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 CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - EMPRENDE RURAL
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	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Abril de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**13125-385238**
No. de documento	**72132**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIANA ALEJANDRA SOLIS JIMENEZ	**C.C.**	1.061.700.619	**IP/Nº de contacto**	3217300006
Correo electrónico contratista:	dsolisj@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**		26152924690	
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:	2358138/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**31521**	
Valor Total del Contrato	$ 34.641.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.973.100	**2**	**Del**	**01/04/2021**	**Al**	**30/04/2021**	**$ 3.849.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.124.100		Comisiones			$ 390.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal, para orientar formación titulada presencial o virtual, en el programa SER, conforme a las necesidades del centro de comercio y servicios - SENA Regional Cauca. Para el área de: Producción de quesos y productos lácteos

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.849.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,25%
Ingresos por comisiones	$ 390.000	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 8.792
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.667.900			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.906.900**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.495.533**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 8.792**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7784059307**	Valor Base retención en la fuente	3.495.533,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.539.600	$ 908.526	Valor Base retención en la fuente ICA	3.800.100,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 192.500	$ 113.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 246.400	$ 145.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	8.792,00	0,25%
ARL II	$ 16.100	$ 9.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 300	7.600,00	0,200%
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	$ 121.600		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 95.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 18.600		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 590.690		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.165.178		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.832.608,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar formación en el Municipio de Almaguer Vda. Caquiona en la ficha 2300917 los dias 2, 3, 4, 9, 10, 11, 16,17,18,30 (80horas). Evidenciar el proceso de creación de la unidad productiva y la negociación de bienes o servicios. Municipio de Piendamó los días 8, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 22, 26, 27 (80 Horas) Definir la unidad productiva teniendo en cuenta el diagnostico y el sistema de negociación. Total horas directas a formación: 160 horas

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.

DIANA ALEJANDRA SOLIS JIMENEZ
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,

ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS
INSTRUCTOR

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

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061700619
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA ALEJANDRA SOLIS JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 7A # 26 - BN27	TELÉFONO:	8351390
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:			**7784059307**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			927705508

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	$ 121.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.600	$ 0	$ 121.600
SUBTOTALES:										**$ 121.600**	**$ 0**	**$ 121.600**

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	$ 95.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 95.000	$ 0	$ 0	$ 95.000
SUBTOTALES:													**$ 95.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 95.000**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 0	$ 0	$ 4.000
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.000**

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 SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1061700619	SOLIS JIMENEZ DIANA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.520.000				NO	16																	230301-PORVENIR	15	$ 760.000	$ 121.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.600	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 760.000	$ 95.000	$ 0	$ 95.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 760.000	106170061	$ 4.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 220.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061700619
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA ALEJANDRA SOLIS JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 7A # 26 - BN27	TELÉFONO:	8351390
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:	**7787126269**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2021			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	957654910
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7784059307			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2021/03/18

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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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	$ 14.600	$ 14.600	$ 0	$ 0	$ 14.600
SUBTOTALES:									**$ 14.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.600**

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	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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1061700619	SOLIS JIMENEZ DIANA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.520.000				NO	16						A										230301-PORVENIR	15	$ 760.000	$ 121.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.600	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 760.000	$ 95.000	$ 0	$ 95.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 760.000	106170061	$ 4.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1061700619	SOLIS JIMENEZ DIANA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.520.000				NO	16						C										230301-PORVENIR	15	$ 760.000	$ 121.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.600	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 760.000	$ 95.000	$ 0	$ 95.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 760.000	106170061	$ 18.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1061700619	SOLIS JIMENEZ DIANA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.520.000				NO	16						R										230301-PORVENIR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0	106170061	$ 14.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 14.600**

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: DIANA ALEJANDRA SOLIS JIMENEZ

