SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC

Código Regional	11
Código Centro	921010
Fecha Elaboración	29 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1.20
ID de Proceso	92783-783425

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ	C.C.	83.246.423	IP/Nº de contacto	3134086963
Correo electrónico contratista:	ajgonzalez324@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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	45589830362
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:	1355385/2020			Nº Compromiso SIIF	8920	
Valor Total del Contrato	$ 23.182.362	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.182.362	1	Del	08/02/2020	Al 29/02/2020	$ 2.943.792,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.238.570		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.943.792	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	$ 2.943.792	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.735.285	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	---------	4324597393
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.177.517	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.200	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 188.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 28.700	$ 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	$ 294.379	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 578.428	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.735.285,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.608.092,00	
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	25.194,00	0,966%
-	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	$ 2.918.598,00	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 1956834; Técnico en Instalación de redes híbridas de fibra óptica y coaxial
Se impartió la competencia:CONECTORIZACIÓN DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN COAXIAL.
Ficha: 1488567; Tecnólogo en Diseño, Implementación y Mantenimiento de Sistemas de Telecomunicaciones
Se impartió la competencia: Diseñar la solución de telecomunicaciones de acuerdo con la inspección física del lugar y las necesidades del cliente.

Implementar y Mantener la red Fibra Optica-Coaxial:
Presentacion, presentacion tematicas, Desarrollo diagnostico de conocimientos previos, Repaso notacion cientifica, Actividades virtuales, logaritmos, conversiones (W,mW, dB, dBm), Exposiciones elementos red de distribucion, Practica relacionada (medidor de campo), Evaluación general.

Diseñar la red de coaxial y de fibra optica:
Presentacion, presentacion tematicas, diagnostico, Desarrollo diagnostico, matematica para HFC, Generalidades sobre HFC, Elementos que componen la red de distribucion, Cabecera, elementos que la componen, Evaluacion general, Exposiciones Temas cabecera, cable coaxial.

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 leido y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

Andres Gonzalez R

ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ
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,

GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	83246423
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 77M 60 19 S	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4324597393	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/02/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999000923	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 141.200
SUBTOTAL:			1	$ 141.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 110.300
SUBTOTAL:			1	$ 110.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.700
SUBTOTAL:			1	$ 4.700

TOTAL PAGADO:	$ 256.200

24-02-2020

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	83246423
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 77M 60 19 S	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4324597393**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/02/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999000923

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 141.200
SUBTOTAL:			1	**$ 141.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 110.300
SUBTOTAL:			1	**$ 110.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.700
SUBTOTAL:			1	**$ 4.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 256.200**

24-02-2020

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 29 de febrero de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1028895701	DANNA VALENTINA GONZALEZ SUAREZ	HIJO
T.I.	1028895702	MELANNY SOFIA GONZALEZ SUAREZ	HIJO

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Andres Gonzalez R
FIRMA

Nombre: ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ

C.C. 83246423 de Iquira (Huila)

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.028.895.701

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54210206

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A C Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE KENNEDY-H DE O KENNEDY - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GONZALEZ	SUAREZ

Nombre(s)

DANNA VALENTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes 11 Día 13	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	12786739-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SUAREZ MONTOYA DERLY VIANETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.081.404.127	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GONZALEZ RAMIREZ ANDRES JOSE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 83.246.423	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GONZALEZ RAMIREZ ANDRES JOSE

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 83.246.423	Andres Gonzalez R.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario
Año Mes Día	REGISTRADORA AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL Nombre y firma MARIA VICTORIA ARIZA - REGI

- $EGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

54210206

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.028.895.702

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **54210207**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A C Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE KENNEDY-H DE O KENNEDY - COLOMBIA - CUNDINAMARCA -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GONZALEZ	SUAREZ

Nombre(s)

MELANNY SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 1 4 Mes 0 3 Día 2 6	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	12786740-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SUAREZ MONTOYA DERLY YIANETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.061.404.137	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GONZALEZ RAMIREZ ANDRES JOSE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 93.246.423	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GONZALEZ RAMIREZ ANDRES JOSE

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 93.246.423	Andres Gonzalez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Fecha de Inscripción	Nombre y cargo del funcionario que autoriza
Año 2 0 1 4 Mes 0 4 Día 0 4	Nombre y firma MARIA VICTORIA ARIZA - REGI

REGISTRADORA AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

5421020 7

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bogotá, 29 de febrero de 2020.

Señor (a)
GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1355385
Coordinador telecomunicaciones
Centro de Electricidad, Electronica y Telecomunicaciones
Ciudad.

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

Referencia: No CO1.PCCNTR.1355385 del año 2020.

