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 ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL PECUARIO Y TURISTICO - ANTIOQUIA
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	**5**
Código Centro	**950410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**94779-390410**
No. de documento	**68233**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YUBER ALBERTO CASAS ROJAS	**C.C.**	1.028.003.556	**IP/Nº de contacto**	44224
Correo electrónico contratista:	yubertoka@hotmail.com				

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**		54997499690	
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:	2318097/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**27921**	
Valor Total del Contrato	$ 32.224.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 29.623.467	**2**	**Del**	**01/04/2021**	**Al**	**30/04/2021**	**$ 3.392.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 26.231.467		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO QUE FACILITA EL COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO EN EL PROGRAMA DE ATENCION A POBLACION DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA Y GRUPOS ETNICOS EN URABA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.392.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.392.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.253.975**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4384717568 -**	Valor Base retención en la fuente	2.253.975,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.356.800	$ 1.040.213	**10** Valor Base retención en la fuente ICA	3.005.300,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 169.600	$ 130.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 217.100	$ 166.500	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 I	$ 7.100	$ 5.500	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	$ -		Jaime Isaza Cadavid	13.568,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	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	$ 751.325		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.378.432,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS SE ENCUENTRAN DETALLADAS EN EL INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL DEL MES CORRESPONDIENTE

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.

YUBER ALBERTO CASAS ROJAS
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,

SANTIAGO ZAPATA CASTILLO
INSTRUCTOR G15

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

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1028003556
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YUBER ALBERTO CASAS ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BARRIO	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4384717568**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994651179

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 165.700
SUBTOTAL:			1	**$ 165.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 129.500
SUBTOTAL:			1	**$ 129.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.500
SUBTOTAL:			1	**$ 5.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 300.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1028003556
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YUBER ALBERTO CASAS ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BARRIO	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4386667428**		TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	marzo
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994796468

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4384717568	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2021/04/08

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 800
SUBTOTAL:			1	**$ 800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 600
SUBTOTAL:			1	**$ 600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 0
SUBTOTAL:			1	**$ 0**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.400**

No: 80

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 23 DE 2020)

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

Nombre	YUBER ALBERTO CASAS ROJAS	c.c No.	1.028.003.556	de	APARTADÓ
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2318097	de	08 DE MARZO DEL 2021		
Valor Honorarios mensual		3.392.000,00	Valor 100%	3.392.000	
Régimen del IVA:		SIMPLIFICADO			
Salida estimada	11,12,15,16,17,18,19,23,24, 25,26,	Llegada estimada	29/03/2021	dias	0
Destino ciudad	EJE BANANERO	C			
Manutencion Diaria	0				

Pasaje Aereo [ ] Pasaje Terrestre [X] Ruta: APARTADÓ - TURBO - CORREGIMIENTO DE NUEVO ANTIOQUIA - VEREDA SAN PABLO - APARTADÓ

OBJETIVOS:

Impartir formacion complementaria en los cursos de Elementos Básicos De La Recreación Ocio Y Tiempo Libre y entrenamiento deportivo

Valores a reconocer:

Gastos de manutención		0
Gtos transporte por comision		0
Otros gastos		300.000
Subtotal		300.000
Menos Estampilla	0,400%	0
Valor neto a reconocer		300.000

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 368211

FECHA: 12 MAR 2021 FIRMA: Norbey R

SON:

CUENTA No. 549-974996-90 TIPO AHORROS 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 CONFORME - COMISIONADO C.C. 1.028.003.556 de APARTADÓ

No. CDP 4821 de 14/01/2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 03-1-2020-000173 DEL 23/09/2020 Y RESOLUCION 1-1068 DEL 2020 DE 10/09/2020.

