



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	76
Código Centro	954410
Fecha Elaboración	20 de marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	55907-581552

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	AMPARO IBÁÑEZ MOLINA	C.C.	31.175.243	IP/Nº de contacto	23739
Correo electrónico contratista:	amiba1515@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	690299110
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 \$ 117.503.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1358897/2020	Nº Compromiso SIIF	10120
Valor Total del Contrato	\$ 25.920.000	Nº Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 23.400.000	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2020 Al 31/03/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 19.800.000	Comisiones	\$ 154.981,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.600.000,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.600.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	3,64%
Ingresos por comisiones	\$ 154.981	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 152.056
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 2.520.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.274.981	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 12.600
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 4.182.961	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 139.456

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

	Marzo	Febrero		
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		8821812190	Valor Base retención en la fuente	4.182.961,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.440.000	\$ 1.008.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.344.581,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 180.000	\$ 126.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 230.400	\$ 161.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	139.456,00
ARL	\$ 7.600	\$ 5.300	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -			0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 161.300		Pro-UCEVA	18.775,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 126.000		Universidad del Pacifico	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 5.300		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -			0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 1.394.320		Descuentos de Libranza	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
			VALOR A PAGAR	\$ 3.441.769,00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar visitas de Evaluación y seguimiento aprendices que se encuentran realizando su etapa practica en las diferentes empresas
pago reajuste planilla mes febrero del 2020 Numero 8817669810

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

AMPARO IBÁÑEZ MOLINA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

PATRICIA MONTEALEGRE ROJAS
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

JOHNNATAN ANDRÉS FIGUEROA HIDALGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Pelo
Leonor
Pelo
K3

Simple

PAGOSIMPLE | Prefectura

Fecha creación reporte: 2020-02-24, 02:28:00 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: febrero de 2020

Periodo Servicio: febrero de 2020

Referencia pago (PIN): 8821812190

Fecha límite de pago: 2020-03-11

Pago 1

GUARDADA 24/02/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AMPARO IBANEZ MOLINA	Dirección	DIAG 31A 11 48
Documento	CC31175243	Teléfono	3108497340
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Total Afiliados	1
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3.00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado										Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales		Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizador	Subido Cotizador	IB Pensión	IB Salud	IB Riesgos	IB Cajas	IB Parafiscales	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Total
CC 31175243	IBANEZ MOLINA AMPARO	59	96						COOMEVA FIP	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF									\$ 254.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FIP	Aportes FSB	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sens	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Bajas	Incapacidades ARP	SIN TOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 977.803	\$ 977.803	\$ 977.803	\$ 0	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 4.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 254.900	\$ 0	\$ 254.900

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
8

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadrogueñas Cafam-Colsubsidio-



Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir



(415)7709998485884(8020)8821812190(3900)0000000(96)20991231

la General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Página 1 de 1

4 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

se sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

Banc

contigo

Call 24/24 - 16-29-44 43494904-832
P. DE LIQUIDACIÓN D
CALE 33 28 69 LOCAL 10
C. COMERCIO 037-6080791

TEL: 001 23021

RECIBO: 013603 BNA-055302140583

Pago SIMPLE

Número de autorización: 525942

Id del aportante: 8821812190

Número de PIN: 8821812190

Periodo de liquidación: 2020/02

Valor: \$ 254.900

Cotización: \$ 0

Por favor valide que los datos impresos
en este comprobante sean correctos.

www.CLIENTE

Simple

PAGOSIMPLE

Prefectura

Fecha creación reporte: 2020-03-13, 12:00:29 PM Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES
Nro Planilla Corregida: 1027762496 Periodo Cotización: febrero de 2020 Periodo Servicio: febrero de 2020

Referencia pago (PIN): 8817669810

Fecha límite de pago: 2020-03-11

RELACION SERVICIOS PUBLICOS +
CONCEPTO : recaudo simple
REGISTRO : 8817669810
VALOR : 38.000
FECHA : 20200313
PLANILLA : 207602

