



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 5865929 del año 2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA: WILLIAM RUEDA GÓMEZ

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: 91216582

OBJETO DEL CONTRATO: Servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de atención a población desplazada conforme a los modelos formativos establecidos del CSET.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1	Cumplir el objeto del contrato de conformidad con la programación, dentro del Lugar de Ejecución, y acorde a los parámetros de costeo de la formación que la Dirección General del SENA establece (nota1: para los contratos de periodo fijo el lineamiento señala que el instructor contratista debe cumplir con 160 horas de formación directa al mes; nota2: para los contratos por horas, la programación que se costea es el número de horas de formación directa que el instructor contratista ejecute conforme lo establezca la coordinación académica correspondiente).
2	Realizar planeación y alistamiento del programa o competencia a orientar.
3	Orientar formación a aprendices de conformidad al programa asignado.
4	Evaluar y reportar los juicios evaluativos en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de cinco (5) días una vez culminada la competencia orientada.
5	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.
6	Registrar la información de conformidad con el portafolio en el sistema LMS (Learning Management System)
7	Asistir y participar de las reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o por el Supervisor del contrato.
8	Realizar la entrega oportuna de los documentos establecidos por el SIGA en el cumplimiento de la guía de desarrollo curricular.



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

9	Contar con disponibilidad para brindar formación profesional integral de aprendices conforme a las necesidades y la misión del SENA en las diferentes jornadas de atención a los aprendices (mañana, tarde o mixta) en los diferentes lugares del área metropolitana donde el CSET orienta formación.
10	Apoyar las respuestas a derechos de petición, oficios y requerimientos presentados al Centro de Servicios Empresariales y turísticos.
11	Las demás que le sean asignadas y que guarden relación con el objeto contractual, atendiendo oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Carrera 27 # 15 -07 Centro de Servicios Empresariales y Turísticos.

PLAZO DE EJECUCIÓN:10 MESES 15 DÍAS

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: 02 DE FEBRERO DE 2024

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 17 DE DICIEMBRE DE 2024

VIGENCIA DEL CONTRATO: 315 DÍAS

VALOR DEL CONTRATO: 46.887.750 (CUARENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SITE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MTE.....)

SUPERVISOR: EDWARD ALBERTO GUERRERO PINEDA

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: C.C. 91.486.913

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI___ NO_X

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

--	--	--

Valor total del contrato	\$46.887.750
Valor Ejecutado	\$46.887.750
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	\$0
Saldo a liberar	\$0

BALANCE FINANCIERO:

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

Realizar promoción, difusión y socialización de la formación en los diferentes puntos de la ciudad, por intermedio de los líderes comunales y fundaciones.
Crear ruta de aprendizaje, asociar aprendices y emitir juicio evaluativo.
Ficha # 2921153 Emprendimiento de Unidades Productivas
Ficha # 2937874 Emprendimiento de Unidades Productivas
Ficha # 2946622 Emprendimiento de Unidades Productivas
Ficha # 2975613 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 2951499 Emprendimiento Innovador
Ficha # 2961260 Comportamiento Emprendedor



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Ficha # 2994707 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 2994698 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 2983654 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio
Ficha # 3004003 Emprendimiento de Unidades Productivas
Ficha # 3015137 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio
Ficha # 3015127 Emprendimiento Innovador
Ficha # 3015138 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio
Ficha # 3004018 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 3004019 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 3027945 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 3027947 Emprendimiento Innovador
Ficha # 3027929 Emprendimiento Innovador
Ficha # 3027950 Emprendimiento Innovador
Ficha # 3027951 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 3051850 Emprendimiento Innovador
Ficha # 3051829 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio
Ficha # 3051819 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 3071300 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 3071313 Comportamiento Emprendedor
Ficha # 3072433 Emprendimiento de Unidades Productivas
Ficha # 3110955 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Ficha # 3112300 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio
Ficha # 3096215 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio
Ficha # 3109088 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio
Ficha # 3131230 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio
Ficha # 3131228 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio
Ficha # 3131239 Mentalidad Empresarial e Ideas de Negocio

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

SANCIONES: SI__ NO_X__

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI_X_ NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE_X_ BUENO__ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,


FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO

EDWARD ALBERTO GUERRERO PINEDA



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Diciembre 17 del 2024

Señor
EDWARD ALBERTO GUERRERO PINEDA
Instructor G20
SUPERVISOR CONTRATO No. **5865929**
Coordinadora Académica Programas Especiales CSET
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes
Diciembre del año 2024

Referencia: No **5865929** del año 2023

WILLIAM RUEDA GÓMEZ identificado con la cédula de ciudadanía No. **91.216.582** de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en Sede Carrera 27, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. **5865929**, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: Valor total del contrato la suma de **CUARENTA Y SEIS MILLONES OCHOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SETESCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE (\$46.887.750)** pagaderos de la siguiente forma: a) Un (1) primer pago proporcional a los días ejecutados durante el mes de febrero de 2024. b) nueve (09) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2024 por valor de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTO PESOS MCTE (\$ 4.465.500)**. c) un último pago por los días ejecutados en diciembre de 2024.

