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.466.667	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	**$ 2.466.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.639.025**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-------	**9403018113**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 986.667	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 123.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 157.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 5.200	$ 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	$ 546.342	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Valor Base retención en la fuente	1.639.025,00	
Valor Base retención en la fuente ICA	2.185.367,00	
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 - 300	4.371,00	0,200%
-	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	**$ 2.462.296,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Publicación y ejecución de actividades según calendario en el aplicativo Sofiaplus.

- Orientar procesos de formación profesional en las fichas: Animación 3D Ficha 1834959 COMPONER EL ESCENARIO CON LOS MODELOS CREADOS Y DEFINIDOS POR EL STORYBOARD (12H).

Animación Digital Ficha 1802318 VERIFICAR LA ACTUACIÓN EN LA ANIMACIÓN DEL PERSONAJE CON BASE EN LAS INDICACIONES DADAS (36H).

Diseño e Integración Multimedia Ficha 1966677 PROGRAMAR ELEMENTOS INTERACTIVOS DE LA MULTIMEDIA SIGUIENDO LAS ESPECIFICACIONES DEL MAPA DE NAVEGACIÓN Y EL STORYBOARD (12H).

- Descargar del aplicativo Sofiaplus las horas reportadas mensualmente: 60 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 verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

Jonatan Lemos Z.

JONATAN LEMOS ZULUAGA
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 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,

HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR
COORDINADOR ACADÉMICO

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

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL CAUCA

CENTRO DE COMERICIO Y SERVICIOS -CAUCA - GRUPOS ETNICOS

Código Regional	19
Código Centro	930710
Fecha Elaboración	26 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20
ID de Proceso	71105-689350

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	JONATAN LEMOS ZULUAGA jonatan_lemos@misena.edu.co	C.C.	10.297.080	IP/Nº de contacto	0
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:	AV VILLAS	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	253720549
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:	1373076/2020			Nº Compromiso SIIF	13120
Valor Total del Contrato	$ 37.868.333	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 37.868.333	1	Del 17/02/2020	Al 29/02/2020	$ 2.466.667,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.396.666		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.466.667	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	**$ 2.466.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.639.025**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	--------	**9403018113**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 986.667	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 123.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 157.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 5.200	$ 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	$ 546.342	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.639.025,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.185.367,00	
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 - 300	4.371,00	0,200%
-	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	**$ 2.462.296,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Publicación y ejecución de actividades según calendario en el aplicativo Sofiaplus.

- Orientar procesos de formación profesional en las fichas: Animación 3D Ficha 1834959 COMPONER EL ESCENARIO CON LOS MODELOS CREADOS Y DEFINIDOS POR EL STORYBOARD (12H).

Animación Digital Ficha 1802318 VERIFICAR LA ACTUACIÓN EN LA ANIMACIÓN DEL PERSONAJE CON BASE EN LAS INDICACIONES DADAS (36H).

Diseño e Integración Multimedia Ficha 1966677 PROGRAMAR ELEMENTOS INTERACTIVOS DE LA MULTIMEDIA SIGUIENDO LAS ESPECIFICACIONES DEL MAPA DE NAVEGACIÓN Y EL STORYBOARD (12H).

- Descargar del aplicativo Sofiaplus las horas reportadas mensualmente: 60 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 verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

Jonatan Lemos Z.

JONATAN LEMOS ZULUAGA
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,

HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR
COORDINADOR ACADÉMICO

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

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10297080		LEMOS ZULUAGA JONATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 11 8n-41 santa clara	POPAYAN-CAUCA	8230037	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	82213958	9403018113	1	2020/02/19	2020/02/21	BANCO DE OCCIDENTE	2	$255,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
1	CC 10297080	LEMOS JONATAN	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$4,600	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10297080		LEMOS ZULUAGA JONATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 11 8n-41 santa clara	POPAYAN-CAUCA	8230037	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	82213958	9403018113	I	2020/02/19	2020/02/21	BANCO DE OCCIDENTE	2	$255,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$300	$0	$140,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,500	$300	$0	$140,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$100	$0	$4,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,600	$100	$0	$4,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$200	$0	$110,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$109,800	$200	$0	$110,000
TOTAL				1	$254,900	$600	$0	$255,500

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Popayán, 26 de febrero de 2019

Señor (a)
HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1373076 de 2020**
Coordinador Académico
SENA - Centro de Comercio y Servicios – Regional Cauca
Popayán

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Febrero del año 2020

Referencia: CO1.PCCNTR.1373076 de 2020

Yo Jonatan Lemos Zuluaga, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.297080 de Popayán, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro de Comercio y Servicios, 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: El valor total del presente contrato asciende a la suma de TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($37863333) COP incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: A) Un (1) Primer pago por valor de Dos Millones Cuatrocientos Sesenta y Seis Mil Seiscientos Sesenta y Siete Pesos ($2.466.667) COP Incluido IVA, por el mes de Febrero de 2020. B) Nueve (9) pagos iguales por valor de Tres Millones Setecientos Mil Pesos ($3.700.000) COP Incluido IVA, por los meses de Marzo a Noviembre de 2020. C) Un (1) Último pago por valor de Dos Millones Noventa y Seis Mil Seiscientos Sesenta y Seis Pesos ($2.096.666) COP Incluido IVA, por el mes de Diciembre 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. 253720549 del BANCO AV VILLAS cuyo titular es el contratista.