Tienda virtual o recaudador: SOI ACH

Nro. de recibo: 7784059307

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 172.16.20.168

Concepto: CC

Razón Social: 1061700619

Fecha y hora de la transacción: Jueves 18 de Marzo de 2021 08:56:26 AM

Nro. de comprobante: 0000005626

Valor pagado: $ 220,600.00

Cuenta: ********4690

Comprobante

de pago en línea

SOI ACH

Pago realizado por: DIANA ALEJANDRA SOLIS JIMENEZ

Nro. de recibo: 7787126269

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.33

Concepto: CC

Razón Social: 1061700619

Fecha y hora de la transacción: Jueves 15 de Abril de 2021 03:38:30 PM

Nro. de comprobante: 0000003830

Valor pagado: $ 14,600.00

Cuenta: *******4690

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

1

No: 107

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

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

(FORMATO ACTUALIZADO DE SEP 2020)

Nombre: SOLIS JIMENEZ DIANA ALEJANDRA c.c No. 1.061.700.619 de Popayán

Contrato No. 1432303 de 2021

Valor Honorarios mensual 3.849.000 Valor 100% 3.849.000 6

Régimen del IVA: SIMPLIFICADO

DESTINO CIUDAD		RUTA	SALIDA ESTIMADA	LLEGADA ESTIMADA	DIAS	MANUTENCION DIARIA	GASTO MANUTENCION
LA VEGA	C	POPAYAN - - LA VEGA - POPAYAN	06/04/2021	06/04/2021			
VILLA RICA	C	POPAYAN - - VILLA RICA - POPAYAN	07/04/2021	07/04/2021			
PIENDAMO	C	POPAYAN - - PIENDAMO - POPAYAN	08/04/2021	08/04/2021			
ALMAGUER	C	POPAYAN - - ALMAGUER - POPAYAN	09/04/2021	09/04/2021			
VILLA RICA	C	POPAYAN - - VILLA RICA - POPAYAN	12/04/2021	12/04/2021			
PIENDAMO	C	POPAYAN - - PIENDAMO - POPAYAN	13/04/2021	13/04/2021			
VILLA RICA	C	POPAYAN - - VILLA RICA - POPAYAN	14/04/2021	14/04/2021			
PIENDAMO	C	POPAYAN - - PIENDAMO - POPAYAN	15/04/2021	15/04/2021			
LA VEGA	C	POPAYAN - - LA VEGA - POPAYAN	16/04/2021	16/04/2021			
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					
		- - -					

Pasaje Aereo [ ] Pasaje Terrestre [X]

OBJETIVOS: Realizar focalizacion de negocios rurales en los municipios de LA VEGA, VILLA RICA, PIENDAMO Y ALMAGUER
Impartir formación profesional integral en los municipios de VILLA RICA, PIENDAMO, LA VEGA con fichas proceso de matricula

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	
Gtos transporte por comision	390.000
Otros gastos	
Subtotal	390.000
Menos retefuente	
Valor neto a reconocer	390.000

REGISTRO PRESUPUESTAL No. _____

FECHA: _____ FIRMA: _____

SON:

CUENTA No. 26152924690 TIPO: Ahorro BANCO DE: BANCOLOMBIA S.A.

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 CONFORME-COMISIONADO:

SOLIS JIMENEZ DIANA ALEJANDRA
C.C. 1.061.700.619 de Popayán

No. CDP: _____ de _____

Observaciones:

CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS
Dependencia

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO	
Gastos de manutención	-		SALDO A FAVOR
Gtos transporte por comision	390.000		
Otros gastos			
Subtotal	390.000		VALOR A REINTEGRAR
Menos retefuente			
Valor neto a legalizar	390.000		

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

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
SOLICITANTE

Elaboró: Jonnathan Molina: _____ Revisó: Liz Angela Betancourt: _____ Tipo Recurso: _____

Fecha Legalizacion: _____ Legalizacion SIIF: _____ CxP: _____ Orden Pago: _____

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Popayán, 19 de abril de 2021

