SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL VALLE
CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**76**
Código Centro	**922910**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**72499-758698**
No. de documento	**88598**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZ AYDA ESPADA IBARRA	**C.C.**	38.642.742	**IP/Nº de contacto**	3176808627
Correo electrónico contratista:	lespada@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		51477595239	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2224412/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**11221**	
Valor Total del Contrato	$ 30.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.500.000	**4**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 18.500.000		Comisiones			$ 360.129,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestación temporal de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional, ejecutando las acciones de formación para el programa oferta regular periodo fijo 2021, en el Centro de Diseño Tecnológico Industrial, MANEJO DE MAQUINAS DE CONFECCIÓN INDUSTRIAL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.000.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 360.129	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.360.129**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.263.597**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Mayo	**Abril**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1037162645**	Valor Base retención en la fuente	2.263.597,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.200.000	$ 1.200.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.018.129,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.000	$ 150.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.000	$ 192.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL III	$ 29.300	$ 29.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-UCEVA	16.801,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 754.532		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.983.199,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Complementario patronaje ropa deportiva Candelaria grupo mañana día miércoles
Complementario patronaje ropa deportiva Candelaria grupo tarde día miércoles
Complementario patronaje básico Candelaria grupo mañana día jueves
Complementario patronaje básico Candelaria grupo mañana día jueves
Complementario patronaje ropa deportiva fundación creeser grupo mañana lunes
Complementario patronaje confección fundación creeser grupo tarde lunes
Apoyo a unidad productiva

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.

LUZ AYDA ESPADA IBARRA
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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

MARLLY ALEXANDRA ARANGO GRANADA
COORDINADORA ACADÉMICA

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

ALEX AMED VALENCIA ROJAS
SUBDIRECTOR CDTI

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-05-11, 08:50:34 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2021
Empresa	LUZ AYDA ESPADA IBARRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 38642742
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1037162645
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	986219404
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 192.000	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 150.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 29.300	$ 0
		SubTotales:		$ 371.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
SANTIAGO DE CALI 20/04/2021

PRESENTADO A: Álex Amed Valencia Rojas, Subdirector Centro de Diseño Tecnológico Industrial – CDTI, Sena Regional Valle

ORDEN DE VIAJE No: 053	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	13/04/2021	13/042021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO CANDELARIA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	VALLE	CANDELARIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: formación complementaria (Patronaje ropa dama)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Interpretación de falda

Desarrollo plantillas de diseño y su despiece industrial

RESULTADOS:

Interpretación de falda, desarrollo de plantillas de diseño y su despiece industrial

4EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Formato lista de asistencia

COMPROMISOS

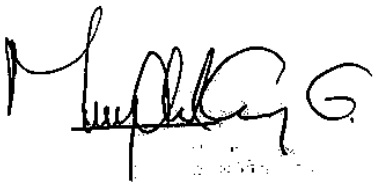
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:
1. Se cumplió el objeto del desplazamiento

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Luz Ayda Espada Ibarra	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	.Marlly Alexandra Arango Granada	

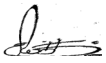
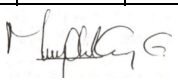
AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LUZ AYDA ESPADA IBARRA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**38.642.742**
CONTRATO	**No.**	**2226704**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación temporal de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional, ejecutando las acciones de formación para el programa oferta regular periodo fijo 2021, en el Centro de Diseño Tecnológico Industrial, MANEJO DE MAQUINAS DE CONFECCIÓN INDUSTRIAL							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Diseño Tecnológico Industrial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ÁLEX AMED VALENCIA ROJAS				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	MARLLY ALEXANDRA ARANGO GRANADA				**CARGO**	COORDINADORA ACADEMICA		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CALI- CANDELARIA - CALI**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Diseño Tecnológico Industrial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CANDELARIA -VALLE			**ENTIDAD O EMPRESA:**	BIBLIOTECA- VILLA GORGONA		**CONTACTO**	EMILIO MURILLO
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	14	4	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	14	4	2021	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Formacion complementaria. Patronaje ropa dama							

	OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**PRODUCTO (S):**	
1	Impartir formación presencial en la comunidad de Candelaria en el programa complementario de patronaje de ropa femenina. (Blusa,falda,pantalon)	1	Listado de asistencia a la formación
2	Impartir formación presencial y con el apoyo de las plataformas dispuestas por la Entidad, según el procedimiento de ejecución de la formación.	2	Listado de asistencia a la formación

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Clases de patronaje ropa femenina, desarrollo de diseños de faldas, diseños de blusas, diseños de pantalones. Cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad	14	4	2021

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	6	4	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

No: 053

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	LUZ AYDA ESPADA IBARRA		c.c No.	38.642.742	de	CALI	
Contrato No.	2224412	de	1 DE FEBRERO DE 2021				
Valor Honorarios mensual	3.000.000		Valor 100%	3.000.000	4		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	14/04/2021	Llegada estimada		14/04/2021	dias	0,5	
Destino ciudad	CANDELARIAS	C					
Manutencion Diaria	157.133						
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**		**Ruta**	CALI-CANDELARIA-CALI		

OBJETIVOS:

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN PATRONAJE ROPA DE DAMA

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	78.567
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	6.000
Valor neto a reconocer	120.043

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: FIRMA:

SON: Ciento Veinte mil Cuarenta y Tres pesos m/cte.