Andres José Gonzalez Ramírez identificado, con la cédula de ciudadanía No. 83246423 de Iquira, en mi calidad de Contratista del SENA, en (telecomunicaciones), 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 VEINTITRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE ($ 23.182.362). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2020 por valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($2.943.792 b) Cuatro (4) pagos iguales por los meses de MARZO a JUNIO de 2020, por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 3.679.740) cada uno. c) Un pago correspondiente al mes Julio de DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($ 2.821.134). d) Un pago correspondiente al mes Agosto DE DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y 8 MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($ 2.698.476).

Plazo: Será hasta el 22/08/2020 11:00:00 PM

OBJETO:
Prestar servicios personalesde caracter temporal, para la ejecución de acciones de formación titulada y/o complementaria de forma presencial y/o virtual; junto con otras actividades que se deriven de la formación, en los diferentes programas de las áreas de electricidad, electrónica, biomédica, refrigeración, telecomunicaciones, teleinformática y gestión de proyectos para los sectores industrial y de servicios atendidos por el Centro de Electricidad y Electrónica y Telecomunicaciones del SENA

CLÁUSULA CUARTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El CONTRATISTA además de las obligaciones que por su índole y naturaleza del contrato le son propias, contrae con EL SENA las siguientes: **A)OBLIGACIONES ANEXO 1 – CLAUSULAS DEL CONTRATO ESPECÍFICAS:**

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o módulos establecidos y programados.	Formación Fichas: 1956834, 1802815-818	Planilla control diario de actividades.

2	Orientar y apoyar a los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos en las respectivas etapas de formación.	Implementar y Mantener la red Fibra Optica-Coaxial, Diseñar la red de coaxial y de fibra optica: Presentacion, presentacion tematicas, Desarrollo diagnostico de conocimientos previos, Repaso notacion científica. Presentacion, presentacion tematicas, diagnostico, Desarrollo diagnostico, matematica para HFC, Generalidades sobre HFC.	Planilla control diario de actividades.
3	Garantizar la actualización de los contenidos y tecnologías, de las fases o módulos en los cuales se desarrolla la formación de los aprendices.	Planeación pedagógica-guías de aprendizaje.	Aplicar la guía de aprendizaje y recibo de evidencias de la misma.
4	Así mismo, de acuerdo con el área de desempeño para la cual fue seleccionado deberá orientar la formación, para desarrollar en los aprendices las competencias específicas establecidas en cada programa de formación.	Programa técnico en mantenimiento de redes hibridas de fibra óptica y coaxial. Programa tecnologo en diseño, implementación y mantenimiento de sistemas de telecomunicaciones	Informe y Aplicativo Sofia Plus.
5	Desarrollar el programa de formación en el cual he sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos de aprendizaje), a través de la formación por competencias laborales, como estrategia metodológica institucional, asumiendo el rol como instructor del proceso de aprendizaje, en el marco del aprendizaje autónomo, haciendo uso de la infraestructura disponible en la entidad y las condiciones tecnológicas del SENA, en particular para el programa de formación.	CONECTORIZACIÓN DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN COAXIAL. Diseñar la solución de telecomunicaciones de acuerdo con la inspección física del lugar y las necesidades del cliente.	Planilla control diario de actividades de acuerdo a la planeación pedagógica.
6	Reportar en el sistema Sofía Plus en un plazo máximo de dos (2) días, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la formación y su coherencia en el proceso formativo, tales como: - Registro de los juicios evaluativos – Creación de las rutas de aprendizaje – Registro de los juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, entre otros.	Mantener actualizada la plataforma de Sofia incluidas las novedades exigidas por el Centro de Formación.	El reporte de actividades en Sofía incluidas las novedades y Territorium.

7	Rendir los informes (planillas, reportes y demás formatos) requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de aprendizaje realizados por aprendices a quienes imparte Formación Profesional, dentro de los plazos estipulados por la Coordinación Académica del Centro para tal efecto.	Aplicar los formatos correspondientes de acuerdo con el proceso de formación, evaluación de las actividades que se encuentran en la guía de aprendizaje del primer trimestre.	El registro de novedades en Sofia, e informe mensual de ejecución contractual.
8	Cumplir y hacer cumplir los protocolos, normas, reglamentos e instrucciones de uso de los ambientes de formación y reglamentos e instrucciones del Sistema deGestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST. Así como el aseo y el cuidado de los equipos y elementos que hacen parte de los mismos.	Seguimiento en el ambiente de formación a los aprendices en cuanto al uniforme de acuerdo a la especialidad, aseo del ambiente y los protocolos necesarios.	Visita por parte de coordinación a los ambientes de formación.
9	Participar activamente en el logro de los indicadores de Alta Calidad establecidos para el Centro de Formación.	Cumplimiento de los estándares de calidad del CEET	Registrar y publicar plataforma Territorium a evaluar.
10	Asistir a todas las reuniones convocadas por el Centro, la Dirección Regional y/o la Dirección General del SENA.	Asistir a las reuniones citadas	Planilla de asistencia
11	Presentar y entregar a la Supervisión de contratos los informes mensuales de ejecución sobre las actividades realizadas, novedades o inconvenientes que se presenten durante la ejecución del contrato; con los soportes correspondientes, y. atender oportunamente todos los demás requerimientos solicitados.	Presentar la documentación necesaria mensual como soporte de la ejecución del contrato.	Informe mensual GTH-F-062 V06, planilla de control diario, Planilla de pago versión ENERO 2020 1,20 y demás soportes entregados en la coordinación académica.