PRESENTADO A:
FERNANDO ALFONZO QUIRA ESCOBAR - SUBDIRECTOR (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
107	06 de abril de 2021	16 de abril de 2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA :**
Villa Rica, Piendamó, Almaguer Vda Caquiona, La Vega	Centro de Comercio y Servicios	Popayán

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

- Realizar focalización de negocios rurales en los municipios de LA VEGA, VILLA RICA, PIENDAMO Y ALMAGUER
- Impartir formación profesional integral en los municipios de VILLA RICA, PIENDAMO, LA VEGA con fichas proceso de matricula

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Socialización del Contenido del programa SER y la formación Emprendedor en Producción de Quesos y productos lácteos Fermentados
2. Recoger documentos de identidad de las personas aspirantes al programa en cada uno de los Municipios
3. Impartir formación profesional integral en Producción de quesos y productos lácteos fermentados en los municipios con fichas matriculadas.

RESULTADOS:

1. Se realizó la socialización y focalización para las formaciones en los diferentes municipios de acuerdo a la planeación del Programa Ser
2. En los Municipios de Almaguer, Piendamó y Villa Rica se lograron consolidar tres grupos para la formación Emprendedor en Producción de Quesos y productos lácteos Fermentados
3. En el Municipio de la Vega según el Secretario Agroambiental no se pueden obtener los documentos de los aspirantes y solicita más tiempo para consolidar los grupos.
4. Se Matriculan las fichas para los municipios de Almaguer Vda. Caquiona (Ficha: 2300917) y Piendamó (Ficha: 2307959)
5. En proceso de matricular los aprendices para el municipio de Villa Rica
6. Se inicia la formación en el municipio de Piendamo ficha: 2307959

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. **Listados de asistencia**
2. **Registros Fotográficos de las focalizaciones realizadas**

LISTADOS DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA FOCALIZACIÓN EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS

LA VEGA



Imagen 1: Reunión de focalización de instructores con Secretario de Planeación y Secretario Agroambiental de La Vega (6 de abril de 2021)

