SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

**REGIONAL SAN ANDRÉS**

**CENTRO DE FORMACION TURISTICA, GENTE DE MAR Y DE SERVICIOS -SAN AN**

| | |
|---|---|
| Código Regional | 88 |
| Código Centro | 953910 |
| Fecha Elaboración | 26 de febrero de 2020 |
| Versión | ENERO 2020 - 1,20 |
| ID de Proceso | 08648-459431 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos contratista: | JAQUELIN VERDOOREN BORRERO | C.C. | 22 538 777 | IP/Nº de contacto | 0 |
| Correo electrónico contratista: | jverdooren@misena gmail com | | | | |
| 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 ? | NO |
| Banco al cual consignar: | DAVIVIENDA | Tipo de cta | AHORROS | Nº Cuenta | 266070080814 |
| 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: | 1359100/2020 | | | Nº Compromiso SIIF | 5220 |
| Valor Total del Contrato | $ 32.954.623 | N ° Pago | Periodo objeto de pago | | Valor Bruto Pago |
| Saldo Anterior del Contrato | $ 32.954.623 | 1 | Del 10/02/2020 | Al 29/02/2020 | $ 1.977.277,00 |
| Nuevo Saldo del Contrato | $ 30.977.346 | | Comisiones | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.977.277 | | 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 | $ 1.977.277 | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE | $ 1.146.937 | | 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 | ---------- | 9402507004 |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | $ 877 803 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 109 800 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 140.500 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 4.600 | $ 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 | $ 197 728 | |
| Salud hasta $ 569.712 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.545.680 | $ 382 312 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 1 146 937,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 1 726 977,00 | |
| 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 | 863,00 | 0,050% |
| - | 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 | $ 1.976.414,00 | |

**SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION
FICHA: 2074851 SERVICIO AL CLIENTE EN LA ORGANIZACIÓN
FICHA: 2074852 SERVICIO AL CLIENTE EN LA ORGANIZACIÓN

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

Jaqueline Verdooren B.

JAQUELIN VERDOOREN BORRERO
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 Contrabsta desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro.

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

SARITA ERNESTINA HOOKER DAVIS
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**

LORENA ALDANA PEDROZO
DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTORA DE CENTRO

# CONCEPTO MÉDICO

**Motivo de consulta:** Ingreso

**Fecha de consulta:** 22/07/2019

## Información paciente

**Empresa:** INDEPENDIENTE-
**Nombre completo:** JAQUELIN VERDOOREN BORRERO
**Responsable:** El mismo paciente
**Cargo:** CONTRATISTA / INSTRUCTORA
**Edad:** 49
**Estado civil:** Casado
**Teléfono:** 5126212

**Nº hijos:** 2
**EPS:** EPS Sanitas

**Empresa en misión:**
**Identificación:** CC: 22538777
**Acompañante:** Ninguno
**Fecha nacimiento:** 13/12/1969
**Genero:** Femenino
**Escolaridad:** Master
**Dirección:** Archipiélago de san andrés, providencia y santa catalina, SAN FRANCISCO DE ASIS
**ARL:** Positiva compañía de seguros
**AFP:** Porvenir S.A.

## Exámenes analizados

- **Examen medico con énfasis osteomuscular.**

## Concepto de aptitud

Apto para la labor.

## Anexo

- TA: 120/70
- IMC: 21.8

## Recomendaciones generales

- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.

**Eduardo de Jesus Pernett Leiva**
**Profesión:** Médico laboral
**Registro:** RM 14636 - LSO 0548/2011

SERVICIO MÉDICO LABORAL
Dr. Eduardo Pernett Leiva
Medicina Ocupacional y Laboral
CONSERVACIONISTA AUDITIVO CACHC
U. de Cartagena- U. del Rosario- FUMC
RM: 14636- LSO: 0548

**Aspirante o trabajador**
JAQUELIN VERDOOREN BORRERO
**Identificación:** CC: 22538777

Jaquelin Verdooren B.

Scanned with CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Un compromiso de todos.

