SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - COLOMBIA CERTIFI

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	20 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YERSON FABIAN ZARATE SAAVEDRA				
Correo electrónico contratista:	fabianzarate2089@outlook.com	C.C.	1.100.955.484	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 ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	900083031
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:	1296093/2020		Nº Compromiso SIIF	520	
Valor Total del Contrato	$ 44.483.333	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 43.175.000	2	Del 01/02/2020	Al 29/02/2020	$ 3.925.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 39.250.000		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.925.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.925.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.608.125		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	----------	4320773774
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.570.000	$ 828.116
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.300	$ 103.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.200	$ 132.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 8.200	$ 4.400
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	$ 869.375	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.608.125,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.477.500,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Relenciones	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	$ 3.925.000,00	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Informe de equipos que requieren mantenimiento. Para estándares de calidad en los servicios prestados.
seguimiento y asignación de placas para inventario de equipos de laboratorios.
Apoyo en socialización de los proyectos Sennova para la convocatoria de la vigencia 2020
Asistencia a reunión de la red de hotelería y gastronomía por parte del grupo Sennova del CSET.

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.

Yerson Fabian Zarate

YERSON FABIAN ZARATE SAAVEDRA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago
El Supervisor

JULIAN ENRIQUE CELY CARDENAS
PROFESIONAL G09

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - COLOMBIA CERTIFI

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	20 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	YERSON FABIAN ZARATE SAAVEDRA fabianzarate2089@outlook.com	C.C.	1.100.955.484	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 ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	900083031
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:	1296093/2020			Nº Compromiso SIIF	520	
Valor Total del Contrato	$ 44.483.333	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 43.175.000	2	Del	01/02/2020	Al 29/02/2020	$ 3.925.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 39.250.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.925.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.925.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.608.125	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	---	4320773774
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.570.000	$ 828.116
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.300	$ 103.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.200	$ 132.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 8.200	$ 4.400
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	$ 869.375	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.608.125,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.477.500,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$ 3.925.000,00	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Informe de equipos que requieren mantenimiento. Para estándares de calidad en los servicios prestados
seguimiento y asignación de placas para inventario de equipos de laboratorios.
Apoyo en socialización de los proyectos Sennova para la convocatoria de la vigencia 2020.
Asistencia a reunión dé la red de hotelería y gastronomía por parte del grupo Sennova del CSET.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumpli 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.

Yerson Fabian Zarate

YERSON FABIAN ZARATE SAAVEDRA
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

JULIAN ENRIQUE CELY CARDENAS
PROFESIONAL G09

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN [illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	[illegible] DEPARTAMENTO SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible] TELÉFONO [illegible]
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA [illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	4320773774 TIPO DE PLANILLA I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO [illegible] PERIODO COTIZACIÓN SALUD MES [illegible] AÑO [illegible]
DÍAS DE MORA	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	[illegible] NÚMERO AUTORIZACIÓN [illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301 PORVENIR	1	[illegible]	$0	$0	$0	$0	$0	$0	[illegible]	$0	[illegible]
SUBTOTALES:										[illegible]	$0	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$0		$0		$0	[illegible]	$0	$0	$0	[illegible]	$0	$0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	$0	$0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$0	$0		$0	[illegible]	[illegible]	$0	$0	[illegible]
SUBTOTALES:									[illegible]	$0	$0	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

[illegible]

TOTAL	$ 254.900

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

Bucaramanga, febrero 20 del año 2020

Señor (a)
JULIAN ENRIQUE CELY CARDENAS
SUPERVISOR CONTRATO No CO1.PCCNTR.1296093
Cargo del supervisor **PROFESIONAL GRADO 9**
Dependencia **LIDER SENNOVA**
Ciudad **BUCARAMANGA**

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

Referencia: No CO1.PCCNTR.1296093 del año 2020

YERSON FABIAN ZARATE SAAVEDRA, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.100.955.484** de San Gil, en mi calidad de Contratista del SENA, en SENNOVA, 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 es de **CUARENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($44.483.333)** Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera : a) Un primer pago correspondiente al mes de enero de 2020 por valor de **UN MILLÓN QUINIENTOS SETENTA MIL** PESOS M/CTE ($1.308.333) b) Once (11) pagos iguales por los meses de (Febrero) a (Diciembre) de 2020, por valor de **TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS** M/TCE ($3.925.000) cada uno.