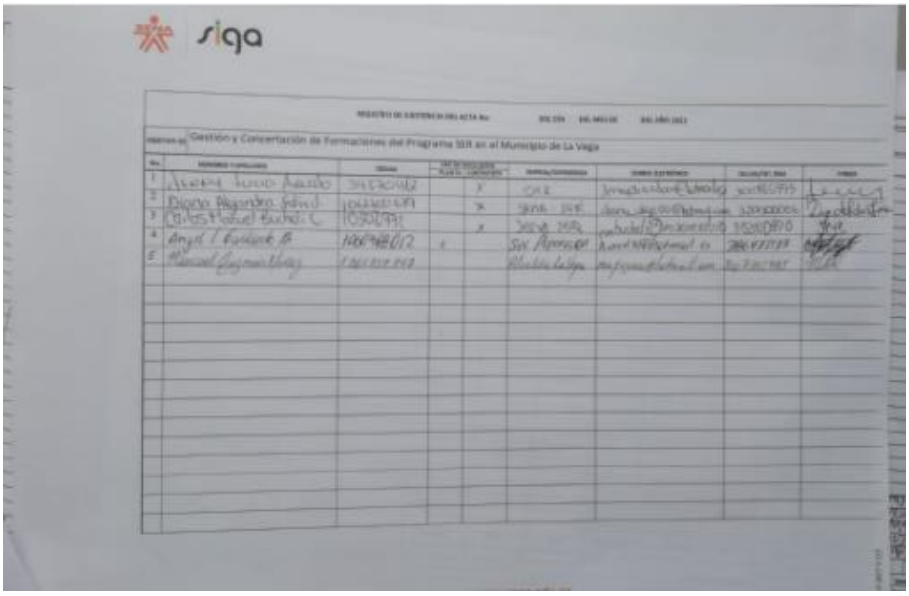
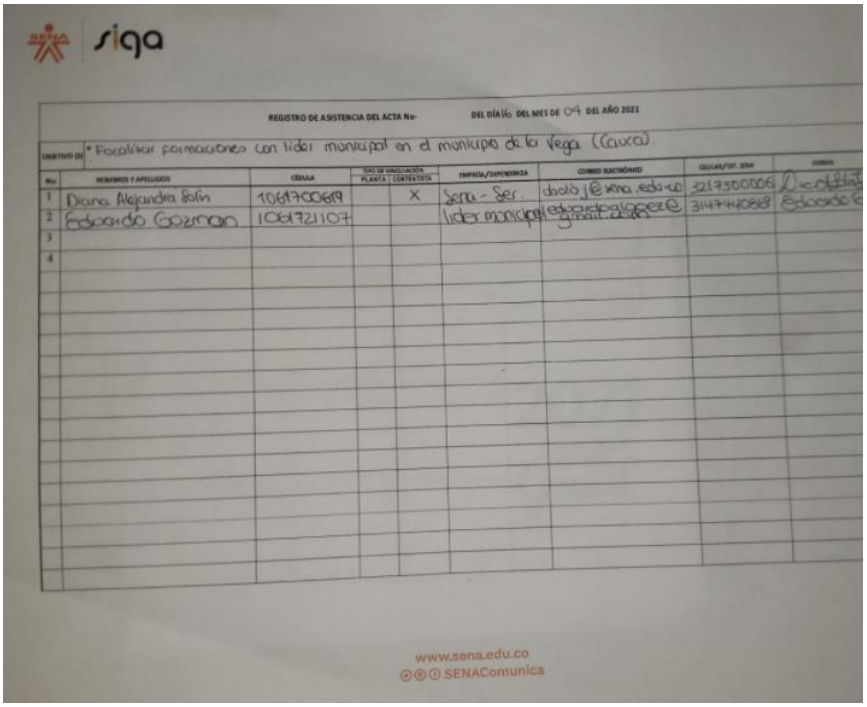


Imagen 2: Listado de asistencia a reunión de focalización en la Vega (6 de abril de 2021)



Imagen 3: Reunión con líder de las comunidades del Municipio de La Vega (16 de abril de 2021)



siga

REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No- DEL DÍA 16 DEL MES DE 04 DEL AÑO 2021

OBJETIVO DE: * Focalizar formaciones con líder municipal en el municipio de la Vega (Cauca).

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA / CONTRATISTA		EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR/DEP. SENA	FIRMA
1	Diana Alejandra Solis	1061700619		X	Sena - Ser.	dasolis1@sena.edu.co	3217300006	
2	Eduardo Gozman	1061721107			Lider municipal	eduardogvlopez@gmail.com	3147140867	
3								
4								

www.sena.edu.co
SENAComunica

Imagen 4: Listado de Asistencia 16 de abril de 2021 – La Vega

VILLA RICA

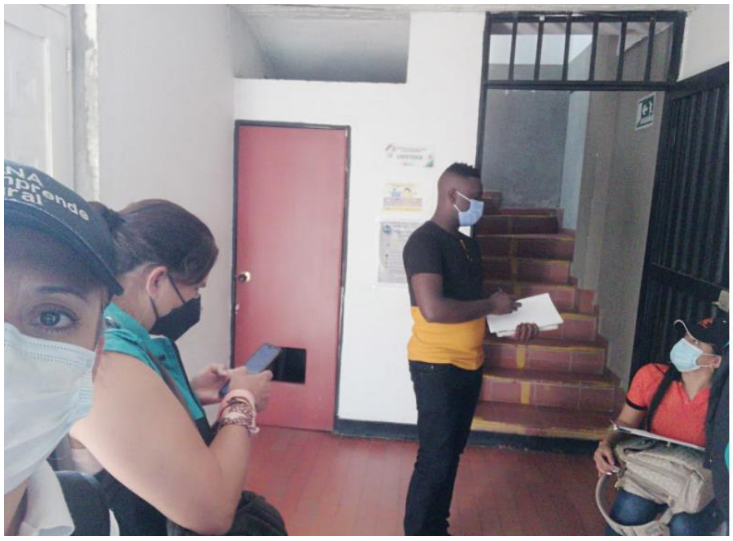


Imagen 5: Reunión de instructores con representante de la Secretaria de educación de Villa Rica (7 de abril de 2021)

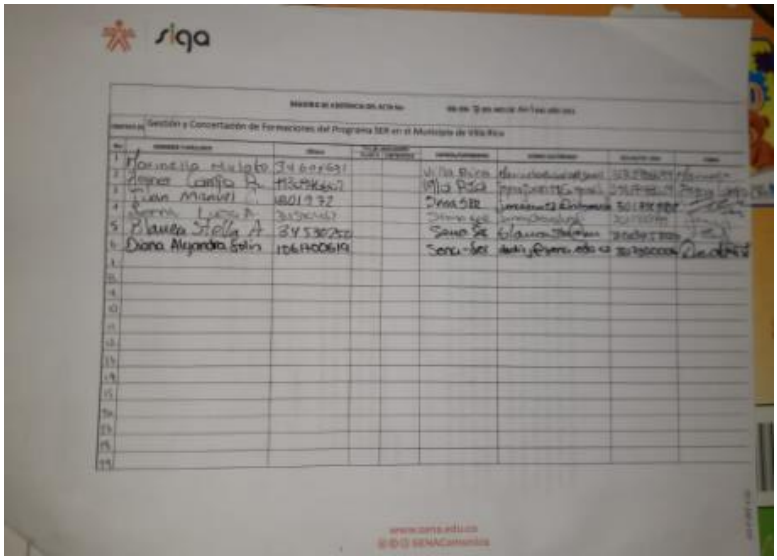
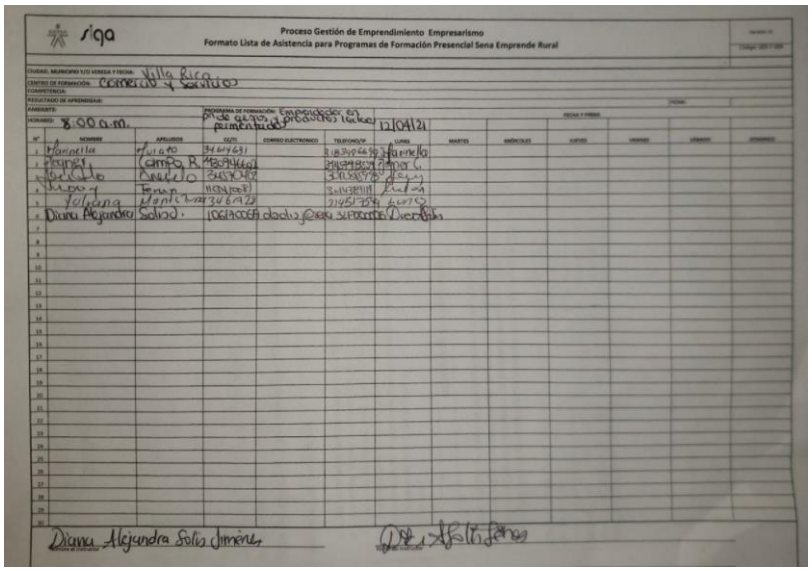


Imagen 6: Listado de asistencia a la focalización en el municipio de Villa Rica (7 de abril de 2021)



Imagen 7: Reunión de instructores con líder y delegado del secretario de educación en el municipio de Villa Rica (12 de abril de 2021)



