PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Santa Rosa de Cabal, Junio 1 de 2.022

Señor (a)
MARTA CECILIA HERRERA RIOS
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.3274040
Cargo del supervisor Cordinadora de Formacion Profesional
Dependencia Centro Atencion Sector Agropecuario.
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual del periodo comprendido entre el de 1 Mayo al 31 de Mayo del año 2.022

Referencia: No CO1.PCCNTR.3274040 del año 2.022

ANCIZAR MARTINEZ MARTINEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. **18.595.480** de Santa Rosa, en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro Atencion Sector Agropecuario, 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: Se fija como valor total la suma **ONCE MILLONES SEISCIENTOS OCHO MIL NOVENTA Y DOS PESOS ($11.608.092)**. Esta suma será pagada por el SENA de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de enero de 2022 por valor de CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE, ($439.957) y b) (11) pagos iguales por los meses de febrero a diciembre de 2022, por valor de UN MILLÓN QUINCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($1.015.285) cada uno.

Plazo: Será hasta el 31 de Diciembre de 2.022

OBJETO:
Prestar los servicios personales de carácter temporal, para apoyar en las actividades de mantenimiento, cosecha y pos cosecha de los sistemas de producción y gestión de los proyectos de formación - producción en las unidades agrícolas y pecuarias de la subsede del Centro Atención Sector Agropecuario, en Santa Rosa de Cabal, Vereda el Lembo durante la vigencia 2.022.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	a) Prestar los servicios personales como apoyo para el sostenimiento e implementación de los proyectos de formación-producción en las unidades agrícolas y pecuarias	a) Ejecute tareas asignadas en las diferentes unidades productivas.	

2	b) Apoyar los proyectos de café, ejecutando labores de: Limpia (macheteo), fertilizadas foliares y radiculares, aplicación de fungicidas e insecticidas, aplicación de herbicidas de contacto y sistémicos, recolección de los frutos maduros, sobre maduros y secos para evitar la infestación de broca, mantener el germinador de café en perfectas condiciones hasta llevarlo al tiempo de la siembra (5 a 6 meses), hacer toda la labor para la siembra de café (trazado, ahoyado y siembra del mismo) bajo la supervisión de un ingeniero agrónomo	b) Realice las labores culturales y de cosecha en el cultivo de café.	
3	c) Apoyar en los proyectos de plátano realizando actividades de: Limpia de las calles (macheteo), fertilizadas radiculares, deshojar y embolsar.	c) Efectue las labores pertinentes en el cultivo de platano	
4	d) Realizar la preparación y abono de la tierra y en las siembras de acuerdo con las instrucciones recibidas, utilizando las herramientas y equipos de trabajo necesarios.	d) Se realizaron las labores en el lombricultivo para la preparación de abonos.	
5	e) Cuidar los cultivos para su conservación y desarrollo, aplicando fertilizantes, fungicidas, plaguicidas y herbicidas, de acuerdo con las instrucciones que le sean impartidas.	e) Efectue las labores de aplicación de fertilizantes, pesticidadas según instrucciones impartidas.	
6	f) Realizar la preparación de los terrenos y semillas para el vivero; sembrar el germinador de los productos seleccionados; velar por el cuidado, mantenimiento y desarrollo del vivero.	f) Realice labores de siembra y mantenimiento en el vivero.	