20/03/13 12:58 002 001 029 86575

GUARDADA 13/03/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AMPARO IBANEZ MOLINA	Dirección	DIAG 31A 11 48
Documento	CC31175243	Teléfono	3108497340
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Total Afiliados	1
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novidades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	IAS	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	IBS	IBR	Total
CC.31175243	IBANEZ MOLINA AMPARO	59	80																										\$ 37.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSB	Aportes FBS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 130.197	\$ 130.197	\$ 130.197	\$ 0	\$ 20.800	\$ 0	\$ 0	\$ 16.200	\$ 700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 37.700	\$ 300	\$ 38.000

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
8

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadogruerías Cafam-Colsubsidio-



8888176698100000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir



(415)7709998485884(8020)8817669810(3900)0000000(96)20991231

uma General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Página 1 de 1

66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

COMFANDI
NIT 890.303.208-5

Paga tu SOAT con Crédito Comfandi,
aprovecha nuestras tasas subsidiadas
para Cat. A y B.
Inf. Stand Crédito Comfandi

999919 recaudo sim-202002
VALOR : 38.000
FECHA DOC.: 20200313

NIT : 1028424455
PIN : 8817669810
PLANILLA : 1028424455
PERIODO : 202002

TOT 38.000

Efectivo 50.000

CAMBIO 12.000

3/13/20 12:58 0802 01 0029 86575

PREGUNTA EN RECEPCIÓN POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

La salud
es de todos

Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	31175243
NOMBRES	AMPARO ✓
APELLIDOS	IBAÑEZ MOLINA ✓
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO ✓	COOMEVA E.P.S. S.A. ✓	CONTRIBUTIVO ✓	11/09/2002	31/12/2999	COTIZANTE ✓

Fecha de
Impresión:

03/17/2020
10:56:41

Estación de
origen:

181.52.27.107

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Palmira , marzo 2020 ✓

Señor (a)

Patricia Montealgre ✓

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1358897 ✓

Cargo del supervisor Coordinador

Dependencia Coordinacion Academica

Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución
contractual Mes marzo del año 2020 ✓

Referencia: No CO1.PCCNTR.1358897 del año (2020) ✓

Amparo Ibañez Molina, identificado con la cédula de ciudadanía No. 31175243 de Palmira en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro de Biotecnología Industrial , en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes marzo 2020 objeto de cobro.

Valor y forma de pago: VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/Cte. (\$25.920.000) pagados así: a) Una (01) primera cuota correspondiente al mes de febrero por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS M/Cte. (\$2.520.000) b) Seis (6) cuotas mensuales, iguales, de marzo a agosto por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/Cte. (\$3.600.000) cada una. C) Un último pago por valor de UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS M/Cte. (\$1.800.000) correspondiente al mes de septiembre

Plazo: Será hasta el (15) de (septiembre) de 2020.

OBJETO:

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para desarrollar la formación profesional correspondiente a la red de Gestión administrativa y Financiera del área temática de Gestión Administrativa en la modalidad de Periodos Temporales en el Centro de Biotecnología Industrial del SENA

CLÁUSULA CUARTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
----	--------------	---------------------	------------

1	Realizar seguimientos grupales trimestrales de fichas asignadas.	Se cito ficha 1870835, seguimiento parcial. Gestion Documental 1622290, 6 de marzo seguimiento parcial.	Listados de asitencia y registro fotografico los cuales reposan en el DRIVE
2	Revisar y hacer seguimiento semanal de la Bitácora realizada quincenalmente por el aprendiz en formulario google	Nose ha realizado en este mes por plataforma no esta activa	No hay evidencia de esta actividad.
3	Contar con certificación de la norma de competencia "ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualiza ción "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" o en su defecto deberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva a mismo, al informe de ejecución contractual,	Se cuenta con la certificación de la norma de competencia requerida y también con la de Atencion a Clientes	La certificación se encuentra registrada en la APE, en el SIGEP.