# Hace constar:

Que el Sr(a) JAQUELIN VERDOOREN BORRERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 22538777 realizó el día 26/02/2020 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

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD SUC | NO PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| CARTAGENA | CARTAGENA | 75 | 75-44-101104402 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | 02 | 2020 | 10 | 02 | 2020 | 00:00 | 12 | 04 | 2021 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | VERDOOREN BORRERO, JAQUELIN | IDENTIFICACIÓN | CC: 22.538.777 |
| DIRECCION | BARRIO SAN FRANCISCO DE ASIS | CIUDAD | SAN ANDRES (I) SAN ANDRES |
| TELÉFONO | | | |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA | IDENTIFICACIÓN NIT: | 899.999.034-1 |
| DIRECCIÓN | AVENIDA FRANCISCO NEWBALL SENA | CIUDAD | SAN ANDRES (I), SAN ANDRES |
| TELÉFONO | 5123086 | | |
| ADICIONAL | | | |

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, EL PAGO DE LA MULTA Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA SEGUN CONTRATO CON.PCONTR.1359100 DE 2020 CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACION EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE COMO INSTRUCTOR EN EL AREA DE INSTRUCCIONAL DE INTEGRALIDAD DE LA FORMACION.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| COBERTURA | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 10/02/2020 | 12/04/2021 | $3,295,462.30 |

### ACLARACIONES

3.273 638

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******33,000 00 | $ *******7,000 00 | $ **********0 00 | $ **********40,000 00 | $ ********3 295 462 30 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART | NOMBRE COMPAÑIA | % PART | VALOR ASEGURADO |
| RICARDO MAURICIO TORRES CASTRO | 40758 | 100.00 | | | |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

*PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA*

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
SUC CARTAGENA

75-44-101104402

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Jaquelin Verdooren B

FIRMA TOMADOR

VIGILADO

PUNICA 01

RAMIREZ Impresores S.A.S PBX 3110255 Nit. 860.350.626-1

Scanned with CamScanner

DAVIVIENDA

# CERTIFICADO

**SAN ANDRES,**
ARCHIPIELAGO
**DE SAN ANDRES,**
**PROVIDENCIA Y**
STA **CATALINA,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

**28/01/2020**

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora JAQUELIN VERDOOREN BORRERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **22538777**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **0570266070080814** |
| Fecha de apertura | **21/02/2005** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Scanned with CamScanner

*CERTIFICACION DEPENDIENTES*

San Andres Islas, 26 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.** | **1.007.401.356** | MATEO DANIEL TORRES VERDOOREN | **HIJO** |
| **C.C.** | 1.014.283.099 | JOHN ERICK HALLFORD **VERDOO**REN | |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

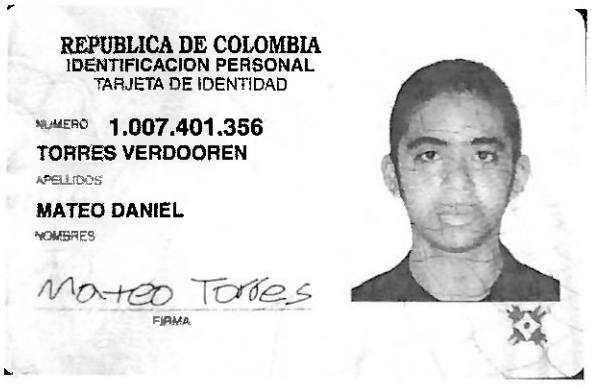
- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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,

Jaqueline Verdooren B.
JAQUELINE VERDOOREN BORRERO
C.C. 22.538.777



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

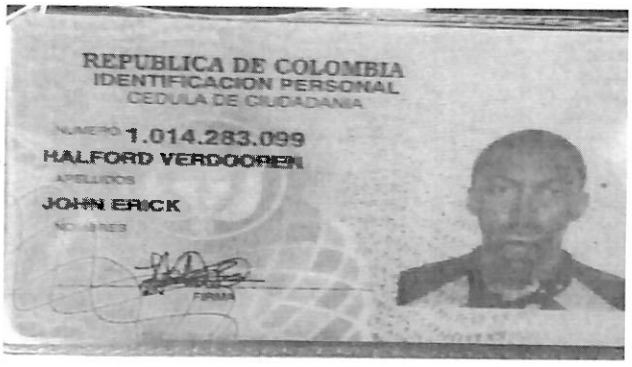
NUMERO 1.007.401.356
TORRES VERDOOREN
APELLIDOS
MATEO DANIEL
NOMBRES