Plazo: Será hasta el 17 de Diciembre de 2024.

OBJETO:
Servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de atención a población desplazada conforme a los modelos formativos establecidos del CSET.



Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Cumplir el objeto del contrato de conformidad con la programación, dentro del Lugar de Ejecución, y acorde a los parámetros de costeo de la formación que la Dirección General del SENA establece (nota1: para los contratos de periodo fijo el lineamiento señala que el instructor contratista debe cumplir con 160 horas de formación directa al mes; nota2: para los contratos por horas, la programación que se costea es el número de horas de formación directa que el instructor contratista ejecute conforme lo establezca la coordinación académica correspondiente).	Promoción para oferta los cursos complementarios con líderes, presidentes JAC, emitir juicios y realizar ruta de aprendizaje y asociar aprendices evaluativos fichas # 3131228 #3131239	Plataforma sofiaplus
2	Realizar planeación y alistamiento del programa o competencia a orientar.	Programa de formación, alistamiento, guías y materia de apoyo.	Talleres de guías de aprendizaje.
3	Orientar formación a aprendices de conformidad al programa asignado.	Impartir formación con el programa asignado. Fichas # 3131228 #3131239	Listas de asistencias y evidencias fotográficas.
	Evaluar y reportar los juicios evaluativos en el sistema SOFIA PLUS		Listado de juicios evaluativos.



4	en un plazo máximo de cinco (5) días una vez culminada la competencia orientada.		
5	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.	Apoyo al proceso de verificación y registro de información a matrícula de cada ficha en mención.	Formato solicitud curso complementario.
6	Registrar la información de conformidad con el portafolio en el sistema LMS (Learning Management System)	N.A.	N.A.
7	Asistir y participar de las reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o por el Supervisor del contrato.	N.A.	Lista asistencia, Evidencia fotográfica
8	Realizar la entrega oportuna de los documentos establecidos por el SIGA en el cumplimiento de la guía de desarrollo curricular.	N.A.	N.A.
9	Contar con disponibilidad para brindar formación profesional integral de aprendices conforme a las necesidades y la misión del SENA en las diferentes jornadas de atención a los aprendices (mañana, tarde o mixta) en los diferentes lugares del área metropolitana donde el CSET orienta formación.	Entregar formación a los aprendices en horarios y días solicitado para el curso complementario.	Listados de asistencias, evidencias fotográficas.



10	Apoyar las respuestas a derechos de petición, oficios y requerimientos presentados al Centro de Servicios Empresariales y turísticos.	N.A.	N.A.
11	Las demás que le sean asignadas y que guarden relación con el objeto contractual, atendiendo oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato.	N.A.	N.A.

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

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
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 electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el **No 9478230367** de la planilla, operador APORTES EN LÍNEA y periodo Diciembre del 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Cordialmente,

WILLIAM RUEDA GÓMEZ
Contratista
C.C. No. 91.216.582 de Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

EDWARD ALBERTO GUERRERO PINEDA
Instructor G20
SUPERVISOR CONTRATO No. 5865929
Coordinador Académica Programas Especiales CSET

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE_2024
CONTRATO CO1_PCCNTR_5865929_ WILLIAM RUEDA GÓMEZ

EVIDENCIAS DICIEMBRE

Evidencia 1 – FICHA # 3131228 MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEAS DE NEGOCIO

DICIEMBRE 02



DICIEMBRE 03



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE_2024

CONTRATO CO1_PCCNTR_5865929_ WILLIAM RUEDA GÓMEZ

DICIEMBRE 04



DICIEMBRE 05



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE_2024
CONTRATO CO1_PCCNTR_5865929_ WILLIAM RUEDA GÓMEZ

Evidencia 2 – FICHA #3131239 MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEAS DE NEGOCIO

DICIEMBRE 02



DICIEMBRE 03



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE_2024
CONTRATO CO1_PCCNTR_5865929_ WILLIAM RUEDA GÓMEZ