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	76
Código Centro	954410
Fecha Elaboración	20 de marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2.20
ID de Proceso	55907-581552

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	AMPARO IBAÑEZ MOLINA	C.C.	31.175.243	IP/Nº de contacto	23739	
Correo electrónico contratista:	amiba1515@sena.edu.co					
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron	\$47.978.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	690299110	
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 \$ 117.503.000		NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1358897/2020	Nº Compromiso SIIF	10120
Valor Total del Contrato	\$ 25.920.000	Nº Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 23.400.000	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2020 Al 31/03/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 19.800.000	Comisiones	\$ 154.981,00
Valor Bruto Pago	\$ 3.600.000,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.600.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	3,64%
Ingresos por comisiones	\$ 154.981	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 152.056
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 2.520.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.274.981	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 12.600
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.182.961	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 139.456

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

Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Marzo	Febrero		TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.440.000	\$ 1.008.000	Valor Base retención en la fuente	3.344.581,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 180.000	\$ 126.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 230.400	\$ 161.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	139.456,00
ARL	\$ 7.600	\$ 5.300	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	18.775,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 161.300	\$ -	Universidad del Pacífico	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 126.000	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 5.300	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 1.394.320	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.441.769,00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar visitas de Evaluación y seguimiento aprendices que se encuentran realizando su etapa practica en las diferentes empresas
pago reajuste planilla mes febrero del 2020 Numero 8817669810

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

AMPARO IBAÑEZ MOLINA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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.

PATRICIA MONTEALEGRE ROJAS
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

JOHNATAN ANDRÉS FIGUEROA HIDALGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Simple**PAGOSIMPLE** | Prefectura

Fecha creación reporte: 2020-02-24, 02:28:00 PM

Tipo Planilla: I- PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: febrero de 2020

Periodo Servicio: febrero de 2020

Referencia pago (P/N): 8821812190

Fecha límite de pago: 2020-03-11

Pago 1

GUARDADA 24/02/2020**I. DATOS DEL APORTANTE**

Razón Social	AMPARO IBANEZ MOLINA	Dirección	DIAG 31A 11 48
Documento	CC31175243	Teléfono	3108497340
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Total Afiliados	1
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Pensiones										Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	APR	CON	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	OTR	Total	
CC 31175243	IBANEZ MOLINA AMPARO	59	00																									\$ 254.900	
TOTAL																													

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Bafidos	Incapacidades ARP	SUM TOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 877.803	\$ 0	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 4.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 254.900	\$ 0	\$ 254.900

IV. INFORMACION

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
8

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadrogueñas Cafam-Colsubsidio-



Grupo Éxito-Bancompartir-Confandi Grupo Éxito-Bancompartir



(415)7709998485884(8020)8821812190(3900)0000000(96)20991231

La General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Página 1 de 1

4 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

se sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

Banc

contigo

Call 24, 2020 - 14:29:44 ASHPP_004 632
P. DE LIQUIDACION D
CAJE 33 28 66 LOCA 10
C. CONEXION 057603791

RECIBO: 013603 RRA-055302146583

Pago SIMPLE

Número de autorización: 525942
Id del aportante: 8821812190
Número de P/N: 8821812190
Periodo de Liquidación: 2020/02
Valor: \$ 254.900
Comisión: \$ 0

Por favor validar que los datos impresos
en este comprobante sean correctos.

** CLIENTE **

Simple

PAGOSIMPLE | Prefectura

Fecha creación reporte: 2020-03-13, 12:00:29 PM Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES

Nro Planilla Corregida: 1027762496

Periodo Cotización: febrero de 2020

Periodo Servicio: febrero de 2020

Referencia pago (PIN): 8817669810

Fecha límite de pago: 2020-03-11

4. RELACIONES SERVICIOS PUBLICOS
 CONCEPTO : recaudo simple
 REGISTRO : 8817669810
 VALOR : \$0.000
 FECHA : 20200313
 PERIODO : 202002

20/03/13 12:58 002 001 0029 86575

GUARDADA 13/03/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AMPARO IBANEZ MOLINA	Dirección	DIAG 31A 11 48
Documento	CC31175243	Teléfono	3108497340
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Total Afiliados	1
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novidades										Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscales		Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	NO	RENT	TIPO	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	TRAF	Total
CC 31175243	IBANEZ MOLINA AMPARO	59	60																			\$ 37.700

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldo	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 130.197	\$ 130.197	\$ 130.197	\$ 0	\$ 20.800	\$ 0	\$ 0	\$ 16.200	\$ 700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 37.700	\$ 300	\$ 38.000

