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	**Junio de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**99740-182599**
No. de documento	**86401**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NELSON FERNANDO USUGA CHICA	**C.C.**	71.948.525	**IP/Nº de contacto**	44224
Correo electrónico contratista:	nfusuga@misena.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:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24092438460	
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:	2318482/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**29921**	
Valor Total del Contrato	$ 31.658.666	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 25.666.133	**3**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.392.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 22.274.133		Comisiones			$ 880.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO QUE FACILITA EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA Y GRUPOS ÉTNICOS EN URABÁ.

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	$ 880.000		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.272.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.913.975**		**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	----------	**4388307070**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.356.800	$ 1.356.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 169.600	$ 169.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 217.100	$ 217.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 33.100	$ 33.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 971.325	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.913.975,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.885.300,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	17.088,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.374.912,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS DOCE 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.

NELSON FERNANDO USUGA CHICA
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
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71948525
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON FERNANDO USUGA CHICA
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	VEREDA SAN MIGUEL	TELÉFONO:	2000000
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:		**4388307070**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/05/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994941038

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	$ 217.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.100	$ 0	$ 217.100
SUBTOTALES:										**$ 217.100**	**$ 0**	**$ 217.100**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 169.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 169.600	$ 0	$ 0	$ 169.600
SUBTOTALES:													**$ 169.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 169.600**

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	$ 33.100	$ 33.100	$ 0	$ 0	$ 33.100
SUBTOTALES:									**$ 33.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 33.100**

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
1	CC 71948525	USUGA CHICA NELSON FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.040.213				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.356.800	$ 217.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.356.800	$ 169.600	$ 0	$ 169.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.356.800	71948525	$ 33.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 419.800**

Planilla Pagada

No: 143

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	NELSON FERNANDO USUGA CHICA	c.c No.	71.948.525	de	APARTADÓ
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2318482	de	08 DE MARZO DEL 2021		
Valor Honorarios mensual		3.392.000,00	Valor 100%	3.392.000	
Régimen del IVA:		SIMPLIFICADO			
Salida estimada	6,7,8,9,12,13,14,15,16,19,20,21, 22,23,26,27,28,	Llegada estimada	29/04/2021	dias	0
Destino ciudad	ZONA NORTE	C			
Manutencion Diaria	0				

Pasaje Aereo [ ] Pasaje Terrestre [X] Ruta: ARBOLETES - SAN JUAN DE URABA-ARBOLETES - VEREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE Uraba) ARBOLETES - DAMAQUIEL - ARBOLETES

OBJETIVOS: Impartir formacion complementaria en urso de primeros auxilios V2 , Bioseguridad V3, primeros auxilios V2.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención		0
Gtos transporte por comision		0
Otros gastos		510.000
Subtotal		510.000
Menos Estampilla	0,400%	0
Valor neto a reconocer		510.000

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 464211

FECHA: 08 ABR 2021 FIRMA:

SON:

CUENTA No. 24092438460 TIPO AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

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

Nelson Usuga

RECIBI CONFORME - COMISIONADO C.C. 71.948.525 de APARTADÓ

No. CDP 4721 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:			
NELSON FERNANDO USUGA CHICA					Tipo:	C.C.	No.	71.948.525
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR .231882	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	ARBOLETES - SAN JUAN DE URABA-ARBOLETES - VEREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE Uraba) ARBOLETES - DAMAQUIEL - ARBOLETES							
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	6	4	2021	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	29	4	2021	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion complementaria en urso de primeros auxilios V2 , Bioseguridad V3, primeros auxilios V2							

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		
ARBOLETES - SAN JUAN DE URABA- DAMAQUIEL - ARBOLETES	6,7,8,9,12,13,	4	2021
ARBOLETES - VEREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE URABÁ) - ARBOLETES	14,15,16,19,20,21,	4	2021
ARBOLETES - DAMAQUIEL - ARBOLETES	22,23,26,27,28,29	4	2021

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Nelson Usuga	FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	29	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 30 DE ABRIL DE 2021

PRESENTADO A: Elkin Humberto Granada, Subdirector.

ORDEN DE VIAJE No: 143	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
	06/04/2021	29/04/2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: ARBOLETES – SAN JUAN DE URABA – ARBOLETES – VEREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE URABA) ARBOLETES – DAMAQUIEL – ARBOLETES	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Antioquia Complejo Tecnológico Agroindustrial Pecuario y Turístico	ARBOLETES – SAN JUAN DE URABA – ARBOLETES – VEREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE URABA) ARBOLETES – DAMAQUIEL – ARBOLETES

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación complementaria en los cursos de Primeros auxilios V2, Bioseguridad V3, primeros auxilios V2.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- ✓ asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud.
- ✓ reducir las causas y efectos de las urgencias, emergencias, calamidades y desastres de acuerdo con modelos humanísticos sociales
- ✓ brindar soporte vital básico a un paciente con patología de urgencia, mediante la aplicación de procedimientos no invasivos.

