PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Agosto 30 de 2020

Señor
JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1373033**
COORDINADOR ACADEMICO
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANOFACTURA
Ciudad

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

Referencia: No **CO1.PCCNTR.1373033** del año 2020

FRANCISCO JESUS MOLINA BOVEA, identificado con la cédula de ciudadanía No. **8.783.124** de **Soledad(Atlántico)**, en mi calidad de Contratista del SENA, en **ADSI**, 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: TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTI OCHO PESOS M/CORRIENTE **($38.659.428,00**). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago proporcional correspondiente a los días ejecutados a partir del acta de inicio, durante el mes de febrero de 2020, b) nueve (9) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2020, por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE. **($3.790.140**) cada uno y c) un pago final proporcional correspondiente a los días ejecutados durante el mes de diciembre de 2020.

Plazo: Será hasta el 23 de Diciembre de 2020.

OBJETO:
Contratar la prestación de servicios personales como Instructor para orientar formación titulada en el área de análisis y desarrollo de sistemas de información del Centro Industrial del Diseño y la Manufactura

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
I.	Acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social	Pago de Seguridad social	Soporte de la planilla de pago

	integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo.		
II.	El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar el cuidado integral de su salud. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo relacionadas con el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de SIGA	Realizar Pausas Activas	N/A
III.	Vigilar y salvaguardar 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 y/o interventor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.	Velar por el buen uso de los elementos entregados para el desarrollo del objeto del contrato	N/A
IV.	El contratista deberá ejecutar su contrato conforme al Sistema Integrado de Gestión y	Ejecución del contrato	Evidencia de Actividades

	Autocontrol “SIGA” del SENA el cual se encuentra documentado en la plataforma CompromISO		
V.	En cumplimiento con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA, el contratista debe contribuir a la eficacia del SIGA, el cumplimiento de las políticas, los objetivos y requisitos del mismo, los aspectos e impactos que generan sus actividades contractuales; así mismo debe participar en actividades de implementación y fomento de un servicio de calidad y de buenas prácticas ambientales	N.A	N.A
VI.	Realizar las actividades de apoyo a la supervisión que pueda requerirse en los contratos de la Entidad, previa comunicación del Ordenador del Gasto.	N.A	N.A
VII.	Realizar las actividades de evaluación y verificación de ofertas que pueda requerirse en los procesos contractuales de la Entidad.	N.A	N.A
VIII.	Guardar en reserva la documentación e información de todo tipo perteneciente a las labores desarrolladas.	N.A	N.A
IX.	El contratista deberá cargar mensualmente la cuenta de cobro en la plataforma Secop II - numeral 7 “ejecución del contrato” – Item - Plan de pagos; debidamente diligenciada y aceptada por el contratante,	Diligenciar los planes de pagos y cargue de la cuenta de cobro	Registro fotográfico – cuenta de cobro

	además de llenar la información, fecha de radicación, fecha de vencimiento y el valor total de la cuenta de cobro		
X.	El contratista deberá presentar sus cuentas de cobro en la fechas estipulas por la Entidad.	Radicar a tiempo las cuentas de cobro	Soportes para radicación de cuenta de cobro
XI.	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Realizar el pago de aportes a la seguridad social de manera oportuna	Pago mes de Julio de 2020

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y el No. de la planilla **9407614640** recibo de pago de aportes a salud y pension, expedido por la red Aportes en Linea correspondiente al mes de julio del año 2020.

Evidencias en (7) folios

Cordialmente,

Francisco Molina B.

Firma
FRANCISCO JESUS MOLINA BOVEA
Contratista
C.C. No. 8.783.124 de Soledad(Atlántico)

Recibí a satisfacción:

Firma
JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO
Supervisor(a) Contrato . CO1.PCCNTR.1373033 de 2020
COORDINADOR ACADEMICO