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
8

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadogruerías Cafam-Colsubsidio-



8888176698100000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir



(415)7709998485884(8020)8817669810(3900)0000000(96)20991231

ma General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Página 1 de 1

66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
 ¡Más que Fácil, SIMPLE!

sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

COMFANDI
NIT 890.303.208-5

Paga tu SOLT con Crédito Comfandi,
 aprovecha nuestras tasas subsidiadas
 para Cat. A y B.
 Inf. Stand Crédito Comfandi

999919 recaudo sim-202002 38.000-H
 VALOR : 38.000
 FECHA DOC. : 20200313

NIT : 1028424455
 PIN : 8817669810
 PLANILLA : 1028424455
 PERIODO : 202002

 Efectivo 38.000
 CAMBIO 50.000
 3/13/20 12:58 0802 01 0029 86575

PREGUNTA EN RECEPCIÓN POR NUESTRO
 PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

La salud
es de todos

Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	31175243
NOMBRES	AMPARO ✓
APELLIDOS	IBAÑEZ MOLINA ✓
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO ✓	COOMEVA E.P.S. S.A. ✓	CONTRIBUTIVO ✓	11/09/2002	31/12/2999	COTIZANTE ✓

Fecha de
Impresión:

03/17/2020
10:56:41

Estación de
origen:

181.52.27.107

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Palmira , marzo 2020 ✓

Señor (a)

Patricia Montealgre ✓

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1358897 ✓

Cargo del supervisor Coordinador

Dependencia Coordinacion Academica

Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución
contractual Mes marzo del año 2020 ✓

Referencia: No CO1.PCCNTR.1358897 del año (2020) ✓

Amparo Ibañez Molina, identificado con la cédula de ciudadanía No. 31175243 de Palmira en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro de Biotecnología Industrial , en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes marzo 2020 objeto de cobro.

Valor y forma de pago: VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/Cte. (\$25.920.000) pagados así: a) Una (01) primera cuota correspondiente al mes de febrero por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS M/Cte. (\$2.520.000) b) Seis (6) cuotas mensuales, iguales, de marzo a agosto por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/Cte. (\$3.600.000) cada una. C) Un último pago por valor de UN MILLÓN OCHOCIENTOS MIL PESOS M/Cte. (\$1.800.000) correspondiente al mes de septiembre

Plazo: Será hasta el (15) de (septiembre) de 2020.

OBJETO:

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para desarrollar la formación profesional correspondiente a la red de Gestión administrativa y Financiera del área temática de Gestión Administrativa en la modalidad de Periodos Temporales en el Centro de Biotecnología Industrial del SENA

CLÁUSULA CUARTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
----	--------------	---------------------	------------

1	Realizar seguimientos grupales trimestrales de fichas asignadas.	Se cito ficha 1870835, seguimiento parcial. Gestion Documental 1622290, 6 de marzo seguimiento parcial.	Listados de asitencia y registro fotográfico los cuales reposan en el DRIVE
2	Revisar y hacer seguimiento semanal de la Bitácora realizada quincenalmente por el aprendiz en formulario google	Nose ha realizado en este mes por plataforma no esta activa	No hay evidencia de esta actividad.
3	Contar con certificación de la norma de competencia "ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualiza ción "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" o en su defecto deberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva a mismo, al informe de ejecución contractual,	Se cuenta con la certificación de la norma de competencia requerida y también con la de Atencion a Clientes	La certificación se encuentra registrada en la APE, en el SIGEP.