Mateo Torres
FIRMA



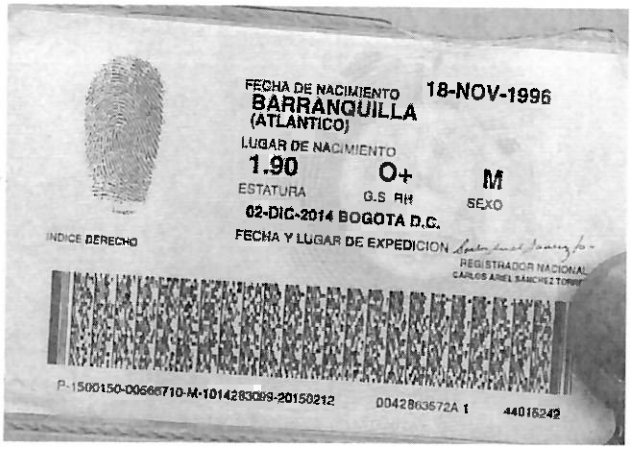
FECHA DE NACIMIENTO 09-OCT-2000
SAN ANDRES
(SAN ANDRES)
LUGAR DE NACIMIENTO
09-OCT-2018 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
20-ENE-2015 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-5600100-00658704-M-1007401356-20150120 0042365115A 1 2123239764



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.014.283.099
HALFORD VERDOOREN
APELLIDOS
JOHN ERICK
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-NOV-1996
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.90 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-DIC-2014 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

P-1500150-00666710-M-1014283099-20150212 0042863572A 1 44016242

# TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

**INSTRUCTOR:** JAQUELIN VERDOOREN BORRERO

**CENTRO DE FORMACIÓN:** CENTRO DE FORMACIÓN TURÍSTICA GENTE DE MAR Y DE SERVICIOS

**FECHA INICIAL:** 01/02/2020 00:00:00

**FECHA FINAL:** 29/02/2020 23:59:59

## ACTIVIDADES ACADÉMICAS

**FICHA DE APRENDIZAJE:** 1865754 - ELABORACIÓN DE AUDIOVISUALES

| | |
|---|---|
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | CREAR PIEZAS DE COMUNICACIÓN CON BASE EN LA PROPUESTA DE COMUNICACIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | EDITAR CONTENIDOS AUDIOVISUALES SEGUN OBJETIVOS DE LA DIRECCIÓN Y LAS DIFERENTES ÁREAS |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | ELABORAR LIBRETOS Y GUIONES SEGUN METODOLOGÍAS ESTABLECIDAS Y OBJETIVOS DEL PROGRAMA |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | OPERAR SISTEMAS DE SONIDO PROFESIONAL DE ACUERDO CON RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE, TECNOLOGÍAS ANÁLOGAS Y DIGITALES, FENÓMENOS |



| | |
|---|---|
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | PROMOVER LA INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO CON LOS DEMAS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL |

**RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

DESARROLLAR PROCESOS COMUNICATIVOS EFICACES Y ASERTIVOS DENTRO DE CRITERIOS DE RACIONALIDAD QUE POSIBILITEN LA CONVIVENCIA, EL ESTABLECIMIENTO DE ACUERDOS, LA CONSTRUCCION COLECTIVA DEL CONOCIMIENTO Y LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE CARACTER PRODUCTIVO Y SOCIAL

| | |
|---|---|
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | REALIZAR REGISTRO DE IMAGENES DE ACUERDO CON LOS ASPECTOS TÉCNICOS DEL LIBRETO |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA |

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 21.60

**FICHA DE APRENDIZAJE:** 2048154 - CONFECCION INDUSTRIAL DE ROPA DEPORTIVA

| | |
|---|---|
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | OPERAR MÁQUINA PLANA DE UNA AGUJA CUMPLIENDO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | OPERAR MÁQUINA RECUBRIDORA CUMPLIENDO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | OPERAR MÁQUINA RESORTADORA CUMPLIENDO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS |



| | |
|---|---|
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | OPERAR MÁQUINA SOBREHILADORA (FILETEADORA) CUMPLIENDO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | PROMOVER LA INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMAS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL |

**RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

DESARROLLAR PROCESOS COMUNICATIVOS EFICACES Y ASERTIVOS DENTRO DE CRITERIOS DE RACIONALIDAD QUE POSIBILITEN LA CONVIVENCIA, EL ESTABLECIMIENTO DE ACUERDOS, LA CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DEL CONOCIMIENTO Y LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE CARÁCTER PRODUCTIVO Y SOCIAL

| | |
|---|---|
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE | RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA |

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 29.70

**TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:** 51,50

## EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT's

| FICHA | FECHA INICIO | FECHA FINAL | EVENTO | HORAS |
|---|---|---|---|---|

**TOTAL TIEMPO EDT's:** 0.00

## ACTIVIDADES ADICIONALES

| FECHA INICIAL | FECHA FINAL | ACTIVIDAD | HORAS |
|---|---|---|---|

**TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:** 0.00

**INSTRUCTOR:** JAQUELIN VERDOOREN BORRERO

**CENTRO DE FORMACIÓN:** CENTRO DE FORMACIÓN TURÍSTICA GENTE DE MAR Y DE SERVICIOS

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 22538777 | | VERDOOREN BORRERO JAQUELIN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 15 barrio san francisco | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5126212 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-01 | 2020-01 | 37166695 | 9402507004 | I | 2020/02/19 | 2020/02/24 | BANCO DE OCCIDENTE | 5 | $256,000 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | $877,803 | $140,500 | | | $877,803 | $109,800 | | | $0 | $0 | | | $877,803 | $4,600 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | $877,803 | $140,500 | | | $877,803 | $109,800 | | | $0 | $0 | | | $877,803 | $4,600 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES ( 1 Afiliados) | | | | | | $877,803 | $140,500 | | | $877,803 | $109,800 | | | $0 | $0 | | | $877,803 | $4,600 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 22538777 | VERDOOREN JAQUELIN | 230301 | 30 | $877,803 | $140,500 | EPS005 | 30 | $877,803 | $109,800 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $877,803 | $4,600 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $877,803 | $140,500 | | | $877,803 | $109,800 | | | $0 | $0 | | | $877,803 | $4,600 | | $0 | $0 |



2020/02/24 09:48 AM

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 22538777 | | VERDOOREN BORRERO JAQUELIN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 15 barrio san francisco | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5126212 | SI |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-01 | 2020-01 | 37166695 | 9402507004 | I | 2020/02/19 | 2020/02/24 | BANCO DE OCCIDENTE | 5 | $256,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $140,500 | $600 | $0 | $141,100 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $140,500 | $600 | $0 | $141,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $4,600 | $100 | $0 | $4,700 |
| POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $4,600 | $100 | $0 | $4,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $109,800 | $400 | $0 | $110,200 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $109,800 | $400 | $0 | $110,200 |
| TOTAL | | | | 1 | $254,900 | $1,100 | $0 | $256,000 |

# PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

## FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

San Andres, Islas Febrero 26 del 2020

Señor (a)
**SARITA ERNESTINA HOOKER DAVIS**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1359100
Cordinador Academico Programa especiales
San Andres, Islas

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

**Referencia:** CO1.PCCNTR. 1359100 del año 2020

JAQUELINE VERDOOREN, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.538.77 de San Andres Islas, en mi calidad de Contratista del SENA, en el coordinación de programas especiales 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 $ 32.954.623. por concepto de honorarios y será pagado al contratista de la siguiente manera, los cuales serán pagados asi: a)un primer pago en el mes de febrero por valor de ($1.977.277) COP exento de iva, b)nueve (9) pagos iguales correspondientes a los meses de Marzo a Noviembre por valor de ($3.273.638) exento de iva, y un ultimo pago en mes de diciembre por valor de ($1.309.445)

**Plazo:** Será hasta el 12 de Diciembre de 2020.

| **OBJETO:** |
|---|
| PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE, COMO INSTRUCTOR EN EL AREA DE INSTIRUCIONAL DE INTEGRALIDAD DE LA FORMACIÓN. |