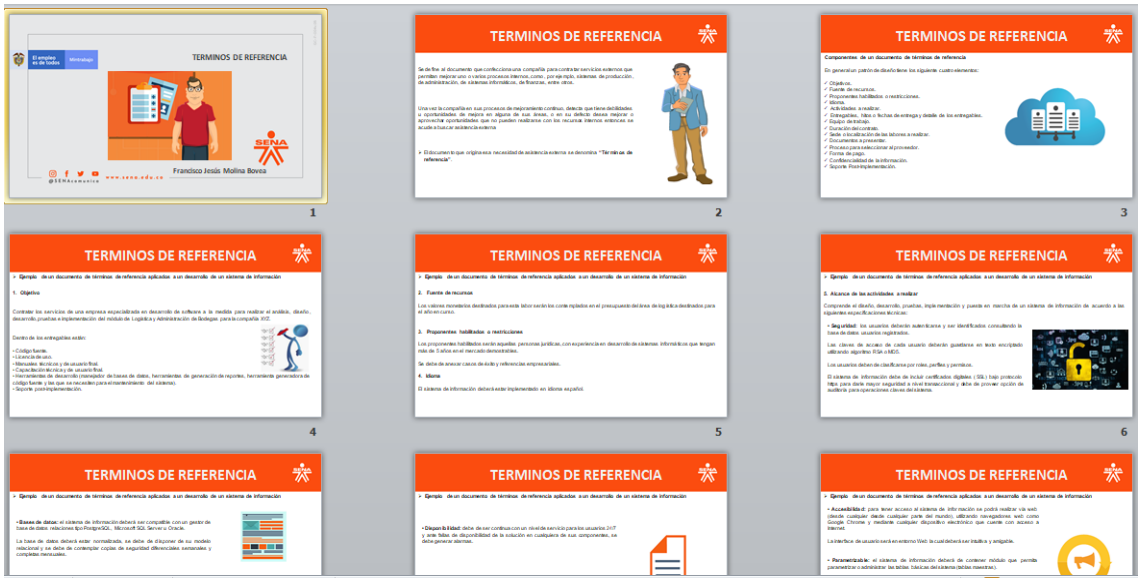
EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: AGOSTO 2020