RESULTADOS:

- ✓ alistar las herramientas necesarias para la atención del paciente urgente, de acuerdo con las guías
- ✓ instaurar el manejo básico del paciente urgente de acuerdo con guías de atención médica nacional e internacional vigentes.
- ✓ monitorear la condición del paciente urgente de acuerdo con guías de atención médica nacional e internacional vigentes.

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

1. Lista de Asistencia
2. Plan de trabajo concertado

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
atender al usuario persona en caso de accidente y enfermedad súbita de acuerdo con protocolos de primer respondiente.	NELSON FERNANDO USUGA CHICA	Abril

CONCLUSIONES: el grupo asistió oportunamente, y se dio cumplimiento al programa establecido

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
NELSON FERNANDO USUGA CHICA	Nelson Usuga

VISTO BUENO SUPERVISOR

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

REGISTRO ASISTENCIA APRENDICES
EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN CON RETORNO A LA PRESENCIALIDAD

Jornada: Diurna

Día: 5	Mes: Abril	Año: 2024	Madrugada:	Mañana: X	Tarde: X	Noche:

Código Ficha: 2288639 Nombre Instructor: Nilson Fernando Usuga Chica

No.	Nombres y Apellidos	Tipo Documento C.C.	Tipo Documento T.I.	No. Documento	Teléfono Contacto	Correo electrónico
1	Ana Marcela Mestra Misat	X		1033378339	3136744687	misat8@hotmail.com.
2	Ibis Marquez Vargas	X		42655579	3126378919	i-maru@Hotmail.com.
3	Isabella Garces Perez	X		1033377582	3212642557	Isabellagarces794@gmail.com
4	Jose Manuel de La Rosa	X		1007331758	3115922654	Amparoarango@gmail.com.
5	Cesar eduardo caneno	X		71351386	3128350666	udoardoramos@gmail.com
6	ERWIN MEJIA BARON	X		1033877318	3175451185	erwinmejiabaron@gmail.com
7	Andres PASTRANA SALGADO	X		1001590672	3016000299	andresitoBaron@gmail.com
8	Daner lozano perez	X		1063650541	3183615604	Daner.lozano@Hotmail.com
9	ELIAZi garavito ovie	X		1118539851	3017827037	
10	Javier Eduardo ortega DIAZ	X		7552425	3215194374	Jeortega1981@gmail.com
11	HECTOR Salgado medina	X		70531328	3225630385	Salgadgelbarra722@hotmail
12	Julian Andres Duarte G	X		1000585806	3127066357	julianduarte7117@gmail.
13	Kelly Tada Navarro		X		3206102965	KellyRosa0832@hotmail.com
14	Ostial Marques Carvajal	X		1007788896	3225982431	mlerdysofia@gmail.com.
15	Luis Daniel Banquet Gonzalez	X		1010137125	3006917803	danielbanquet99@gmail.com
16	La Marina Arroyave R	X		42653493	3232877669	lamarinabsta@gmail.com
17	Oscar Luis Gonzalez vega	X		1103270 4	3136150495	Oscarluisg@outlook.com
		X		1040734784	3168092226	Camilofonz@gmail.com
		X		1037 478863	3218291504	erikayolieth villadiego@gmail.com
		X		78700957.	3126385901	Fralonso.pena09@gmail.com

Observaciones:

Camilo FONSECA VALENCIA

ERIKA YILLADIEGO LEON.

Francisco Alonso peña

Firma del Instructor

Nilson Usuga

71948525

SENA

REGISTRO ASISTENCIA APRENDICES
EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN CON RETORNO A LA PRESENCIALIDAD

Día:	7	Mes:	abril	Año:	2021	Jornada: Madrugada:	Mañana: X	Tarde: X	Noche:
Código Ficha: 2305188						Nombre Instructor:	Nilson Fernando Usuga Chica.		