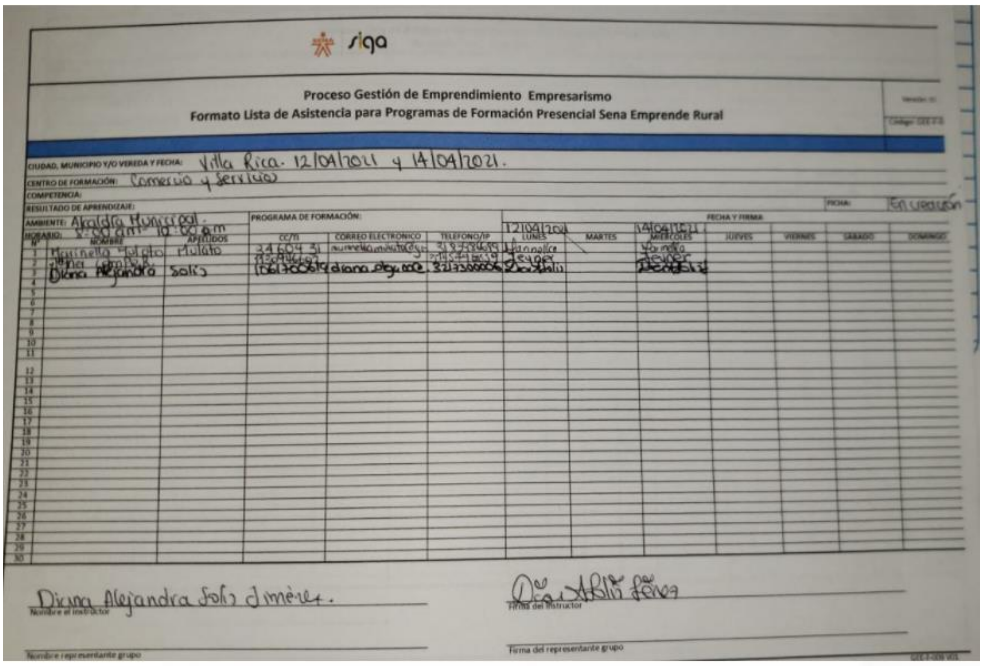
Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Presencial Sena Emprende Rural

Diana Alejandra Solis Jimenez

Imagen 8: Listado de asistencia a Reunión el día 12 de abril de 2021



Imagen 9: Reunión de entrega de documentos para matricula de la formación en el municipio de Villa Rica (14 de abril de 2021)



Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Presencial Sena Emprende Rural

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA: Villa Rica. 12/04/2021 y 14/04/2021.
CENTRO DE FORMACIÓN: Comercio y Servicios
COMPETENCIA:
RESULTADO DE APRENDIZAJE:
AMBIENTE: Alcaldía Municipal
HORARIO: 8:00 am - 12:00 m

N°	NOMBRES	APELLIDOS	PROGRAMA DE FORMACIÓN: CC/TI	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO/SP	FECHA Y FIRMA: 12/04/2021 LUNES	MARTES	14/04/2021 MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Marinella	Tolato	34604 31		3152	Marinella		Marinella				
2	Jaime	Campos	19.5		3165	Campos		Campos				
7	Diana Alejandra	Solis	1061	diana.pg.mc	3133	Diana Solis		Diana Solis				

Diana Alejandra Solis Jimenez.
Nombre el instructor

Diana Solis
Firma del instructor

Nombre el representante grupo

Firma del representante grupo

Imagen 10: Listado de asistencia a reunión del 14 de abril en Villa Rica

ALMAGUER VDA CAQUIONA (Ficha:2300917)



Imagen 11: Reunión con aprendices en la Vda Caquiona del Municipio de Almaguer (9 de abril de 2021)