	con plazo máximo a julio 31 de 2020.		
4	Hacer las visitas de seguimiento para acompañar a los aprendices durante el desarrollo de la etapa productiva de acuerdo con las asignaciones trimestrales realizadas por la coordinación académica.	En este periodo se realizaron visitas con asignaciones del coordinador en el área Comercio y Ventas 1943417 1905653 1905581 1943420	Correo de asignación trimestral de fichas por parte de la coordinación, listados de asistencia a seguimientos grupales Actas de visita . Ver drive
5	Solicitar el acta de cierre de la etapa lectiva, al gestor de la ficha, verificando que los aprendices que están en formación sólo tengan pendiente por evaluar resultado de etapa productiva.	. En este periodo no se han realizado, las fichas a un se encuentran en formación.	No hay evidencia de esa actividad
6	Atender a la mayor brevedad los casos especiales solicitados por la coordinación, la empresa o el aprendiz	Se atendieron los requerimientos de las empresas, los aprendices y coordinación durante el periodo.	Ver de casos atendidos y reportados a comité evidencia en el Drive
7	Orientar formación en talleres de mundo laboral jornadas diurna y nocturna.	. Se programaron talleres de Etapa productiva con las fichas que están próximas a terminar su etapa lectiva. Están pendientes de ejecución	Formato de programación de talleres de etapa productiva.
8	Realizar atención personalizada a los aprendices de la oferta vigente que tienen competencias pendientes por evaluar o han optado por alternativas diferentes	Se han atendido aprendices de diferentes programas en el CBI y también se comunica via whatsapp, correo electronico para	Control de acta entregadas a coordinación, listados de asistencia Ver listado en el drive

	a contratos de aprendizaje y requieren certificarse, esto se realiza de manera presencial, telefónica y vía correo electrónico.	orientación sobre el proceso de certificación.	
9	Enviar Correos electrónicos a aprendices pendiente por certificar y que aparecen en formación (Represados).	En este periodo he Participado de esta actividad.	Si hay evidencia de esta actividad
10	Dar a conocer a las empresas el portafolio de servicios que el SENA ofrece, aprovechando las visitas de seguimiento.	. En las visitas que se realiza a empresas se socializa los programas y procesos que el centro ofrece como parte de la orientación en la gestión de seguimiento la cual queda en las actas de visita	Hay evidencia de esta actividad, actas que se levante en la empresa, ver drive
11	Apoyar en las diferentes jornadas programadas por el Centro para mejorar los procesos de Certificación	Participación de la reunión convocada por la coordinadora misional para unificar lineamientos del proceso de etapa productiva	Hay evidencia de esta actividad ver drive
12	Apoyar con la orientación del diligenciamiento del Formato de Planeación, seguimiento y evaluación etapa productiva y de otros procedimientos del alcance del instructor de etapa productiva que los empresarios requieran.	. En las visitas que se realiza a empresas se socializa el proceso de evaluación de los aprendices y se orienta para el diligenciamiento del GFPI-F-023 Formato Planeación seguimiento y evaluación etapa productiva Version 03 La cual se realiza en la gestión de seguimiento y queda en las actas de visita	Ver evidencias drive, Formato de control de actas de visita que reposan en coordinación



13	Realizar la Evaluación del Resultado de Aprendizaje de etapa productiva en la plataforma Sena sofiaplus en las fichas asignadas por coordinación académica.	En este periodo se ha apoyado evaluaciones por sofiaplus de las fichas asignadas	Si hay evidencia de esta actividad
14	Verificar el cumplimiento del aprendizaje con los formatos de seguimiento: Formato Planeación, seguimiento y evaluación etapa productiva, las bitácoras para la certificación y Firma de paz y salvos.	En los seguimientos grupales se realizan verificación de formatos y se realizan firmas de paz y salvo	Ver evidencia reposa en los archivos de coordinación académica
15	Acompañar y Reportar a comité de evaluación los aprendices que presentan situaciones especiales en el desarrollo de la etapa productiva.	Las visitas por casos especiales son reportadas a comité	Ver citación por correo de la Lider del proceso
16	Asistir a las reuniones semanales del equipo de etapa productiva.	Se realizan reuniones semanales de equipo de trabajo etapa productiva	Ver acta reposa en coordinación académica, foto en drive
17	Entregar el Reporte semanal de visitas realizadas.	Se realiza entrega de visitas semanales, se reportan los martes a Coordinación académica	Ver cuadro de visitas en el drive
18	Participar en las jornadas de inducción de los aprendices de cada oferta.	En este periodo no he sido convocada para esta actividad.	No hay evidencia de esa actividad.