No.	Nombres y Apellidos	Tipo Documento C.C.	Tipo Documento T.I.	No. Documento	Teléfono Contacto	Correo electrónico
1	Sebastian Valencia E.	3776461		3776461	3135253960	bomberosarbolete@gmail.com
2	Yeraldy Peralta Salazar	70531116		70531116	313 7102461	Yeraldy.peralta1983@hotmail.
3	Saideth Villalobos Lewis	X		1.098866124	3135930709	saidethlis80@hotmail.com
4	Maricelys Escobar García	42654407		42654407	3117289534	Maricelys Escobar@gmail.com
5	María Guadalupe Navarro Estor		X	1035152045	3139833522	guadalupenavarro311725@gmail.com
6	Elisyojana Barón Sanchez	X		42657945	3214736796	elisbaron77@gmail.com
7	Jorge Luis Ortega Diaz	X		70529123	3128931132	Jorgeluisortegadiaz@gmail.com
8	Javier Peralta	X		1126247725	3105039538	dayana.javier@gmail.com
9	Joel Emir Arango	X		70528766	3104543713	
10	Elian Murillo Cuadrado		X	1035762541	3146302305	Emurillocuadrado@gmail.com
11	Luis Fernando Correa	X		1007726601	3154263952	luiscorrea2000@gmail.com
12	Miguel Alfaro Ochoa Lorduy	X		70526465	3113906368	miochoa@hotmail.com
13	Jorge V. Alvarez Alvarez	X		1003432474	3104681832	jvalvarez.3102@gmail.com
14	Leidy Castillo peralta	X		1007461743	3107179762	leca.peralta08@gmail.com
15	Edilsa Rosa Hernandez Beltran	X		1003140736	3226532848	edilsa94@hotmail.com
16	Lina Marcela Acosta Barón	X		1033377310	3044214117	acostalina1998@gmail.com
17	Yisela Andrade Misat	X		1045528027	3125641593	yiselaandi3@gmail.com
		X		1033376588	3133921081	carlosarturohoyosa@gmail.com
				70531123	3146595002	andresgallego7tou86@hotmail.com

Observaciones:
Carlos Arturo Hoyos. A
Carlos A. Vargas Gallego

Firma del Instructor

Nilson Usuga
71948525

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- 1 DEL DÍA 09 DEL MES DE Abril DEL AÑO 2021

OBJETIVO (S) Impartir formación en primeros auxilios ID 2305175

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
		Margely echeverria	1151436861				Aux. enfermeria	margelyecheverria911@gmail.com	3209679559	Si	Margely ES.
		Angelica Arrieta	1001503462			Bombero		arrietaangelica240@gmail.com	3007541359	Si	Angelica Arrieta
		Catalino Martinez	1037469511			Bombero		camarga2486@hotmail.com	3187422371	Si	
		Jhonatan Causado Palomino	1037 484 423			Bombero		Causado palomino@gmail	314 832 6800	Si	Jhonatan C.
		Daniela Lemos Barrios	1001503812					daniela lemos barrios@gmail.com	313733 5089	Si	Daniela
		maria fernanda Lemos Barrios	1001503798					daniela lemos barrios@gmail.com	310 615 7422	Si	Maria fe L. Ba
		Luisa Silgado Agresott	42652293				E.S.E Hospital Hector	luisasilgado1107@hotmail.com	311609439 96	Si	
		omaira lopez	22143359				E.S.E Hospital	maria luz lopez placa1234@gmail.com	3215997737	Si	
		Catalina Silgado Agresott	25856371			Aux enf	ESE Hospital H.A.G San J. U.	casiag@hotmail.com	3116094403	Si	
		Julio cesar gonzalez angulo	9868708			Aux Enf Bombero	E.S.E H.A.G Bumbam	ra.cadad@hotmail.es	3248932550	Si	
		anarbkargogo@gm	1037486231					anarbkargogo@gmail.com	3168501192	Si	A. Pedraza

Instructor
Nilsen Usuga
71998565

SENA	**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** **PLAN DE TRABAJO CONCERTADO** SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Proceso Gestión de la Formación Profesional Integral Procedimiento Ejecución de la Formación Profesional Integral	

PLAN DE TRABAJO CONCERTADO –
PROGRAMA DE FORMACION: SOPORTE VITAL BASICO – ID 2305188.

Nombre del Aprendiz	Actividad a Desarrollar	Forma de entrega de actividad		Fecha de entrega			Entregó	
		Físico	Digital	Día	Mes	Año	Si	No
YENIFFER ZARETH LOPEZ TUBERQUIA	Realizar valoración primaria a un paciente con patrología de urgencia de acuerdo con las guías de atención médica Nacional e internacional vigentes.		X	7	04	2021		
	Instaurar el manejo inicial de acuerdo con las guías de atención médica nacional e internacional vigentes		X	8	04	2021		

Yeniffer Lopez

Firma Aprendiz

Nelson Ospina

Firma Instructor

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

Codigo Regional :	**05**
Codigo Centro:	**950410**
Fecha de elaboración:	**30 DE ABRIL DE 2021**
ID Proceso:	**ID 2305188.**

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Apartadó, 30 DE ABRIL DE 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: NELSON FERNANDO USUGA CHICA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 71.948.525