Plazo: Será hasta el 17 de Diciembre de 2020

OBJETO:
Prestar los servicios personales de carácter temporal para orientar formación profesional integral en titulada presencial y/o complementaria presencial y/o virtual, conforme a las necesidades del Centro de Comercio y Servicios - SENA regional Cauca en el departamento del Cauca – programa: TIC, Diseño y Desarrollo de Software.

CLÁUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y calidad de acuerdo a las especificaciones exigidas por el SENA y desglosadas en la minuta del contrato	Ejecución de acciones de formación profesional integral de acuerdo con las políticas y procedimientos institucionales.	Publicación y ejecución de actividades según calendario en el aplicativo Sofiaplus
2	Cumplir el objeto y el alcance del contrato de acuerdo con la programación asignada por coordinación Académica en el marco de las políticas de Calidad, Pertinencia y Eficacia	Orientar procesos de formación profesional en las fichas: 1834959, 1802318 y 1966677.	Listas de asistencia de los aprendices matriculados en el programa de formación (generada por el aplicativo) relacionadas(digital)
3	Entregar informes académicos que contenga: juicios evaluativos, novedades de los aprendices (llamados de atención, inasistencia reiterada, resultado del plan de mejoramiento, actividades complementarias bien sean académicas y/o actitudinales); casos específicos para el acompañamiento de aprendices por bienestar o por coordinación académica y reporte de buenas prácticas o casos éxitos por los aprendices.	Registrar en el aplicativo Sofia Plus y en digital a quien corresponde las Novedades de aprendices, todo dentro de los tiempos establecidos.	No se presentaron novedades para este mes.
4	Registrar los resultados de la emisión de juicios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje en los tiempos establecidos por el procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional, en el aplicativo dispuesto por la Entidad.	Registrar en el aplicativo Sofia Plus y en digital a quien corresponde la emisión de juicios de resultados de aprendizaje evidenciado por los aprendices, en los tiempos establecidos por el procedimiento de la ejecución de la formación y reglamento del aprendiz.	No hay juicios pendientes por evaluar para este mes.
5	Garantizar el autocontrol de la ejecución de horas en un rango entre 80 y 90 horas. En caso de no cumplir con el rango de ejecución mensual, el pago se hará proporcional a las horas del servicio ejecutado.	Descargar del aplicativo Sofiaplus las horas reportadas mensualmente.	Reporte de horas en pdf generado por Sofiaplus.
6	Participar de conformidad con las normas institucionales en los comités de seguimiento y evaluación de aprendices donde se requiera.	Reportar y participar del comité de evaluación y seguimiento.	N/A

7	Garantizar el pago oportuno de la seguridad social de cada mes para que éste se vea reflejado en la base de datos del FOSYGA	Pagar los aportes de seguridad social correspondiente al mes de enero de 2020	Copia del recibo o tirilla de pago (físico) Presentar planilla de seguridad social donde se verifiquen los aportes (Salud, Pensión y ARL) (físico)
8	Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, así mismo realizar todas las legalizaciones originadas en la obligación contractual.	Mantener los elementos a mi cargo completos y en buen estado. Generar cuando haya lugar el procedimiento para evidenciar perdida o daños de elementos.	N/A
9	Brindar el apoyo técnico de su especialidad a la Subdirección o al Supervisor de los contratos cuando así sea requerido.	Asesorar técnicamente a la Subdirección o al Supervisor de los contratos cuando se requiera.	N/A
10	Brindar el apoyo técnico en el área de su especialidad para la elaboración de los estudios del sector mercado y fichas técnicas requeridas.	Asesorar técnicamente estudios del sector mercado y fichas técnicas cuando se requiera	N/A
11	Realizar acompañamiento técnico en el área de su especialidad para la emisión de avales requeridos por la unidad de emprendimiento	Asesorar técnicamente a la unidad de Emprendimiento cuando se requiera.	N/A
12	Conformar los comités de evaluación o verificación de requisitos en los procesos contractuales relacionados con el área de su especialidad	Asistir a comités de verificación y evaluación de requisitos en procesos contractuales relacionados con el área de su especialidad cuando se requiera.	N/A
13	Participar de las reuniones convocadas por la subdirección y/o coordinaciones que se relacionen con el objeto contractual	Asistir a reuniones convocadas por la subdirección y/o coordinaciones que se relacionen con el objeto contractual	N/A
14	Participar activamente en la formulación y ejecución de los proyectos cuando sea requerido según el área de su especialidad y de conformidad con la programación académica establecida.	Participar en la formulación y ejecución de los proyectos cuando sea requerido según el área de su especialidad y de conformidad con la programación académica establecida.	N/A

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.				
2.				

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, fotocopia de la planilla - recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (9403018113) expedido por APORTES EN LÍNEA correspondiente al mes de Enero del año 2020.

Evidencias en (1) folio.

Cordialmente,

Jonatan Lemos Z.

JONATAN LEMOS ZULUAGA
Contratista
C.C. No. 10.297.080

Recibí a satisfacción:

HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.1373076 de 2020

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JONATAN LEMOS ZULUAGA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10297080 realizó el día 25/02/2020 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 JONATAN LEMOS ZULUAGA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10297080 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.

Jonatan Lemos Z.

Firma

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