19	Presentar al supervisor del contrato y al coordinador académico respectivo los informes que sean requeridos.	Se le entrega información via correo de solicitudes requeridad- cuenta de cobro, a la coordinación academica	Ver correos enviados en el drive, Presentacion de los documentos solicitados para la cuenta de cobro del mes en curso
20	Participar en forma asertiva en los programas de cualificación, capacitación y mejoramiento permanente que el centro programe en sus procesos de mejora continua.	Se participo en capacitacion CBI. Fortalecimiento de la integridad de la formación.	Ver evidencia listado enel drive
21	Brindar y procurar en todo momento un trato respetuoso entre compañeros y en general, hacia todas las personas que hacen parte del CBI.	Trato y comunicación en mi entorno es respetuoso.	No reposa ningún tipo de quejas en la coordinación academica.

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.	60	Cali	11marzo 2020	11marzo 2020
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 y , fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (8821812190) pago adicional (8817669810-) expedido por PAGOSIMPLE correspondiente al mes de febrero del año 2020.

Evidencias en (Drive) folios

Cordialmente,


Amparo Ibañez Molin
Contratista
C.C. No. 31175243

Recibí a satisfacción:


Patricia Montealegre
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.1358897 de 2020
Cargo: Coordinadora Academica

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: AMPARO IBÁÑEZ MOLINA

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL

FECHA INICIAL: 10/02/2020 00:00:00

FECHA FINAL: 28/02/2020 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE:	1905653 - OPERACIONES DE CAJA Y SERVICIOS EN ALMACENES DE CADENA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ALMACENAR LOS OBJETOS APLICANDO LAS TÉCNICAS Y NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE ESTABLECIDAS.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	INTERACTUAR CON CLIENTES DE ACUERDO CON POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS DE SERVICIO DE LA COMPAÑIA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	MANEJAR VALORES E INGRESOS RELACIONADOS CON LA OPERACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO. (EQUIVALE A LA NORMA NTS 005 DEL MINCOMERCIO, INDUSTRIA Y
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PROCESAR LA INFORMACIÓN RECOLECTADA DE ACUERDO CON LOS MANUALES DE MANEJOS DE INFORMACIÓN.

29/02/20 07:47 PM

Page 1 of 6

• 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:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	
APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGIAS DE AUTOGESTION.	
HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 23.90	

FICHA DE APRENDIZAJE:	1870835 - RECURSOS HUMANOS
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	COORDINAR EL PROCESO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS TRABAJADORES DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN Y
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	DOCUMENTAR PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS APLICANDO MÉTODOS NORMALIZADOS ADOPTADOS POR LA ORGANIZACIÓN.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	FACILITAR EL SERVICIO A LOS CLIENTES INTERNOS Y EXTERNOS DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN.

29/02/20 07:47 PM

Page 2 of 6

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO PRESENTES EN EL AMBIENTE DE TRABAJO QUE PUEDAN OCASIONAR ENFERMEDAD PROFESIONAL O AFECTAR EL BIENESTAR
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	MANTENER REGISTRO DE CONOCIMIENTOS, APRENDIZAJES Y EXPERIENCIAS DE CAPACITACIÓN APLICANDO LAS POLÍTICAS VIGENTES EN LA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PRESELECCIONAR CANDIDATOS QUE CUMPLAN CON LAS POLÍTICAS Y REQUERIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA ORGANIZACIÓN, PARA VINCULARLOS A LA EMPRESA O A
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PROCESAR LA INFORMACIÓN DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN
• 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:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	
APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGIAS DE AUTOGESTION.	
HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 23.90	

FICHA DE APRENDIZAJE:	1870834 - CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS
------------------------------	--

29/02/20 07:47 PM

Page 3 of 6

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	CONTABILIZAR OPERACIONES DE ACUERDO CON LAS NORMAS VIGENTES Y LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	INVENTARIAR LOS MATERIALES, EQUIPOS Y ELEMENTOS, TENIENDO EN CUENTA LAS POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN.
• 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:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	
APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGIAS DE AUTOGESTION.	
HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 23.90	

FICHA DE APRENDIZAJE:	1870810 - CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA

29/02/20 07:47 PM

Page 4 of 6

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	CONTABILIZAR OPERACIONES DE ACUERDO CON LAS NORMAS VIGENTES Y LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	INVENTARIAR LOS MATERIALES, EQUIPOS Y ELEMENTOS, TENIENDO EN CUENTA LAS POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN.
• 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:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	
APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGIAS DE AUTOGESTION.	
HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 11.90	