Complejo tecnológico, Agroindustrial, pecuario y turístico
Dependencia

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención		
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Subtotal		
Menos Estampilla PJIC		
Valor neto a legalizar		

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. SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DE LA ORDEN DE VIAJE SI DALUGAR DENTRO DE LA LEGALIZACIÓN

Solicitante

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
YUBER ALBERTO CASAS ROJAS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1,028,003,556**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR . 2318097**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO**	17	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO QUE FACILITA EL COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO EN EL PROGRAMA DE ATENCION A POBLACION DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA Y GRUPOS ETNICOS EN URABA							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO	ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ				**CARGO**	Subdirector		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	SANTIAGO ZAPATA CASTILLO				**CARGO**	Coordinador Academico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**APARTADÓ - TURBO - CORREGIMIENTO DE NUEVO ANTIOQUIA - VEREDA SAN PABLO - APARTADÓ**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	APARTADÓ			**ENTIDAD O EMPRESA:**	ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**11**	**3**	**2021**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**29**	**3**	**2021**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion complementaria en los cursos de Elementos Básicos De La Recreación Ocio Y Tiempo Libre y entrenamiento deportivo							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas curriculares vigentes	1	Acta y registro de asistencia

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento ida y regreso: APARTADÓ - CORREGIMIENTO NUEVO ANTIOQUIA - APARTADÓ	**19,23,24,25,26,29**	**3**	**2021**
Desplazamiento ida y regreso: APARTADÓ - VEREDA SAN PABLO - APARTADÓ	**11,12,15,16,17,18**	**3**	**2021**

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	**8**	**3**	**2021**
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: APARTADÓ 31 DE MARZO DE 2021

PRESENTADO A: Elkin Humberto Granada Jiménez, subdirector.

ORDEN DE VIAJE No: 80	**FECHA DE INICIO: 11/03/2021**	**FECHA DE FINALIZACIÓN: 29/03/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: APARTADÓ – TURBO – CTO DE NUEVA ANTIOQUIA – VDA SAN PABLO – APARTADÓ	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Antioquia Complejo Tecnológico Agroindustrial Pecuario y Turístico	APARTADÓ – TURBO – CTO DE NUEVA ANTIOQUIA – VDA SAN PABLO – APARTADÓ

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación complementaria en los cursos de Elementos Básicos de la Recreación y el Ocio y tiempo libre y Entrenamiento deportivo

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- desarrollar sesiones grupales de actividad física de acuerdo a la población objeto.
- estructurar el programa de actividad física sistemática de acuerdo con la población objeto que contribuya en el bienestar físico
- dirigir el talento humano según necesidades de la organización.
- realizar actividades que permitan el desarrollo fisico, con el pleno conocimiento de la actividad diaria que se ejcuta.

RESULTADOS:

- asumir el liderazgo en la población objeto de acuerdo con las necesidades de la comunidad o localidad.
- desarrollar estrategias comunicativas asertivas basadas en los requerimientos de las comunidades para la socialización humana de la población objeto.
- diseñar procesos de autogestión comunitaria, según las necesidades de movimiento requeridas por la población objeto.
- evaluar las acciones desarrolladas por el líder comunitario de acuerdo con las necesidades deportivas y recreativas requeridas por la población objeto.

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

Listado de asistencia
Actas

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
diagnosticar la condición física de las personas de acuerdo a lineamientos de organizaciones	YUBER ALBERTO CASAS ROJAS	Marzo

CONCLUSIONES:
Se desarrolla con normalidad el proceso de formación y de acorde a lo establecido en la programación de transporte

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
YUBER ALBERTO CASAS ROJAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**SANTIAGO ZAPATA CASTILLO**	

PLAN DE TRABAJO CONCERTADO –
PROGRAMA DE FORMACION: BASES DEL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO – ID 2288727

Nombre del Aprendiz	Actividad a Desarrollar	Forma de entrega de actividad		Fecha de entrega			Entregó	
		Físico	Digital	Día	Mes	Año	Si	No
ROSA ANDREA BAHENA RIOS	PLANIFICAR LAS CARGAS DE ENTRENAMIENTO DEL DEPORTISTA DE ACUERDO CON LOS MODELOS Y PARÁMETROS CONTEMPORÁNEOS	X		11	03	2021	X	

Rosa A Bahena Ríos

Firma Aprendiz

Firma Instructor

ACTA No.

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN:

Concertación y articolación oferta sena.