DICIEMBRE 04



DICIEMBRE 05



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE_2024

CONTRATO CO1_PCCNTR_5865929_ WILLIAM RUEDA GÓMEZ

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMÉRICA LATINA		FOLIO 1	
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO		FECHA: 10/12/2024	
LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN		PÁGINA: 1	
1	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
2	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
3	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
4	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
5	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
6	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
7	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
8	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
9	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
10	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
11	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
12	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
13	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
14	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
15	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
16	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
17	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
18	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
19	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
20	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
21	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
22	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
23	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
24	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
25	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
26	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
27	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
28	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
29	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
30	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
31	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMÉRICA LATINA		FOLIO 2	
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO		FECHA: 10/12/2024	
LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN		PÁGINA: 2	
1	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
2	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
3	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
4	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
5	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
6	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
7	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
8	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
9	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
10	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
11	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
12	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
13	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
14	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
15	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
16	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
17	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
18	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
19	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
20	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
21	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
22	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
23	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
24	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
25	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
26	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
27	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
28	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
29	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
30	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024
31	10/12/2024	10/12/2024	10/12/2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-02	2024-02	457164336	9462873404	I	2024/03/20	2024/02/15	BANCO DAVIVIENDA	\$618,800

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)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-02	2024-02	457164336	9462873404	I	2024/03/20	2024/02/15	BANCO DAVIVIENDA	0	\$618,800	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-03	2024-03	1000000012	9464055182	I	2024/04/18	2024/03/06	BANCO DE BOGOTA	\$618,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	1000000012	9464055182	I	2024/04/18	2024/03/06	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-04	2024-04	562725540	9465108389	I	2024/05/22	2024/04/08	BANCO DE BOGOTA	\$618,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	562725540	9465108389	I	2024/05/22	2024/04/08	BANCO DE BOGOTA		0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000		
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800		
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000		
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000		
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUCARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-05	2024-05	1000000024	9466570239	I	2024/06/24	2024/05/10	BANCO DE BOGOTA	\$618,800

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)							\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)							\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM		25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)							\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	1000000024	9466570239	I	2024/06/24	2024/05/10	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	1000000017	9468101801	I	2024/07/19	2024/06/11	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

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)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EP5010	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	1000000017	9468101801	I	2024/07/19	2024/06/11	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000968	9469432980	I	2024/08/22	2024/07/08	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

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)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000968	9469432980	I	2024/08/22	2024/07/08	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-08	2024-08	1000000023	9470813066	I	2024/09/19	2024/08/09	BANCO DE BOGOTA	\$618,800

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)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	1000000023	9470813066	I	2024/09/19	2024/08/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-09	2024-09	1000001307	9472373295	I	2024/10/21	2024/09/06	BANCO DE BOGOTA	\$618,800

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)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	1000001307	9472373295	I	2024/10/21	2024/09/06	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL					1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800



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 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUCARAMANGA-SANTANDER	6434016	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	984339057	9475001157	I	2024/11/22	2024/10/16	BANCO AV VILLAS	0	\$618,800

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)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	



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 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM		INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUCARAMANGA-SANTANDER	6434016	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	984339057	9475001157	I	2024/11/22	2024/10/16	BANCO AV VILLAS	0	\$618,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
TOTAL					1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800



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 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUCARAMANGA-SANTANDER	6434016	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1000000007	9476938449	I	2024/12/19	2024/11/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

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)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM	25-14	30			EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800		\$0	\$0	



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 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM		INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUCARAMANGA-SANTANDER	6434016	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1000000007	9476938449	I	2024/12/19	2024/11/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1096567193	9478230367	I	2025/01/22	2024/12/03	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

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		Dias	IBC	Aporte							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$2,000,000	\$320,000				\$2,000,000	\$250,000				\$0	\$0				\$2,000,000	\$48,800				\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$2,000,000	\$320,000				\$2,000,000	\$250,000				\$0	\$0				\$2,000,000	\$48,800				\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)							\$2,000,000	\$320,000				\$2,000,000	\$250,000				\$0	\$0				\$2,000,000	\$48,800				\$0	\$0	
1	CC	91216582	RUEDA WILLIAM		25-14	30	\$2,000,000	\$320,000		EPS010	30	\$2,000,000	\$250,000			0	\$0	\$0		14-23	30	\$2,000,000	\$48,800		0		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)							\$2,000,000	\$320,000				\$2,000,000	\$250,000				\$0	\$0				\$2,000,000	\$48,800				\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91216582		RUEDA GOMEZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV GONZALEZ VALENCIA 50 05 AP 301	BUARAMANGA-SANTANDER	6434016	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1096567193	9478230367	I	2025/01/22	2024/12/03	BANCO DE BOGOTA	0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	

**CONTROL - FINALIZACION AÑO 2024**

OBJETO: Servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de atención a población desplazada conforme a los modelos formativos establecidos del CSET.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: William Rueda Gomez

DIRECCIÓN GENERAL /REGIONAL/CENTRO DE FORMACIÓN: CSET

ITEM	OBLIGACIONES	SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
OBLIGACIONES ESPECIFICAS					
1	Cumplir el objeto del contrato de conformidad con la programación, dentro del Lugar de Ejecución	X			
2	Cumplio con el desarrollo de 160 horas de formación directas al mes	X			
3	Realiza la planeación y alistamiento del programa o competencia a orientar.	X			
4	Orienta formación a aprendices de conformidad al programa asignado.	X			
5	Evalua y reporta juicios evaluativos en el sistema SOFIA PLUS en un plazo maximo de 5 dias a la terminacion de la competencia de acuerdo a lo planeado en la Ruta de Aprendizaje.	X			
6	Mantiene actualizado el portafolio del instructor con las actas, formatos, guias, listas de chequeo que emplea en el proceso formativo de cada ficha a cargo.	X			
7	Realiza la entrega oportuna de los documentos establecidos por el SIGA en el cumplimiento de la guía de desarrollo curricular.	X			
8	Asiste y participa en las reuniones convocadas por la coordinacion academica y/o en las encargadas por el supervisor del contrato	X			
9	Cuenta con disponibilidad para brindar formación profesional integral de aprendices conforme a las necesidades y la misión del SENA en las diferentes jornadas de atención a los aprendices (mañana, tarde o mixta) en los diferentes lugares del área metropolitana donde el CSET orienta formación.	X			
10	Recibe y acata actividades asignadas y que guarden relación con el objeto contractual, atendiendo oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato	X			
11	Apoya las respuestas a derechos de petición, oficios y requerimientos presentados al CSET.			X	
OBLIGACIONES GENERALES					
11	Da cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.	X			
12	Orienta la formación en el sitio asignado por la supervisión del contrato a través del equipo de programación (Bucaramanga, área metropolitana y Centros penitenciarios)	X			
13	Presenta los tramites y procedimiento para la efectiva presentación de cuenta de cobro de forma mensual de conformidad con los lineamientos del SENA, presentado los documentos necesarios según el plan de pagos garantizando su oportunidad, veracidad y completitud a fin de contribuir a la correcta ejecución del plan de caja que elabora el centro de formación.	X			
14	Realiza los pagos oportunos de pago de la Seguridad social de conformidad con los plazos de autoliquidación contenidos en el Decreto 780 de 2016 o normas que lo modifiquen.	X			
15	No utiliza, ni total ni parcialmente la información a que tenga acceso, en beneficio propio o de terceras personas o entidades diferentes a las autorizadas por el SENA	X			
16	Organiza y responde por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad.	X			
17	Conoce y aplica los procesos, procedimientos, formatos, relacionados con la FPI.	X			
18	Vigila y salvaguarda los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia; en consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.	X			
19	Realiza los Exámenes pre-ocupacionales en caso de que estos pierdan vigencia durante la ejecución del contrato	X			
20	Atiende oportunamente los requerimientos que hace el supervisor del contrato y presentar informes correspondientes a su ejecución de forma mensual.	X			
21	Actua con el debido respeto hacia los aprendices, compañeros y terceros.	X			
OBSERVACIONES DEL SER					
22	El contratista mantiene una buena relacion interpersonal con el supervisor de contrato, compañeros, aprendices y terceros durante la ejecucion del presente contrato.	X			
23	Sigue lineamientos entregados desde la Coordinación de programas especiales y la Subdireccion del CSET	X			
24	Asiste puntual a las actividades citadas y/o encomendadas por el supervisor del contrato.	X			
25	Mantiene un lenguaje acorde con las personas con las que relaciona en la ejecucion de sus actividades	X			
26	Dispone de tiempo para en la ejecucion del contrato sin presentar evacivas a las actividades propuestas por el supervisor del contrato que guarden relación con el objeto contractual.	X			

Observaciones:

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL SENA Y A LA LEY 1581 DE 2012.