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 83.80

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			

29/02/20 07:47 PM

Page 5 of 6

INSTRUCTOR: AMPARO IBÁÑEZ MOLINA
CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL

29/02/20 07:47 PM

Page 6 of 6

01608
3/3/2020

faltan liquidar



No: 60

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO ABRIL 01 DE 2019)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	AMPARO IBÁÑEZ MOLINA		c.c No.	31.175.243	de	PALMIRA
Contrato No.	CO1.PCCNTR.1358897	de	12 de julio de 1905			
Valor Honorarios mensual	\$	3.600.000	Valor 100%	\$	3.600.000	6
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO					
Salida estimada	11/03/2020	Llegada estimada	11/03/2020	Días	0,5	
Destino ciudad	CALI		A			
Manutención Diaria	228.866					
Pasaje Aéreo	☐	Pasaje Terrestre	☒	Ruta	PALMIRA - CALI - PALMIRA	

OBJETIVOS: REALIZAR SEGUIMIENTO Y ATENCIÓN A LOS CASOS ESPECIALES QUE REQUIEREN ATENCIÓN URGENTE

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	\$	114.433
Gtos transporte por comisión	\$	33.748
Otros gastos	\$	6.800
Valor neto a reconocer	\$	154.981

REGISTRO PRESUPUESTAL No:	27120
FECHA:	10.3.20
FIRMA:	

Qpg # 2712

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

CUENTA No. 690299110 TIPO CUENTA DE AHORRO BANCO BBVA
AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBÍ CONFORME - COMISIONADO C.C. 31.175.243 de PALMIRA

No. CDP 1720/ de 2020

SEGÚN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 3-2019-000051 DE 01/04/2019 - RESOLUCION 1-1342 DE JULIO 25 DE 2019 Y CIRCULAR 3-2019-000118 DEL 29/07/2019.

CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA INDUSTRIAL

Dependencia

Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACIÓN ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO	SALDO A FAVOR
Gastos de manutención			
Gtos transporte por comisión			
Otros gastos			
Valor neto a legalizar			VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISIÓN U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante

0108
3/3/2020

faltan firmas



No: 60

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO ABRIL 01 DE 2019)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	AMPARO IBÁÑEZ MOLINA		c.c No.	31.175.243 ✓	de	PALMIRA
Contrato No.	CO1.PCCNTR.1358897	de	12 de julio de 1905			
Valor Honorarios mensual	\$	3.600.000	Valor 100%	\$	3.600.000	6
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO					
Salida estimada	11/03/2020	Llegada estimada	11/03/2020 ✓	Días	0,5 ✓	
Destino ciudad	CALI		A			
Manutención Diaria	228.866					
Pasaje Aéreo	☐	Pasaje Terrestre	☒	Ruta	PALMIRA - CALI - PALMIRA ✓	

OBJETIVOS: REALIZAR SEGUIMIENTO Y ATENCIÓN A LOS CASOS ESPECIALES QUE REQUIEREN ATENCIÓN URGENTE ✓

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	\$	114.433 ✓
Gtos transporte por comisión	\$	33.748 ✓
Otros gastos	\$	6.800 ✓
Valor neto a reconocer	\$	154.981 ✓

REGISTRO PRESUPUESTAL No:	27120		
FECHA:	10.3.20	FIRMA:	

Qpg # 2712
2

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS ✓

CUENTA No. 690299110 ✓ TIPO CUENTA DE AHORRO BANCO BBVA
AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO
O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBÍ CONFORME - COMISIONADO C.C. 31.175.243 de PALMIRA

No. CDP 1720/ de 2020 ✓

SEGÚN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 3-2019-000051 DE 01/04/2019 - RESOLUCION 1-1342 DE JULIO 25 DE 2019 Y CIRCULAR 3-2019-000118 DEL 29/07/2019./

CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA INDUSTRIAL

Dependencia

Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACIÓN ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO	SALDO A FAVOR
Gastos de manutención			
Gtos transporte por comisión			
Otros gastos			
Valor neto a legalizar			VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISIÓN U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante