Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHyacalder YINI ALEXANDRA CALDERON DIAZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-068- CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Fecha y Hora Sistema: 2019-12-19-8:44 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	460919	**Fecha Registro:**	2019-12-18	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.044.285,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	1.044.285,00	**Saldo x Ordenar:**	1.044.285,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00			**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	1.044.285,00			**Nro. Compromiso:**	9919	**Nro. Cdp:**	3119
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	1811277
TERCERO									
Identificacion:	37901761	**Razon Social:**	MONICA LORENA NEIRA ARENAS					**Medio de Pago:**	Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA									
Numero:	336133442	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA			**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa
CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**					
Numero:		**Tipo:**		**Identificacion:**				**Fecha de Registro:**	
DOCUMENTO SOPORTE									
Numero:	CO1.PCCNTR.810616	**Tipo:**	CONTRATO			**Fecha:**	2019-12-18		

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
954145 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF					
					Total:	1.044.285,00	0,00	1.044.285,00	1.044.285,00

Objeto:	PAGO.HONORARIOS.DEL.MES.DE DICIEMBRE .2019.SEGUN.C9-2019-014174.NIS2019-02-453101

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER	3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2019-12-18	Generada	1.044.285,00



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES** **Santander** **Agroturistico**	**Código Regional**	**68**
		Código Centro	**9541**
		Fecha elaboración	**18 de Diciembre de 2019**
		Versión	**2.19** **feb-19**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: **Correo electrónico contratista:**	MONICA LORENA NEIRA ARENAS mlneira@misena.edu.co	**C.C.**	37,901,761	**IP/Nº de contacto**	3158267909
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	336133442
Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a $46'418.000	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2019 supera los $ 113´091.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	CO1.PCCNTR.810616			**Nº Compromiso SIIF**	**9919**		
Valor Total del Contrato	$ 28,480,500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1,044,285	11	**Del**	01/12/2019	**Al**	18/12/2019	**$ 1,044,285.00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1,044,285
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3,164,500
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4,208,785**
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2,393,180**

Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0.00%
Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	**$ 0**

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	**Noviembre**	**4310568994**		Valor Base retención en la fuente	2,393,180.00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**	Valor Base retención en la fuente ICA	808,185.00	
Ingreso Base de Cotización IBC	**diciembre**	$ 828,116	$ -	Valor base IVA	0.00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 103,600	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0.00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 132,500	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0.00	0.00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0.00	15%
ARL	I	$ 4,400	$ 0	Reteica	0.00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 7,128,000	$ -		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 3,427,000	$ -		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 202,600		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 158,300		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 6,700				
Dependientes hasta	$ 1,096,640	$ 420,879				
Salud hasta	$ 548,320	$ -				
Renta Exenta 25%	$ 8,224,800	$ 797,727		Descuentos de Libranza (Si tiene)	0.00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0.00	
				VALOR A PAGAR	**$ 1,044,285.00**	

SON: UN MILLÓN CUARENTA Y CUATRO MIL DOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA:2046068 , Primeros auxilios con énfasis en primera infancia 02/12/2019, 7 horas
FICHA:2046068 , Primeros auxilios con énfasis en primera infancia 03/12/2019, 7 horas
FICHA:2046068 , Primeros auxilios con énfasis en primera infancia 04/12/2019, 1 horas
FICHA:1904712 , Asistencia en organización de archivo 13/12/2019, 4 horas
FICHA:1904712 , Asistencia en organización de archivo 14/12/2019, 4 horas
FICHA:1904712 , Asistencia en organización de archivo 10/12/2019, 4 horas
FICHA:1904712 , Asistencia en organización de archivo 17/12/2019, 4 horas

Total Horas Mes: 33

HORAS ADICIONALES
Código proyecto de fichas de diciembre, alistamiento pedagogico y desarrollo de guías 05/12/2019, 2 horas

Se anexan planillas de seguridad social del mes de Noviembre Número 4310568994 y 4312239742

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

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; **2.** Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; **3.** El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; **4.** Toda la información aquí suministra es verídica; **5.** He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

MONICA LORENA NEIRA ARENAS

EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

<u>Autorizo</u> el presente pago.
El Supervisor,

JULIO CESAR SAAVEDRA RUIZ
INSTRUCTOR GRADO 14

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

NELLY QUIROGA SARMIENTO
SUBDIRECTORA (E) DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37901761
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MONICA LORENA NEIRA ARENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 10 #18-77	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4310568994**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/11/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997509554

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 166.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 166.400	$ 0	$ 166.400
SUBTOTALES:										**$ 166.400**	**$ 0**	**$ 166.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 130.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 130.000	$ 0	$ 0	$ 130.000
SUBTOTALES:													**$ 130.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 130.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.500	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:									**$ 5.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD							ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 37901761	NEIRA ARENAS MONICA LORENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.040.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.040.000	$ 166.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 166.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.040.000	$ 130.000	$ 0	$ 130.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.040.000	37901761	$ 5.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 301.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37901761
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MONICA LORENA NEIRA ARENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 10 #18-77	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4312239742**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2019
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997623131
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4310568994	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2019/11/15