CIUDAD Y FECHA:	**HORA INICIO:**	**HORA FIN:**
Apartado 12 Marzo 2021	02:00 pm	03:30 pm

LUGAR Y/O ENLACE:	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO**
Vereda san pablo	**Complejo Tecnológico Agroindustrial pecuario y turístico Urabá.**

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. oferta sena institucional (vereda san pablo)
2. concertacion de horarios y asignacion de cursos pertinentes
3. Definir cronograma de Actividades

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

concertar plan de trabajo grupal.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

se realiza la oferta sena y de acuerdo a ella se realizan cursos pertinentes, finalizando con la definicion de cronograma de Actividades y horarios

CONCLUSIONES

-se acuerda programar cursos en:
Bases del entrenamiento deportivo
elementos basicos de la Recreacion ocio y tiempo libre

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales se debe garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento. El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA solicita la siguiente clasificación de la información:

La información de este documento se debe clasificar como:

PÚBLICA [X] **RESERVADO** [ ] **SEMIPRIVADO** [ ]

Nota: Antes de contestar esta informacional por favor remitirse al instructivo

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Inicio de Formación Recolectar documentos de identidad.	Yuber alberto casas rojas	12 - marzo - 2021

ASISTENTES: (Incorporar registro de asistencia)

Nota: Puede incluirse imagen o captura de pantalla de los asistentes, si se trata de una reunión virtual o, de los asistentes que participan a través de una plataforma virtual.

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- **DEL DÍA** 12 **DEL MES DE** MARZO **DEL AÑO** 2021

OBJETIVO (S)

No.	Autorizo el tratamiento de la información SI / NO. Si marca No por favor no diligencie el formato.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
		Rosa Andrea Bahena rios	1002.191.657		Yuber Cajas	Aprendiz	Sena	Yubertoka@hotmail.com	3148276678		Rosa Bahena
		Aileen YOHARIS INICO CASTILLO	1143387766		Yuber Cajas	APRENDIZ	SENA	Sanviejo.30@hotmail.com	3148276678		Aileen castillo
		Yireth perez Altamar	1007786638		Yuber Cajas	Aprendiz	Sena	Yubertoka@hotmail.com	3148276678		Yireth
		maria josé Grau marin	1192716568		Yuber Cajas	aprendiz	sena	Yubertoka@hotmail.com	3148276678		Maria JOSE
		NINIS Johana Campolano	1002465190		Yuber Cajas	aprendiz	Sena.	Yubertoka@hotmail.com	3148276678		ninis campolano
		martha villadiego Carcamo	1002501908		Yuber Cajas	aprendiz	Sena	Yubertoka@hotmail.com	3148276678		Martha villadiego
		Yimara rojas villareal	1053000526		Yuber Cajas	Aprendiz	Sena	Sanviejo.30@hotmail.com	3148276678		Yimara Rojas
		Delmer caicedo salas	1076012563		Yuber Cajas	aprendiz	Sena	Sanviejo.30@hotmail.com	3148276678		Delmer caicedo
		luis guillermo ayaller ustariz	1053006829		Yuber Cajas	aprendiz	Sena	Sanviejo.30@hotmail.com	3148276678		luis y Ayaller
											luis y. Ayaller

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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	APARTADO - 31 de marzo de 2021	**Codigo Regional :**	**05**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YUBER ALBERTO CASAS ROJAS	**Codigo Centro:**	**940510**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1028003556	**Fecha de elaboración:**	**31 de marzo de 2021**
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **80** durante los dias **11 al 29** del mes de **Marzo** 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 EMPLEADO	VALOR PAGADO
19,23,24,25,26,29 DE MARZO	APARTADÓ – TURBO – CTO DE NUEVA ANTIOQUIA - APARTADÓ	buseta	$ 180.000
11,12,15,16,17,18 DE MARZO	APARTADÓ – TURBO – VDA SAN PABLO – APARTADÓ	buseta	$ 120.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 300.000**

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: YUBER ALBERTO CASAS ROJAS	**Nombre completo:** SANTIAGO ZAPATA CASTILLO	**Nombre completo:** ELKIN HUMBERTO GRANADA J.
	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	**Cargo:** SUBDIRECTOR
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

EL SUBDIRECTOR DEL COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL PECUARIO Y TURISTICO DEL SENA - REGIONAL ANTIOQUIA

CERTIFICA:

Que el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA es una entidad pública creada por el Decreto Ley No. 118 de 1957 y reestructurado por la Ley 119 de 1994, la cual define en su artículo 1º la naturaleza jurídica de esta entidad así: "El Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, es un establecimiento público del orden nacional con personería jurídica, patrimonio propio e independiente, y autonomía administrativa, adscrito al" Ministerio del Trabajo.