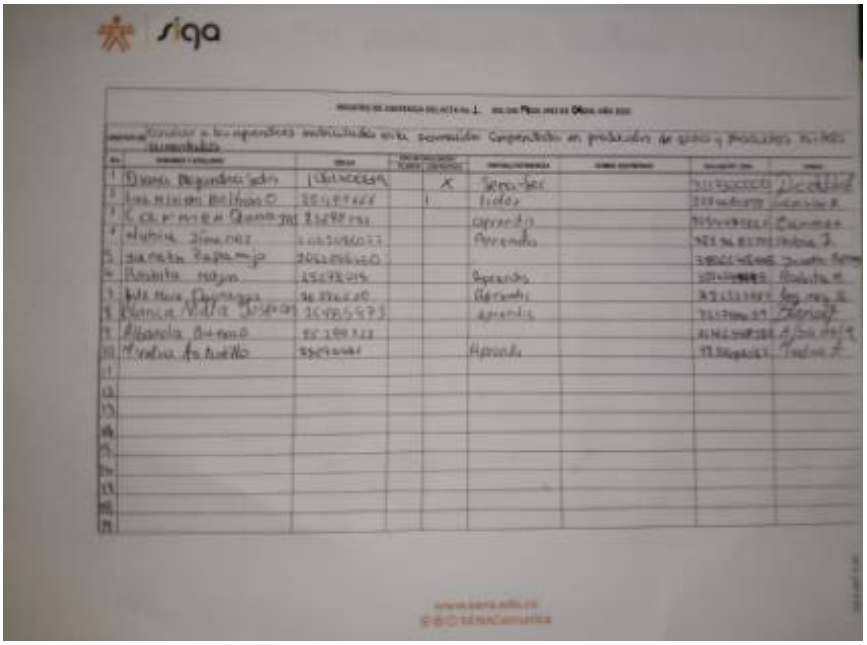


Imagen 12: Listado de asistencia a Reunión con aprendices en Almaguer Vda. Caquiona (9 de abril de 2021)

PIENDAMÓ



Imagen 13: Reunión de focalización con aprendices y secretaría de la mujer en Piendamó (8 de abril e 2021)