CONTRATO CO1.PCCNTR.1373033 – FRANCISCO JESUS MOLINA BOVEA

Evidencia 1 Formación – Clases Virtuales

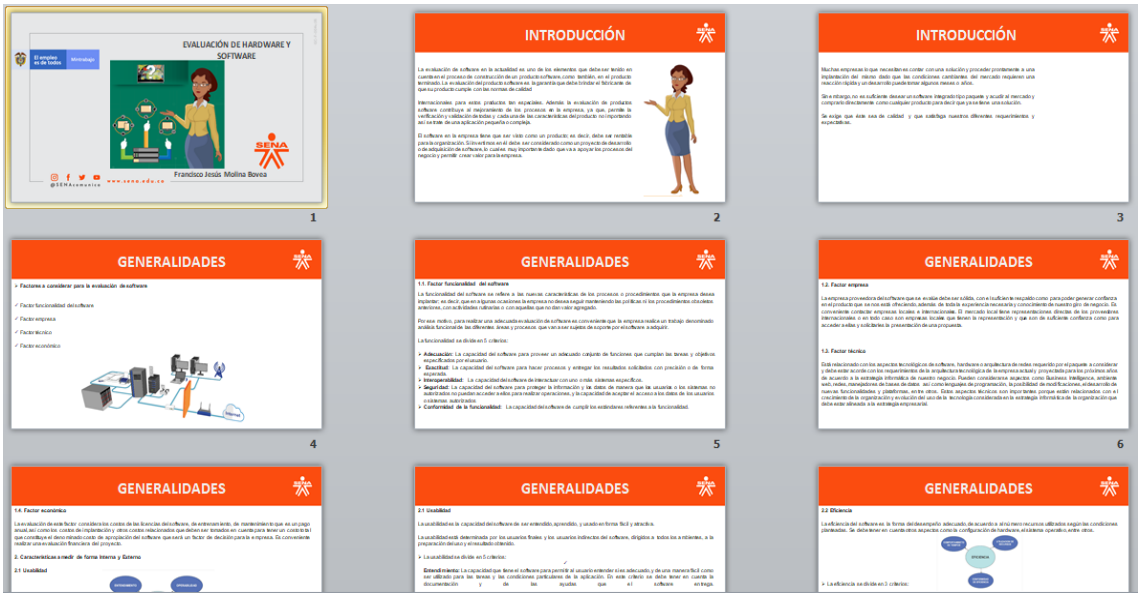
- **Ficha: 2018366**

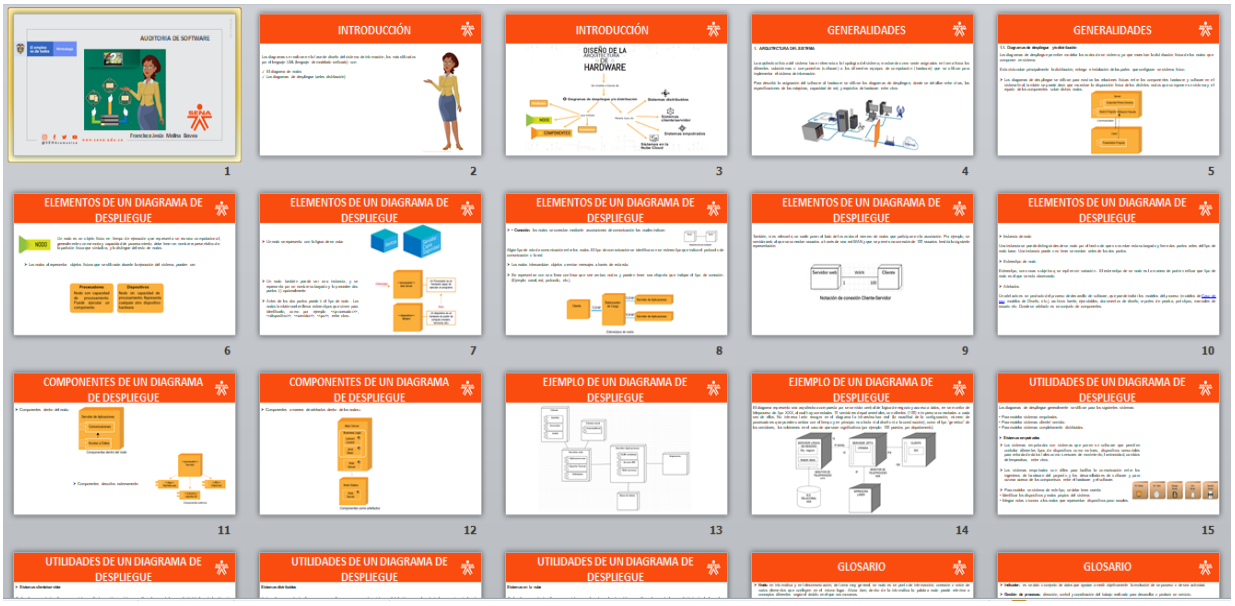




EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: AGOSTO 2020

CONTRATO CO1.PCCNTR.1373033 – FRANCISCO JESUS MOLINA BOVEA





EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: AGOSTO 2020

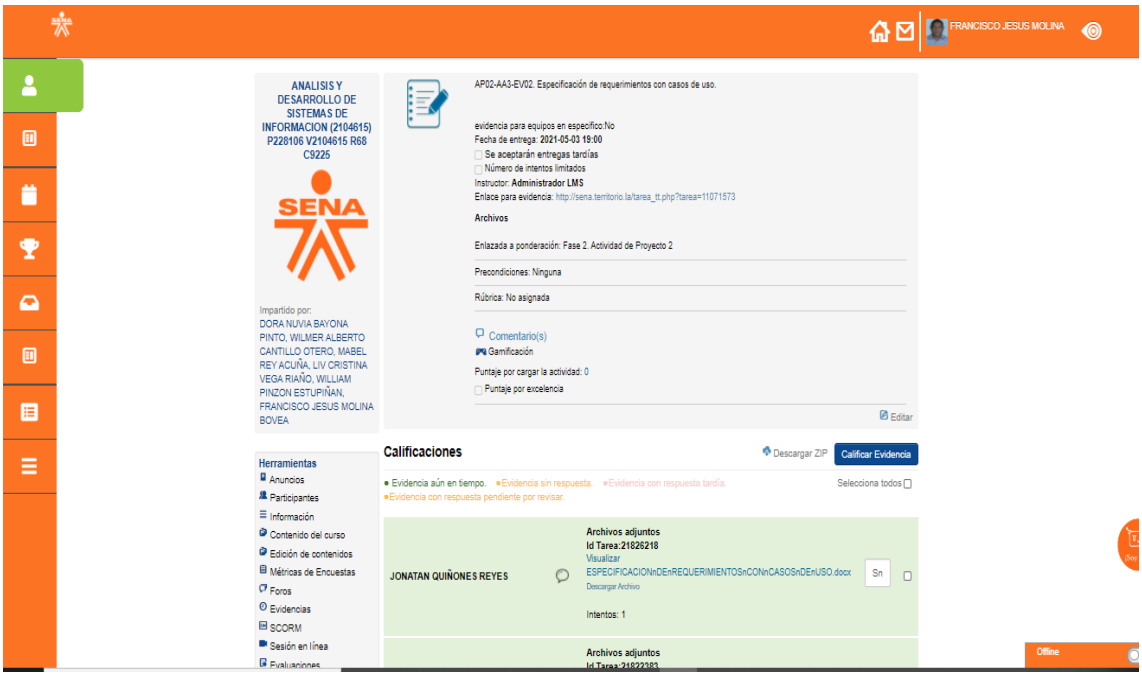
CONTRATO CO1.PCCNTR.1373033 – FRANCISCO JESUS MOLINA BOVEA