Que el siguiente contratista del SENA se encuentra dentro de las excepciones establecidas en el marco del artículo 3º del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020, con modificación según el decreto 878 del 25 de junio de 2020, en el cual amplía el Aislamiento Preventivo Obligatorio hasta el 15 de julio; Decreto 990 del 9 de Julio del 2020 en el cual amplía el Aislamiento Preventivo Obligatorio del día 16 de Julio al día 1 de Agosto del 2020 y Decreto 1076 del 28 de julio de 2020, en el cual se ordena la ampliación del Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el país hasta el 31 de agosto; por lo anterior el contratista necesita circular en la subregión de Urabá y Chocó, en los Municipios de CORREGIMIENTO DE NUEVO ANTIOQUIA- VEREDA SAN PABLO, durante el mes de **Marzo de 2021,** con el fin de ejecutar actividades prácticas enmarcadas en las formaciones complementarias del programa Sena Población Vulnerable en ejecución de su Contrato No. Co1. PCCNTR. 2318097 del 2021.

Nombre	Contratista	Cédula
YUBER ALBERTO CASAS ROJAS	**CONTRATISTA**	**1.028.003.556**

El SENA agradece a las autoridades Civiles, Militares y de Policía para que los contratistas que se relacionan en este documento cuenten con el apoyo necesario y así cumplir a cabalidad sus funciones y obligaciones contractuales, permitiéndole a esta entidad continuar prestándole sus servicios las comunidades rurales del país.

Se expide la presente certificación en Apartadó, el 8 de marzo de 2021. Cordialmente,

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO

Proyectó: Aida Luz López Castellar
Contratista - Líder Programa Población Vulnerable
Revisó: Carmen y. Padilla
Contratista: Apoyo Administrativo Jurídico a Contratación

MANIFIESTO

YO, YUBER ALBERTO CASAS ROJAS, identificad@ con la cédula de ciudadanía No. 1.028.003.556, contratista del SENA expreso de manera libre, espontánea y consciente, con el objetivo de observar las medidas contenidas en los Decretos Presidenciales, especialmente el Decreto 1168 de agosto 25 de 2020, por medio del cual se expidieron instrucciones para el "Aislamiento Individual Selectivo y el Distanciamiento Social Responsable", reglamentadas por el Lineamiento de Bioseguridad para el retorno de las actividades presenciales, prevención, mitigación y propagación del COVID 19[4] y con el único objetivo de cumplir mis funciones contractuales (CONTRATO No. Co1. PCCNTR. 2318097 de 2021) dentro del marco de la Orientación y Atención a la Población víctima del conflicto armado (ley 1448 de 2011) y en cumplimiento de la misión Institucional del SENA formación integral, comunico que debo desplazarme a el Municipio de CORREGIMIENTO DE NUEVO ANTIOQUIA-VEREDA SAN PABLO, los días de 6 respectivamente de marzo de la presente anualidad, autorizada previamente por el Complejo Tecnológico Agroindustrial, Turístico y Pecuario.

Ante la situación manifiesto que;

7. Me encuentro en perfecta condición de salud
8. Conozco y he cumplido con estricta rigurosidad los protocolos de bioseguridad.

ADICIONAL me comprometo estrictamente a:

16. Utilizar los elementos de bioseguridad suministrados por la Entidad
17. Cumplir el distanciamiento social reglamentado
18. Tener en cuenta los lineamientos y decretos establecidos por el Gobierno Nacional y Entes Locales frente a el aislamiento, restricciones, toques de queda, pico y cédula, píco y entre otros, así como cualquier protocolo particular definido por los mismos.
19. Realizar previamente al uso de cualquier medio, la limpieza y desinfección del lugar donde se realizará la jornada de atención, capacitación y/o orientación a la población víctima.
20. Dar cumplimiento estricto al documento Lineamiento de Bioseguridad para el retorno de las actividades presenciales, prevención, mitigación y propagación del COVID 19, expedido por el SENA.

En constancia se firma en Apartadó, a los ocho (8) días del mes de marzo de 2021.

YUBER ALBERTO CASAS ROJAS
INSTRUCTOR - PROGRAMA DE POBLACION VULNERABLE

[4] Expedido en julio de 2020 por el SENA