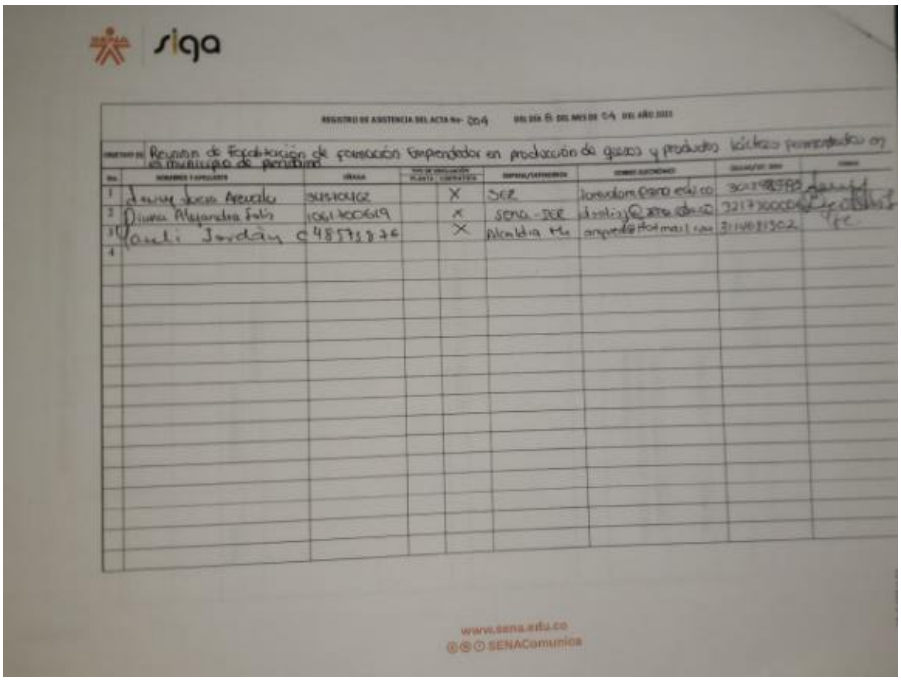


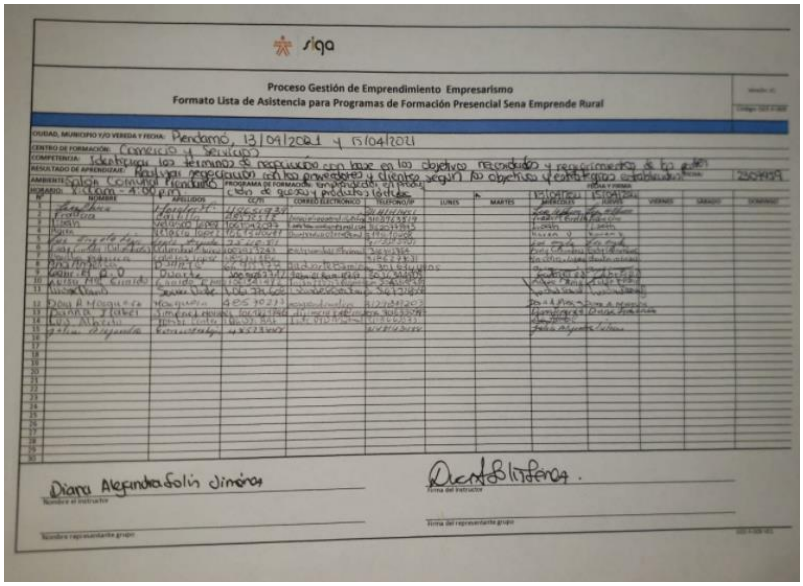
Imagen 14: Listado de asistencia a Focalización con Secretaria de la Mujer en el municipio de Piendamó (8 de abril de 2021)



Imagen 15: Inicio de formación presencial en el municipio de Piendamo Ficha: 2307959 (13 de abril de 2021)



Imagen 16: Formación presencia en el municipio de Piendamo Ficha: 2307959 (15 de abril de 2021)



siga

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Presencial Sena Emprende Rural

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA: Piendamó, 13/04/2021 y 15/04/2021

CENTRO DE FORMACIÓN: Comercio y Servicios

COMPETENCIA: Identificar los resultados a negociación con los proveedores y clientes según los objetivos y requerimientos de la

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Realizar negociación con los proveedores y clientes según los objetivos y requerimientos establecidos

AMBIENTE: Salón Comunal Piendamó PROGRAMA DE FORMACIÓN: Empresarismo en Sitio

HORARIO: 8:00am - 4:00 pm Área de gestión y procesos logísticos

NÚMERO	APELLIDOS	NOMBRES	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	LUNES	MARTES	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

Diana Alejandra Solis Jimenez

Nombre del instructor

Firma del instructor

Nombre representante grupo

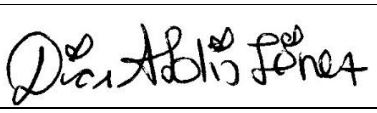
Firma del representante grupo

Imagen 17: Listado de asistencia a formación presencial en el municipio de piendamo (13 y 15 de abril de 2021)

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Recibir la documentación en los diferentes municipios	Diana Alejandra Solis Jimenez	12 al 16 de Abril
2. Realizar el proceso de matrícula de aprendices para creación de ficha	Diana Alejandra Solis Jimenez	12 al 19 de Abril

CONCLUSIÓNES:

1. Se realizaron las respectivas focalizaciones para la formación Emprendedor en Producción de Quesos y productos lácteos Fermentados en los diferentes Municipios asignados según la planeación (Almaguer, La Vega, Villa Rica y Piendamo)
2. En algunos Municipios no se logró realizar la focalización el mismo día, por lo cual se realizaron más visitas.
3. En el Municipio de La Vega no se pudo concretar el proceso de recepción de documentos y por ende de matrícula.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Diana Alejandra Solis Jimenez c.c. 1061700619 de Popayán	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**