- **Ficha: 2104615**

Anuncios



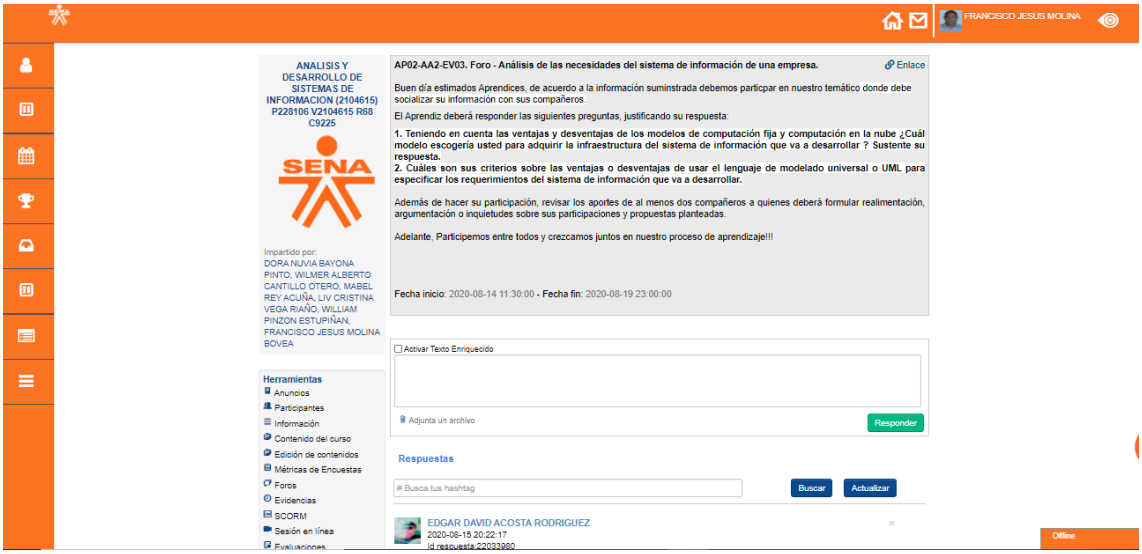
- **AP02-AA3-EV02. Especificación de requerimientos con casos de uso.**



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: AGOSTO 2020

CONTRATO CO1.PCCNTR.1373033 – FRANCISCO JESUS MOLINA BOVEA

- ✓ **AP02-AA2-EV03. Foro - Análisis de las necesidades del sistema de información de una empresa.**



Evidencia 2– Actividades

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Formato para Desarrollo de Evidencia

Programa de formación titulada	Tecnólogo en Análisis y Desarrollo de Sistemas de Información.					
Nombre de proyecto formativo	Diseño y construcción de software a la medida para el sector empresarial.					
Actividad de proyecto	AP4. Determinar la estructura lógica del sistema de información.		**Fase del proyecto formativo**	DISENO		
Actividad de aprendizaje	AA5. Diseñar el modelo relacional de la base de datos y las interfaces gráficas de usuario que incluya el modelo contractual para su adquisición de acuerdo con unos términos de referencia.					
Resultado(s) de aprendizaje	22050100902. Definir estrategias para la elaboración de términos de referencia y procesos de evaluación de proveedores, en la adquisición de tecnología, según protocolos.					
Nombre de la evidencia	Elaboración de términos de referencia.					
Tipo de evidencia (marcar con X)	**Conocimiento**		**Producto**	**X**	**Desempeño**	
Descripción de la	Con base en el contenido compartido por el instructor sobre "Términos de Referencia", el					

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: AGOSTO 2020

CONTRATO CO1.PCCNTR.1373033 – FRANCISCO JESUS MOLINA BOVEA

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	VERSION 1.0
	CODIGO:	Pag. 1 de __