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 36.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.200	$ 0	$ 36.200
SUBTOTALES:										**$ 36.200**	**$ 0**	**$ 36.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300
SUBTOTALES:													**$ 28.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 28.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.200	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 1.200
SUBTOTALES:									**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 37901761	NEIRA ARENAS MONICA LORENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.040.000				NO							A										230301-PORVENIR	30	$ 1.040.000	$ 166.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 166.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.040.000	$ 130.000	$ 0	$ 130.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.040.000	37901761	$ 5.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 37901761	NEIRA ARENAS MONICA LORENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.265.800				NO							C										230301-PORVENIR	30	$ 1.265.800	$ 202.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 202.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.265.800	$ 158.300	$ 0	$ 158.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.265.800	37901761	$ 6.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 37901761	NEIRA ARENAS MONICA LORENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.265.800				NO							R										230301-PORVENIR	0	$ 225.800	$ 36.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 36.200	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 225.800	$ 28.300	$ 0	$ 28.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 225.800	37901761	$ 1.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 65.700**

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

San Gil, 18 de Diciembre de 2019

Señor (a)
JULIO CESAR SAAVEDRA RUIZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.810616**
INSTRUCTOR GRADO 14
SAN GIL

Asunto: Informe Mensual De Ejecución Contractual Mes De Diciembre Del Año 2019

Referencia: No (CO1.PCCNTR.810616) del año (2019)

Mónica Lorena Neira Arenas con la cédula de ciudadanía No.37901761 de San Gil, en mi calidad de Contratista del SENA, instructor en Ética, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes de Diciembre de 2019.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato asciende a la suma de VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($28,480,500,00) COP incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista). El valor del contrato será pagado por el SENA al contratista de acuerdo al valor de la hora contratada por el número de horas mensualmente ejecutadas con un máximo mensual de CIEN (100), por valor hora de TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS ($31, 645,00) cada una, con fecha máxima 31 de diciembre de 2019. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas, contribuciones y demás emolumentos relacionados con el cumplimiento del objeto contractual. **PÁRÁGRAFO SEGUNDO:** El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, el (la) Contratista debe presentar la certificación expedida por el supervisor del contrato de cumplimiento y la certificación de pago de aportes al sistema general de Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como el informe de ejecución, la planilla de pago y los demás documentos necesarios para el pago.

Plazo: Novecientas (900) horas, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

OBJETO:
Prestar servicios personales como instructor para impartir formación Titulada, Complementaria y virtualización en las áreas de Diseño y Multimedia, Transporte, Música, Competencias Básicas, Confecciones, Construcción, Cosmetología, Medio Audiovisuales, Electrónica y Electricidad, Trabajo Seguro, Salud, Política Institucional, Bilinguismo, Artesanias, Ambiental, Alimentos, Hotelería y Turismo, Agropecuaria, Ciencias Administrativas y Contables y Sistemas en los diferentes programas que atiende el Centro Agroturístico Regional Santander

CLÁUSULA
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El CONTRATISTA, además de las obligaciones que por su índole y la naturaleza del contrato de prestación de servicios le son propias, se obliga para con EL SENA: **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: 1. Desarrollar sus actividades contractuales de acuerdo con la programación establecida en los procesos formativos del centro. 2. Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral. 3. Desarrollar mecanismos que faciliten la reflexión, la innovación, el espíritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación en los aprendices para su mejoramiento continuo. 4. Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente educativo, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes. 5. Participar en el desarrollo de innovaciones pedagógicas y del área específica en que se desempeñe, mediante proyectos de investigación, en concordancia con las exigencias del desarrollo sostenible. 6. Entregar al coordinador académico la información que le sea solicitada en relación al procedimiento de la gestión de la formación profesional integral. 7. Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de Divulgación Tecnológica, programados por el Centro de Formación. 8. Dar cumplimiento a los lineamientos de orientación del desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje. 9. Participar en los grupos y semilleros de Investigación liderados por SENNOVA. 10. Apropiar y fomentar en los aprendices la política SENNOVA, para la investigación aplicada de la cultura de la innovación y el desarrollo tecnológico. 11. Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria utilizados en la Formación profesional integral. 12. Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices. 13. Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones

encomendadas y los productos resultantes de procesos de aprendizaje, realizados por aprendices a quienes imparte formación profesional. 14. Informar en un plazo máximo de 5 días a los aprendices el juicio de aprendizaje obtenido en cada fase y/o competencia del proceso de formación. 15. Presentar el reporte de eventos de SOFIA PLUS en los diez primeros días calendario de cada mes, al supervisor correspondiente y demás soportes requeridos para la legalización del pago. 16. Realizar la evaluación y el seguimiento a aprendices en etapa productiva y el acompañamiento a los mismos en cualquiera de las demás alternativas estipuladas para la etapa productiva, en caso de que el Centro de Formación lo requiera. 17. Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de su cargo. 18. Incorporar las tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión, al diseño técnico pedagógico de las diferentes acciones de formación profesional en su especialidad. 19. Conformar los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas por redes tecnológicas, para garantizar integridad en la formulación de proyectos formativos, el diseño de actividades de aprendizaje, el diseño de talleres e ítems que alimentarán los bancos de pruebas para la selección de aprendices, entre otras. 20. Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices de formación titulada y el reconocimiento de aprendizajes previos siempre y cuando cumpla con el objeto contractual de ejecutar acciones de formación diferentes a la inducción. 21. Reportar en el Sistema Sofía Plus en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades que de acuerdo con los procesos son de su responsabilidad garantizando la calidad de información y su coherencia en procesos formativos tales como: a. Registro de los juicios evaluativos b. Creación de ruta y asociación de aprendices c. Registro de Juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos d. Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información. 22. El Coordinador Académico podrá designarlo como gestor de proyectos para apoyar la programación y seguimiento de la formación por proyectos o conjunto de proyectos por redes tecnológicas que garanticen la integridad en la ejecución del proceso de aprendizaje. 23. Participar en las actividades de los equipos Técnicos Pedagógicos en la planeación, diseño y ejecución de los proyectos. 24. Asistir a las reuniones programadas por el SENA. 25. Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato. 26. Con el fin de dar cumplimiento al objeto contractual y sus obligaciones el supervisor podrá requerir al instructor la consecución y/o gestión de formación complementaria en aras de cumplir las metas para el Centro. 27. Portar el carné Institucional cuando se encuentre desarrollando el objeto del contrato, en las Instalaciones del Centro y en los eventos programados por la Entidad. 28. Hacer entrega del portafolio del instructor cuando sea requerido por parte del supervisor y/o coordinador académico. 29. Cumplir la ejecución de la formación que se asigne para el acompañamiento de aprendices en ambientes de aprendizaje virtuales en formación titulada y complementaria según los estándares para el seguimiento al instructor, entregados por la Dirección de Formación Profesional cuando se requiera. 30. Apoyar la supervisión siguiendo lineamientos establecidos en el Manual de

Supervisión e Interventoría del Servicio Nacional de Aprendizaje Sena vigente. 31. Cumplir la ejecución de la formación.

CLAUSULADO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	. Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.	**FORMACION TITULADA:** **FICHA:** 2046068 **PROGRAMA: PRIMEROS AUXILIOS CON ENFASIS EN PRIMERA INFANCIA** **ACTIVIDAD:** Identificar las diferentes situaciones de riesgo en primera infancia y el actuar adecuado en caso de emergencia. **COMPETENCIA:** Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos productivo y social **Fechas Inicio:** 02 Diciembre 2019 **Fin de Ejecución Mensual**: 04 Diciembre 2019 **Hora total mensual de la ficha:** 15 Horas **FICHA:** 1904712 **PROGRAMA: ASISTENCIA EN ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS** **ACTIVIDAD:** Integrar medios tecnológicos a la prestación del servicio al cliente aplicando las normas	Aplicativo Sofía Plus

		vigentes **COMPETENCIA:** Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos productivo y social **Fechas Inicio:** 13 Diciembre 2019 **Fin de Ejecución Mensual**: 14 Diciembre 2019 **Hora total mensual de la ficha:** 8 Horas **FICHA:** 1904712 **PROGRAMA: ASISTENCIA EN ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS** **ACTIVIDAD:** Integrar medios tecnológicos a la prestación del servicio al cliente aplicando las normas vigentes Evaluar la atención brindada al cliente teniendo en cuenta normas de etiqueta, protocolo y normatividad vigente. **COMPETENCIA:** Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos productivo y social **Fechas Inicio:** 10 Diciembre 2019 **Fin de Ejecución Mensual**: 17 Diciembre 2019 **Hora total mensual de la ficha:** 8 Horas	

		ACTIVIDADES ADICIONALES (ACADÉMICAS) Código proyecto de fichas de Diciembre, alistamiento pedagógico y desarrollo de guías **Fechas Inicio:** 05 Diciembre 2019 **Fin de Ejecución Mensual**: 05 Diciembre 2019 **Horas total mensual:** 2 Horas	
	Reportar en el Sistema Sofía Plus en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades que de acuerdo con los procesos son de su responsabilidad garantizando la calidad de información y su coherencia en procesos formativos	Registro del Aplicativo Sofía Plus. Actividades Académicas: • Mes: Diciembre del 2019 • Horas Ejecutadas: 31 horas Actividades Adicionales (Académicas) • Mes: Diciembre del 2019 • Horas Ejecutadas: 2 Total Horas: 33	Aplicativo Sofía Plus

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

	INFORME MENSUAL 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 de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados,

Fotocopia de las planillas- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (4310568994) y (4312239742) expedido por ASOPAGOS correspondiente al mes de NOVIEMBRE del año 2019.

Evidencias en (2) folios

Cordialmente,

MÓNICA LORENA NEIRA ARENAS
Contratista
C.C. No. 37901761 de San Gil.

Recibí a satisfacción:

JULIO CÉSAR SAAVEDRA RUIZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.810616