Plazo: Será hasta el (31) de (diciembre) de 2020.

OBJETO:
Prestar servicios profesionales gestor - calidad laboratorio para el proyecto 6181 (laboratorio de calidad de café).

CLÁUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Asegurar la implementación, mantenimiento y mejora del sistema de gestión y de las actividades del laboratorio de acuerdo con los requisitos legales, reglamentarios y los establecidos internamente.	Recepción del cargo para realizar actividades según Objeto Contractual.	Evidencia fotográfica
2	Mantener y fortalecer la gestión documental de acuerdo con los procedimientos internos, asegurando el control de los documentos, el uso de la última versión vigente y la conservación de los registros.		
3	Identificar y reportar oportunamente la presencia de riesgos , oportunidades y la ocurrencia desviaciones en el sistema de gestión, o de los procedimientos de ensayo/calibración e iniciar y gestionar acciones destinadas a prevenir, minimizar o corregir dichos desvíos, de acuerdo con procedimientos documentados.		
4	Apoyar la planeación y ejecución de los proyectos de servicios tecnológicos, asegurando la correcta ejecución de los recursos y manteniendo la calidad en las operaciones del laboratorio, de conformidad con los objetivos institucionales.		
5	Informar a la dirección del laboratorio acerca del desempeño del sistema de gestión, del cumplimiento de las metas establecidas en los indicadores definidos por la Dirección y de cualquier necesidad de mejora		

6	Gestionar las revisiones por la dirección del sistema de gestión de la calidad de los laboratorios, con el fin de asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia, e introducir los cambios o mejoras necesarios.	Recepción del cargo para realizar actividades según Objeto Contractual.	Evidencia fotográfica
7	Programar y participar en el desarrollo y seguimiento de auditorías internas y externas al sistema de gestión, que permitan obtener información sobre su eficacia y conformidad con los requisitos.		
8	Realizar y/o revisar los informes del área de gestión respectivos y asistir a los comités de la calidad y reuniones que se programen en el laboratorio, en el Centro o por el Asesor de la línea programática para facilitar el seguimiento al desarrollo del proyecto.		
9	Analizar las realimentaciones, tanto positivas como negativas, de los clientes de los laboratorios, buscando la mejora del sistema de gestión, de las actividades del laboratorio y el servicio al cliente.		
10	Implementar las acciones correctivas o correcciones que sean necesarias para eliminar la causa raíz de las desviaciones identificadas.		
11	Suministrar oportunamente la información requerida por el asesor de la Línea programática y la Dirección de Formación.		
12	Cumplir con el objeto contractual.		
13	Entregar informes que requiere el líder SENNOVA del CSET, relacionados con la redacción de textos, divulgación técnica y científica, avances y resultados		

	producto de procesos de investigación, innovación y desarrollo tecnológico.		
14	Realizar transferencias de conocimientos especializados a los usuarios del CSET y la regional Santander, a través de la gestión y ejecución de Eventos de divulgación tecnológica acorde a la naturaleza los procesos de SENNOVA.		
15	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y prestar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Apoyo en el desarrollo de actividades de Inducción a aprendices del CSET.	-Evidencia fotográfica
16	Estar afiliado o afiliarse al Sistema General de Salud y Pensión, así como facilitar al SENA toda la documentación necesaria para la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales -ARL -, a cargo de la Entidad, en virtud de los artículos 2 y 6 de la ley 1562 de 2012, previo a la ejecución del contrato.	Afiliación al Sistema de Salud y Pensión	-Pago de planillas de Seguridad Social
17	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual	Apoyo en la recepción de documentos para contratación	-Evidencia fotográfica

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				

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

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, **4320773774** expedido por SOI correspondiente al mes de Enero del año 2020.

Evidencias en (1) folios

Cordialmente,

Yerson Fabian Zarate S.