CUENTA No. 51477595239 TIPO AHORRO BANCO BANCOLOMBIA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME -

COMISIONADO:

C.C. 38.642.742 de Cali

No. CDP 2621 **de**

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIA
Dependencia

ÁLEX AMED VALENCIA ROJAS
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	78.567	
Gtos transporte por comision	35.476	
Otros gastos	6.000	
Valor neto a legalizar	120.043 -	-

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**101076**
Fecha de elaboración:	**16/10/2020**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Cali, Abril 19 de 2021
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: AYDA LUZ ESPADA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 38.642.742

En desarrollo de la comisión No. **53** durante los dias **14** del mes de ABRIL de **2021** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
14/04/2021	**CALI-CANDELARIA-CALI**	**Transporte Terrestre**	**6000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**6000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: AYDA LUZ ESPADA	**Nombre completo:** Alex Amed Valencia Rojas	**Nombre completo:** Álex Amed Valencia Rojas
	Cargo: Subdirector Centro CDTI	**Cargo:** Subdirector CDTI
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
SANTIAGO DE CALI 28/04/2021

PRESENTADO A: Álex Amed Valencia Rojas, Subdirector Centro de Diseño Tecnológico Industrial – CDTI, Sena Regional Valle

ORDEN DE VIAJE No: 054	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	20/04/2021	20/042021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO CANDELARIA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	VALLE	CANDELARIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: formación complementaria (Patronaje ropa dama)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Interpretación de falda

Desarrollo plantillas de diseño y su despiece industrial

RESULTADOS:

Interpretación de falda, desarrollo de plantillas de diseño y su despiece industrial

4EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Formato lista de asistencia

COMPROMISOS

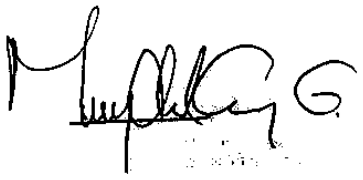
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:
1. Se cumplió el objeto del desplazamiento

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Luz Ayda Espada Ibarra	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	.Marlly Alexandra Arango Granada	

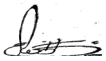
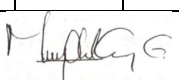
AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LUZ AYDA ESPADA IBARRA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**38.642.742**
CONTRATO	**No.**	**2226704**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación temporal de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional, ejecutando las acciones de formación para el programa oferta regular periodo fijo 2021, en el Centro de Diseño Tecnológico Industrial, MANEJO DE MAQUINAS DE CONFECCIÓN INDUSTRIAL							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Diseño Tecnológico Industrial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ÁLEX AMED VALENCIA ROJAS				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	MARLLY ALEXANDRA ARANGO GRANADA				**CARGO**	COORDINADORA ACADEMICA		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CALI- CANDELARIA - CALI**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Diseño Tecnológico Industrial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CANDELARIA -VALLE			**ENTIDAD O EMPRESA:**	BIBLIOTECA- VILLA GORGONA		**CONTACTO**	EMILIO MURILLO
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	21	4	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	21	4	2021	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Formacion complementaria. Patronaje ropa dama							

	OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**PRODUCTO (S):**	
1	Impartir formación presencial en la comunidad de Candelaria en el programa complementario de patronaje de ropa femenina. (Blusa,falda,pantalon)	1	Listado de asistencia a la formación
2	Impartir formación presencial y con el apoyo de las plataformas dispuestas por la Entidad, según el procedimiento de ejecución de la formación.	2	Listado de asistencia a la formación

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Clases de patronaje ropa femenina, desarrollo de diseños de faldas, diseños de blusas, diseños de pantalones. Cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad	21	4	2021

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	6	4	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

No: 054

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	LUZ AYDA ESPADA IBARRA		**c.c No.**	38.642.742	**de**	CALI	
Contrato No.	2224412	**de**	1 DE FEBRERO DE 2021				
Valor Honorarios mensual	3.000.000		**Valor 100%**	3.000.000	4		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	21/04/2021	**Llegada estimada**		21/04/2021	**dias**	0,5	
Destino ciudad	CANDELARIAS	C					
Manutencion Diaria	157.133						
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**		**Ruta**	CALI-CANDELARIA-CALI		

OBJETIVOS:

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN PATRONAJE ROPA DE DAMA

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	78.567
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	6.000
Valor neto a reconocer	120.043

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: FIRMA:

SON: Ciento Veinte mil Cuarenta y Tres pesos m/cte.

CUENTA No. 51477595239 TIPO AHORRO BANCO BANCOLOMBIA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME -

COMISIONADO:

C.C. 38.642.742 de Cali

No. CDP 2621 **de**

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIA
Dependencia

ÁLEX AMED VALENCIA ROJAS
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	78.567	
Gtos transporte por comision	35.476	
Otros gastos	6.000	
Valor neto a legalizar	120.043 -	-

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**101076**
Fecha de elaboración:	**16/10/2020**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Cali, Abril 27 de 2021
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: AYDA LUZ ESPADA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 38.642.742

En desarrollo de la comisión No. **54** durante los dias **21** del mes de ABRIL de **2021** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
21/04/2021	CALI-CANDELARIA-CALI	Transporte Terrestre	6000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**6000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: AYDA LUZ ESPADA	**Nombre completo:** Alex Amed Valencia Rojas	**Nombre completo:** Álex Amed Valencia Rojas
	Cargo: Subdirector Centro CDTI	**Cargo:** Subdirector CDTI
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
SANTIAGO DE CALI 04/05/2021

PRESENTADO A: Álex Amed Valencia Rojas, Subdirector Centro de Diseño Tecnológico Industrial – CDTI, Sena Regional Valle

ORDEN DE VIAJE No: 055	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	27/04/2021	27/042021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO CANDELARIA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	VALLE	CANDELARIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: formación complementaria (Patronaje ropa dama)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Interpretación de falda

Desarrollo plantillas de diseño y su despiece industrial

RESULTADOS:

Interpretación de falda, desarrollo de plantillas de diseño y su despiece industrial

4EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Formato lista de asistencia

COMPROMISOS

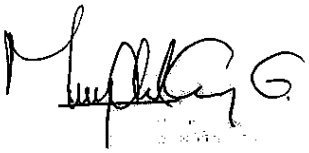
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:
1. Se cumplió el objeto del desplazamiento

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Luz Ayda Espada Ibarra	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	.Marlly Alexandra Arango Granada	

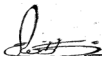
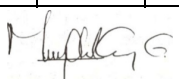
AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LUZ AYDA ESPADA IBARRA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**38.642.742**
CONTRATO	**No.**	**2226704**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación temporal de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional, ejecutando las acciones de formación para el programa oferta regular periodo fijo 2021, en el Centro de Diseño Tecnológico Industrial, MANEJO DE MAQUINAS DE CONFECCIÓN INDUSTRIAL							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Diseño Tecnológico Industrial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ÁLEX AMED VALENCIA ROJAS				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	MARLLY ALEXANDRA ARANGO GRANADA				**CARGO**	COORDINADORA ACADEMICA		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CALI- CANDELARIA - CALI**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Diseño Tecnológico Industrial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CANDELARIA -VALLE			**ENTIDAD O EMPRESA:**	BIBLIOTECA- VILLA GORGONA		**CONTACTO**	EMILIO MURILLO
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	28	4	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	28	4	2021	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Formacion complementaria. Patronaje ropa dama							

	OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**PRODUCTO (S):**	
1	Impartir formación presencial en la comunidad de Candelaria en el programa complementario de patronaje de ropa femenina. (Blusa,falda,pantalon)	1	Listado de asistencia a la formación
2	Impartir formación presencial y con el apoyo de las plataformas dispuestas por la Entidad, según el procedimiento de ejecución de la formación.	2	Listado de asistencia a la formación

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Clases de patronaje ropa femenina, desarrollo de diseños de faldas, diseños de blusas, diseños de pantalones. Cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad	28	4	2021

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	6	4	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

No: 055

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	LUZ AYDA ESPADA IBARRA		**c.c No.**	38.642.742	**de**	CALI	
Contrato No.	2224412	**de**	1 DE FEBRERO DE 2021				
Valor Honorarios mensual	3.000.000		**Valor 100%**	3.000.000	4		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	28/04/2021	**Llegada estimada**		28/04/2021	**dias**	0,5	
Destino ciudad	CANDELARIAS	C					
Manutencion Diaria	157.133						
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**		**Ruta**	CALI-CANDELARIA-CALI		

OBJETIVOS:

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN PATRONAJE ROPA DE DAMA

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	78.567
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	6.000
Valor neto a reconocer	120.043

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: FIRMA:

SON: Ciento Veinte mil Cuarenta y Tres pesos m/cte.

CUENTA No. 51477595239 TIPO AHORRO BANCO BANCOLOMBIA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME -

COMISIONADO:

C.C. 38.642.742 de Cali

No. CDP 2621 **de**

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIA
Dependencia

ÁLEX AMED VALENCIA ROJAS
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	78.567	
Gtos transporte por comision	35.476	
Otros gastos	6.000	
Valor neto a legalizar	120.043 -	-

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**101076**
Fecha de elaboración:	**16/10/2020**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Cali, Abril 30 de 2021
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: AYDA LUZ ESPADA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 38.642.742

En desarrollo de la comisión No. **55** durante los dias **28** del mes de ABRIL de **2021** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
28/04/2021	**CALI-CANDELARIA-CALI**	**Transporte Terrestre**	**6000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**6000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: AYDA LUZ ESPADA	**Nombre completo:** Alex Amed Valencia Rojas	**Nombre completo:** Álex Amed Valencia Rojas
	Cargo: Subdirector Centro CDTI	**Cargo:** Subdirector CDTI
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01