7	g) Contribuir a la mejora de la productividad, a través de su rendimiento y colaboración en las tareas a desarrollar.	g) Con mi trabajo a diario participo en mejorar la productividad en las diferentes unidades productivas.	
8	h) Observar las medidas de Seguridad e Higiene y colaborar con el empleador/a para garantizar su propia seguridad y la de sus compañeros(as), informando, en caso necesario, a la parte empleadora de cualquier situación de riesgo.	h) Todas las labores las realice acatando las medidas de higiene y seguridad en el trabajo	
9	i) Atender las recomendaciones dadas por el Coordinador de la Subsede Agroecológica.	i) Acate las recomendaciones dadas por el Coordinador de la Subsede.	
10	j) Realizar todas las labores que demande las actividades de cosecha y pos cosecha.	j) Ejecute las labores de cosecha y postcosecha en las diferentes unidades productivas.	
11	k) Hacer registros de actividades en los formatos que se establezca para tal fin.	K) Llene los registros en las diferentes actividades realizadas en la Subsede.	
12	l) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y en especial las contenidas en el Decreto 723 de 2013.	l) Utilice los elementos de protección según los lineamientos del Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el trabajo.	
13	m) Ajustarse a las políticas de comunicación y aplicación de las TIC conforme a los instructivos del SENA	m) Realice los informes utilizando las TIC.	

14	n) Prestar sus servicios en el municipio de Santa Rosa de Cabal y en los demás municipios del departamento de Risaralda donde se requiera el servicio.	n) Mis servicios los presto en la Subsede del Centro Atencion Sector Agropecuario ubicada en la Vereda el Lembo – Santa Rosa de Cabal	
15	o) Participar en el cumplimiento de las diferentes actividades del SIGA, principalmente en las capacitaciones que los subsistemas del SIGA orienta y con los demás lineamientos establecidos, bien sea para el sostenimiento de la certificación de la NTC ISO 9001, como también para las actividades de implementación de la NTC ISO 14001.	o) Participe en reunión sobre las diferentes actividades del SIGA	
16	p) Desarrollar las actividades inherentes al objeto contractual, previa programación entregada por el SENA, asegurando que los proyectos productivos que se ejecuten en la Subsede tengan vigilancia permanente durante los siete (7) días de la semana, para lo cual se organizarán jornadas de atención, con el personal encargado de estas labores en la granja.	p) Se atendieron las diferentes unidades productivas de conformidad con la programación del Lider Administrativo, con el fin de estar los fines de semana y días festivos y asi poder hacerle mantenimiento permanente en los siete dias de la semana.	
17	q) Conocer y utilizar la documentación en la versión vigente que se encuentra publicada en el aplicativo Compromiso	q) Utilizo la documentación publicada en el aplicativo Compromiso	

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 electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y la planilla de pago de seguridad social Nº **4446432657** del mes de Abril de 2.022, operador SOI (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

Declaración bajo la gravedad de juramento.

Me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** que durante el periodo objeto de cobro SI____NO_X_ he suscrito otro u otros contratos con entidade(s) del Estado el (los) cual(es) se encuentra(n) en ejecución; la anterior declaración de acuerdo con lo establecido en el numeral 5º de la Directiva Presidencial No. 001 de 2022, a fin de identificar potenciales conflictos de interés y hacer la gestión del riesgos para la toma de decisiones dentro del principio de la debida diligencia frente a la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

Nota: En el evento de señalar **SI,** el análisis efectuado por el supervisor y ordenador de pago deberá quedar documentado y publicado en el SECOP II en los documentos relacionados en el archivo Gestión Contractual GC_ del periodo objeto de cobro.

Evidencias en (xx) folios

Cordialmente,

Firma:_____
ANCIZAR MARTINEZ MARTINEZ
Contratista
C.C. No. 18.595.480

Recibí a satisfacción:

Firma:_____
MARTA CECILIA HERRERA RIOS
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.3274040

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Sembrando Nogal Cafetero 	Mantenimiento de Cultivo de Platano
Cosecha de Platano 	Organización de Infraestructura
Preparacion de Terreno para Huertas 	Cosecha de Aguacate

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18595480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANCIZAR MARTINEZ MARTINEZ MARTINEZ MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA ROSA DE CABAL	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CLL 10 9-33	TELÉFONO:	3641214
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4446432657**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999841738

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																													
1	CC 18595480	MARTINEZ MARTINEZ ANCIZAR	INDEPEND		$ 1.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000			$ 0		$ 0		$ 0		ADMIN		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 285.000**

Planilla Pagada