**CLÁUSULA** (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de formación profesional integral, conforme a las necesidades nacionales y a los lineamientos institucionales requeridos para el área temática objeto del contrato. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 3 | Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina. | NO HA SIDO NECESARIO | |
| 4 | Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del el área temática objeto del contrato. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 5 | Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 6 | Participar cuando el centro de formación lo requiera, en proyectos de investigación técnico y/o pedagógicas para fortalecer el proceso de formación del el área temática objeto del contrato. | NO HA SIDO NECESARIO | |
| 7 | Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de la formación aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.. | NO HA SIDO NECESARIO | |
| 8 | Entregar los soportes del procedimiento de ingreso de aprendices al programa de formación tales como: ficha dde matricula, fotocopias de documentos de identidad, y/o documentos requeriddos en el diseño curricular, cuando ejecute formación complementaria. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 9 | Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | la Formación Profesional Integral mediante las siguientes actividades: a). Verificando que la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados queden en ese estado. b). Registrando juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, los juicios evaluativos, rutas de aprendizaje, para los beneficiarios nuevos, reintegrados o trasladados. e). Comunicando al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información. | | |
| 10 | Participar cuando el centro lo requiera en el proceso de selección, diseño de talleres e instrumentos que alimenten los bancos de pruebas para la selección de aprendices. | NO HA SIDO NECESARIO | |
| 11 | Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 12 | Apoyar procesos de Registro calificado para los programas en nivel tecnólogo del área temática objeto del presente contrato, cuando el centro lo requiera. | NO HA SIDO NECESARIO | |
| 13 | Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatorias que el centro programa. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 14 | Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 15 | Realizar seguimiento en la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera | NO APLICA | |
| 16 | Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato y una vez finalizado, quedar a paz y salvo con el Almacén. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 17 | Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia "ORIENTAR | NO HA SIDO NECESARIO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualización. "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, con plazo máximo a julio 31 de 2020. Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz | | |
| 18 | Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de Formación. | NO HA SIDO NECESARIO | |
| 19 | Apoyar y participar en el desarrollo de la estrategia SENNOVA en las diferentes líneas programáticas: Apropiación Cultura de la Innovación y la Competitividad, Fomento de la Innovación y Desarrollo Tecnológico en las Empresas, Investigación Aplicada y Semilleros de Investigación en Centros de Formación, Fortalecimiento de la oferta de Servicios Tecnológicos, Extensionismo Tecnológico, Gestión del Conocimiento y Actualización y Modernización Tecnológica de los Centros de Formación, del área temática objeto del presente contrato, cuando lo requiera la entidad. | | |
| 20 | Presentar los Informes de las Actividades Contractuales desarrolladas dentro de las fechas señaladas por el SENA, acompañados de los soportes correspondientes. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 21 | Asumir los compromisos adquiridos en los roles asignados por la Coordinación Académica. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 22 | Tener conocimiento y dominio de las herramientas de las nuevas tecnologías | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |



www.sena.edu.co
SENAComunica

| | | | |
|---|---|---|---|
| | de la información y las comunicaciones y actualizarse constantemente, para aplicarlas en el desarrollo del contrato y en la presentación de los reportes e informes entre otras. | | |
| 23 | Presentar el reporte mensual de la ejecución del objeto de su contrato con los anexos. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 24 | Atender oportunamente los requerimientos que haga el Supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 25 | Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. | CUMPLIDO | VERIFICAR PROCESO |
| 26 | Estar afiliado o afiliarse al sistema General de la Salud y pensión, así como facilitar al Sena toda la documentación necesaria para la afiliación a la Administración 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. | CUMPLIDO | Pago realizado bajo planilla 9402507004 del mes de Febrero 2020 |

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

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

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 8605233942 de la planilla, Asopagos mes de Febrero 2020 (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*")

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Jaqueline Verdooren B.

**Firma**
**JAQUELINE VERDOOREN**
**Contratista**
**C.C. No. 22.538.777 de Manati**

Recibí a satisfacción:

**Firma**
**SARITA ERNESTINA HOOKER DAVIS**
**Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.1359100 de 2020**
**Coordinador Académico de programas Especiales**