NOMBRE PROYECTO : **EMPRESA**

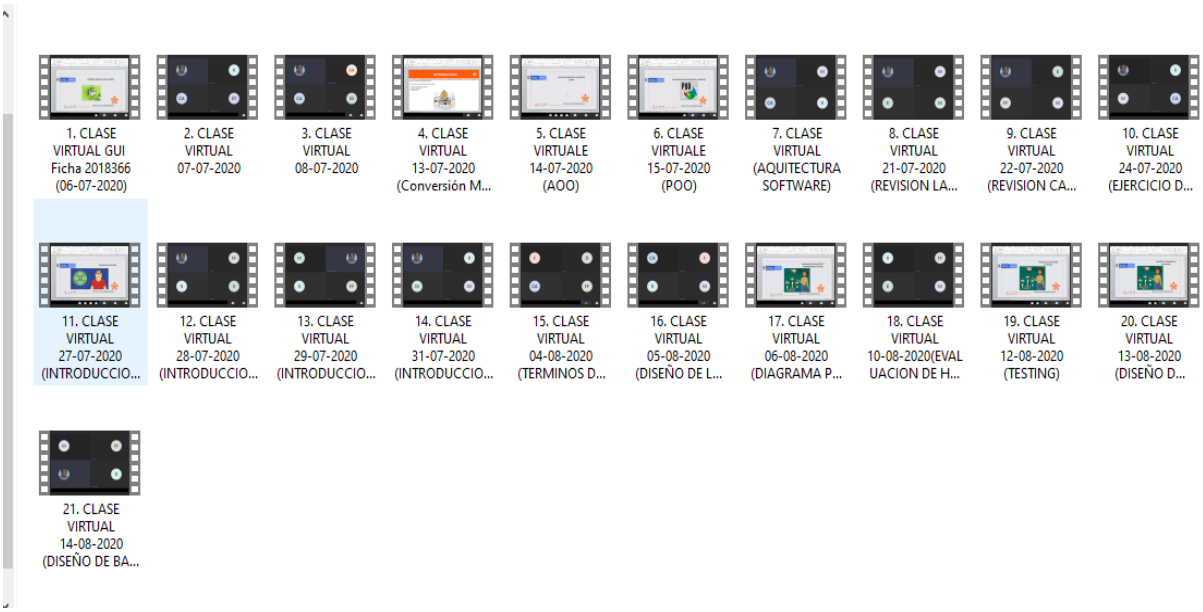
I. DATOS DE LA EVALUACIÓN

BIEN O SERVICIO A CONTRATAR: **FECHA:**

GERENTE DE PROYECTO: **LÍDER TÉCNICO:**

II. EVALUACIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS FUNCIONALES

	Item	% Cap.	Peso del Item	<Nombre Proponente 1>		<Nombre Proponente 2>		<Nombre Proponente 3>		<Nombre Proponente 4>		<Nombre Proponente 5>		Comentarios
1	<Requerimiento funcional 1>													
2	<Requerimiento funcional 2>													
3	<Requerimiento funcional 3>													
4	.....													
5	<Requerimiento funcional n>													
6														
7														
8														
9														
10														
11														
	Sub Totales		0,00%	#	#	0,00%	#	#	0,00%	#	#	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	



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 8783124		MOLINA BOVEA FRANCISCO JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 33 #91-52 torre2 apt 908	BUCARAMANGA-SANTANDER	6984587	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	669782269	9407614640	I	2020/08/10	2020/07/02	BANCOLOMBIA	0	$440,200

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)					$1,516,056	$242,600			$1,516,056	$189,600			$0	$0			$1,516,056	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,516,056	$242,600			$1,516,056	$189,600			$0	$0			$1,516,056	$8,000		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,516,056	$242,600			$1,516,056	$189,600			$0	$0			$1,516,056	$8,000		$0	$0
1	CC	8783124	MOLINA FRANCISCO	25-14	30	$1,516,056	$242,600	EPS010	30	$1,516,056	$189,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,516,056	$8,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,516,056	$242,600			$1,516,056	$189,600			$0	$0			$1,516,056	$8,000		$0	$0

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 8783124		MOLINA BOVEA FRANCISCO JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 33 #91-52 torre2 apt 908	BUCARAMANGA-SANTANDER	6984587	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	669782269	9407614640	I	2020/08/10	2020/07/02	BANCOLOMBIA	0	$440,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,600	$0	$0	$242,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$242,600	$0	$0	$242,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,600	$0	$0	$189,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$189,600	$0	$0	$189,600
TOTAL				**1**	**$440,200**	**$0**	**$0**	**$440,200**