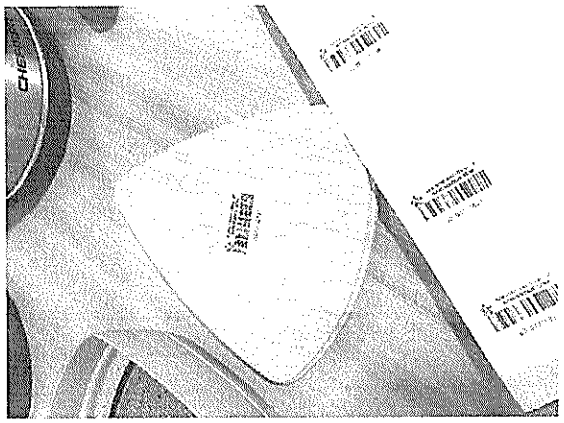
Firma
Yerson Fabian Zarate Saavedra
Contratista
C.C. No. 1.100.955.484

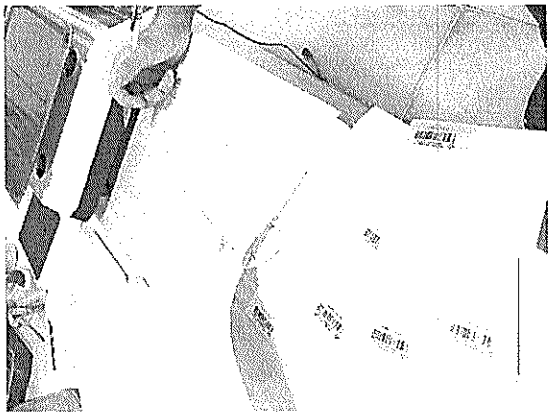
Recibí a satisfacción:

Firma
Julián Enrique Cely Cárdenas
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.1296093 de 2020

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

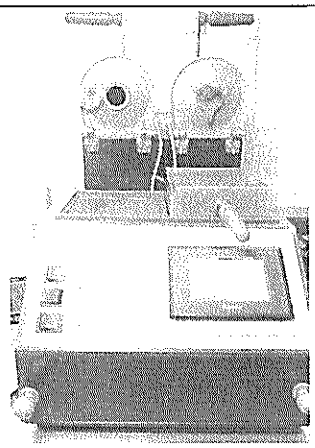
Seguimiento y asignación de placas para inventario de equipos de laboratorios.





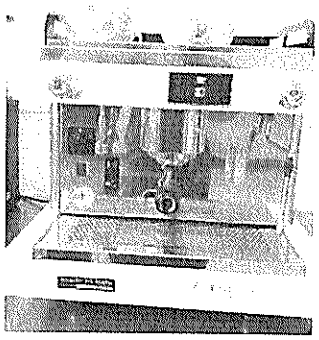
Informe de equipos que requieren mantenimiento. Para estándares de calidad en los servicios prestados.

NOMBRE DEL EQUIPO	TOSTADORA ELECTRICA DE DOBLE TAMBOR
MARCA	INDUSTRIAS QUANTIK
REFERENCIA	TC 300 AR-Profile
SERIAL	3218-016



NOMBRE DEL EQUIPO	MAQUINA DE ESPRESSO DE UN GRUPO
MARCA	ASTORIA
REFERENCIA	AEP/1-PA
SERIAL	565498

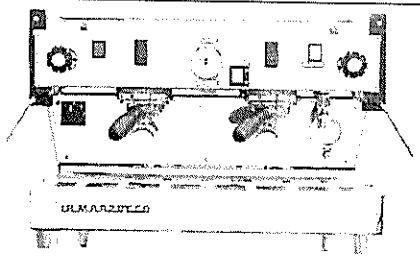
	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL



NOMBRE DEL EQUIPO	MAQUINA DE ESPRESSO DE UN GRUPO
MARCA	WEGA POLARIS
REFERENCIA	EVD/1-PR
SERIAL	588909

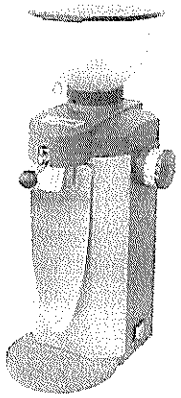


NOMBRE DEL EQUIPO	MAQUINA DE ESPRESSO DOBLE
MARCA	MARZOCCO
REFERENCIA	LINEA CLASSIC
SERIAL	

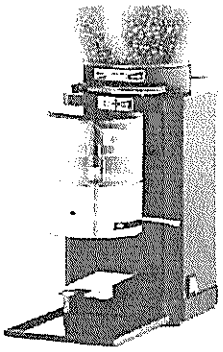


NOMBRE DEL EQUIPO	MOLINO DE CAFÉ
MARCA	DITTING SWISS
REFERENCIA	KR 805

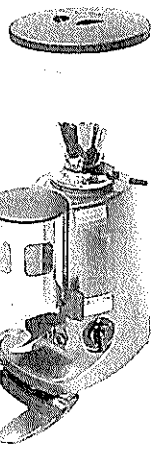
SERIAL	398



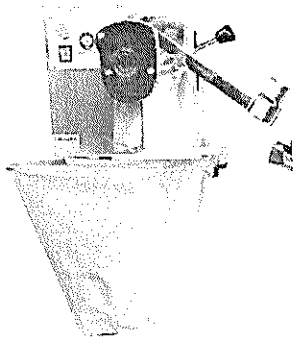
NOMBRE DEL EQUIPO	MOLINO DE CAFÉ
MARCA	ANFIM
REFERENCIA	C
SERIAL	7555



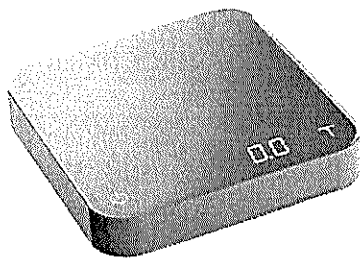
NOMBRE DEL EQUIPO	MOLINO DE CAFÉ
MARCA	CMA MAZZER LUIGI
REFERENCIA	SUPER JOLLY TIMER
SERIAL	0832294



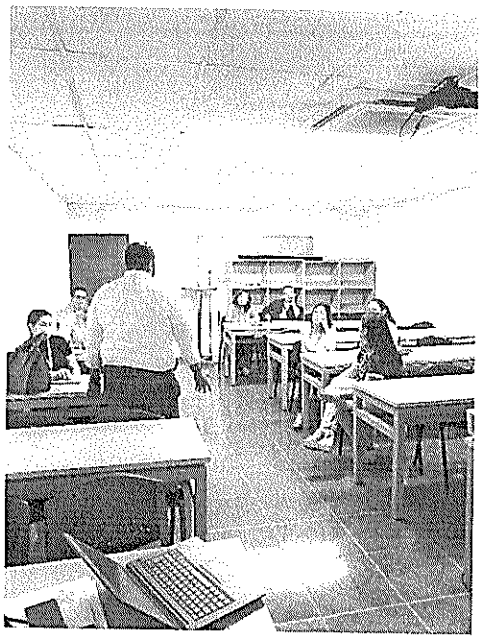
NOMBRE DEL EQUIPO	TRILLADORA DE MUESTRAS
MARCA	MAGRA
REFERENCIA	TRILLADORA DE MUESTRAS M-250
SERIAL	M.250



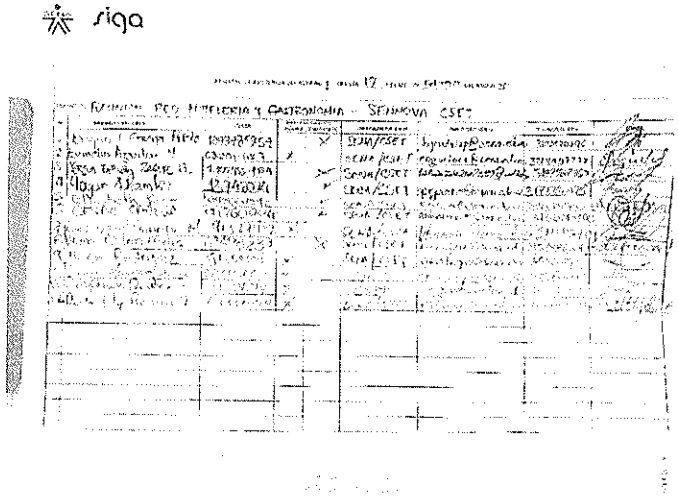
NOMBRE DEL EQUIPO	BALNZA DE PRECISIÓN
MARCA	ACAIA
REFERENCIA	ACAIA PEARL
SERIAL	AL0011805224



Apoyo en socialización de los proyectos Sennova para la convocatoria de la vigencia 2020



Asistencia a reunión dé la red de hotelería y gastronomía por parte del grupo Sennova del CSET.



Afiliación al sistema de salud y pensión. Pago de planilla de Seguridad Social correspondiente al mes de enero.