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.				

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. 4324597393 de la planilla, operador SOI. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*")

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Andrés José Gonzalez Ramirez
Contratista
C.C. No. 83246423

Recibí a satisfacción:

GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO
Supervisor(a) Contrato No CO1.PCCNTR.1355385
Coordinador telecomunicaciones

Regional Distrito Capital
Sistema de Gestión de la Calidad

Centro de Electricidad Electrónica y Telecomunicaciones

PLANILLA DE CONTROL DIARIO

INSTRUCTOR: ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ C.C.: 83246423 MES: 8 AL 29 de Enero AÑO: 2020

DIA	AMBIENTE DE FORMACIÓN	No. FICHA	HORAS		COMPETENCIA DE FORMACIÓN IMPARTIDA	ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE - TEMA DE FORMACIÓN	FIRMAS
			HORARIO DE CLASE	No. DE HORAS			Vo. Bo. VOCERO
08/02/2020	308	1802815-818	07:00 - 17:00	10	Diseñar la solución de telecomunicaciones de acuerdo con la inspección física del lugar y las necesidades del cliente.	Presentacion, presentacion tematicas, diagnostico	Luis Sanabria
09/02/2020	308	1802815-818	07:00 - 17:00	10		Desarrollo diagnostico, matematica para HFC	Luis Sanabria
10/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4	CONECTORIZACIÓN DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN COAXIAL.	Presentacion, presentacion tematicas	Javier Echavarria
11/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4		Desarrollo diagnostico de conocimientos previos	Javier Echavarria
12/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4		Repaso notacion cientifica	Javier Echavarria
13/02/2020	virtual	1956834	18:00 - 22:00	4		Actividades virtuales	Javier Echavarria
14/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4		logaritmos	Javier Echavarria
15/02/2020	308	1802815-818	07:00 - 17:00	10	Diseñar la solución de telecomunicaciones de acuerdo con la inspección física del lugar y las necesidades del cliente.	Generalidades sobre HFC	Luis Sanabria
16/02/2020	308	1802815-818	07:00 - 17:00	10		Elementos que componen la red de distribucion	Luis Sanabria
17/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4	CONECTORIZACIÓN DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN COAXIAL.	conversiones (W,mW, dB, dBm)	Javier Echavarria
18/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4		Exposiciones elementos red de distribucion	Javier Echavarria
19/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4		analisis de un canal analogo	Javier Echavarria
20/02/2020	virtual	1956834	18:00 - 22:00	4		Actividades virtuales	Javier Echavarria
21/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4		Practica relacionada (medidor de campo)	Javier Echavarria
22/02/2020	308	1802815-818	07:00 - 17:00	10	Diseñar la solución de telecomunicaciones de acuerdo con la inspección física del lugar y las necesidades del cliente.	Cabecera, elementos que la componen	Luis Sanabria
23/02/2020	308	1802815-818	07:00 - 17:00	10		Evaluacion general	Luis Sanabria
24/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4	CONECTORIZACIÓN DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN COAXIAL.	Desarrollo guia 1	
25/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4		Exposiciones elementos cabecera	
26/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4		Evaluacion general	
27/02/2020	virtual	1956834	18:00 - 22:00	4		Actividades virtuales	
28/02/2020	CICSA	1956834	18:00 - 22:00	4		Aspectos generales de diseño	
29/02/2020	308	1802815-818	07:00 - 17:00	10	Diseñar la solución de telecomunicaciones de acuerdo con la inspección física del lugar y las necesidades del cliente.	Exposiciones Temas cabecera, cable coaxial	
TOTAL HORAS DEL MES				130			

FIRMA DEL INSTRUCTOR: Andres Gonzalez R Vo.Bo. COORDINADOR:

Bogotá, febrero 29 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 que NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($47.978.000)
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 Bogotá, a los 29 días del febrero de 2020.

FIRMA: Andres Gonzalez R

NOMBRES Y APELLIDOS: ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ

C.C. No. 83246423

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 83246423 realizó el día 23/02/2020 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

Hace constar:

Que el Sr(a) ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 83246423 realizó el día 23/02/2020 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 ANDRES JOSE GONZALEZ RAMIREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 83246423 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.

Andres Gonzalez R
Firma

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