En desarrollo de la comisión No. **143** durante los dias **06 AL 29** 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*
6,7,8,9,12,13. de abril	ARBOLETES – SAN JUAN DE URABA – ARBOLETES	buseta	$ 90.000
14,15,16,19,20,21. de abril	ARBOLETES – VEREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE URABA) – ARBOLETES	buseta - mototaxi	$ 210.000
22,23,26,27,28,29 de abril	ARBOLETES – DAMAQUIEL – ARBOLETES	buseta	$ 210.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 510.000**

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: NELSON FERNANDO USUGA CHICA	**Nombre completo:** SANTIAGO ZAPATA CASTILLO	**Nombre completo:** Elkin Humberto Granada Jimenez
	Cargo: Coordinador	**Cargo:** Subdirector
Firma: Nelson Usuga	**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 SAN JUAN DE URABA - VREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE URABA) - DAMAQUIEL, durante el mes de **ABRIL 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.231882 DEL 2021.

Nombre	Contratista	Cédula
NELSON FERNANDO USUGA CHICA	**CONTRATISTA**	**71948525**

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 17 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, NELSON FERNANDO USUGA CHICA, identificad@ con la cédula de ciudadanía No. 71948525, 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[11] y con el único objetivo de cumplir mis funciones contractuales (CONTRATO No. Co1. PCCNTR.231882 DEL 2021. 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 ARBOLETES – SAN JUAN DE URABA – CDA ISLA BOA - DAMAQUIEL, los días de 6,7,8,9,12,13. - 14,15,16,19,20,21 - 22,23,26,27,28,29 respectivamente de ABRIAL de la presente anualidad, autorizada previamente por el Complejo Tecnológico Agroindustrial, Turístico y Pecuario.

Ante la situación manifiesto que;

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

ADICIONAL me comprometo estrictamente a:

51. Utilizar los elementos de bioseguridad suministrados por la Entidad
52. Cumplir el distanciamiento social reglamentado
53. Tener en cuenta los lineamientos y decretos establecidos por el Gobierno Nacional y Entes Locales frente al aislamiento, restricciones, toques de queda, pico y cédula, píco y entre otros, así como cualquier protocolo particular definido por los mismos.
54. 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.
55. 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 17 días del mes de marzo de 2021.

Nelson Usuga

NELSON FERNANDO USUGA CHICA
INSTRUCTOR - PROGRAMA DE POBLACION VULNERABLE

[11] Expedido en julio de 2020 por el SENA

SENA

No: 242

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	NELSON FERNANDO USUGA CHICA	c.c No.	71.948.525	de	APARTADO
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2318482	de	08 DE MARZO DEL 2021		
Valor Honorarios mensual		3.392.000,00	Valor 100%	3.392.000	
Régimen del IVA:		SIMPLIFICADO			
Salida estimada	3,4,5,6,7,10,11,12,13,14,18,19,20, 21,24,25,26,27,28,	Llegada estimada	31/05/2021	dias	0
Destino ciudad	ZONA NORTE	C			
Manutencion Diaria	0				

Pasaje Aereo [ ] Pasaje Terrestre [X] Ruta: ARBOLETES - SAN JUAN DE URABÁ - DAMAQUIEL - VEREDA ISLA BOA - ARBOLETES - VEREDA CANDELARIA - ARBOLETES

OBJETIVOS:

Impartir formacion complementaria en urso de primeros auxilios V2 , Bioseguridad V3, Soporte Vital Básico

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	0
Gtos transporte por comision	0
Otros gastos	880.000
Subtotal	880.000
Menos Estampilla 0,400%	0
Valor neto a reconocer	880.000

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 62521

FECHA: 06 MAY 2021 FIRMA: Norbey R.

SON:

CUENTA No. 24092438460 TIPO AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

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

Nelson Usuga

RECIBI CONFORME - COMISIONADO C.C. 71.948.525 de APARTADÓ

No. CDP 4721 de 14/01/2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIONES 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	0	—
Gtos transporte por comision	0	—
Otros gastos	880.000	—
Subtotal	880.000	—
Menos Estampilla PJIC	0	—
Valor neto a legalizar	880.000	—

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

207

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
NELSON FERNANDO USUGA CHICA					Tipo:	C.C.	No.	71.948.525
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR. 231882	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	ARBOLETES - SAN JUAN DE URABÁ - DAMAQUIEL - VEREDA ISLA BOA - ARBOLETES - VEREDA CANDELARIA - ARBOLETES							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				DEPENDENCIA/ CENTRO	Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	ARBOLETES			ENTIDAD O EMPRESA:	ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL		CONTACTO	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	3	5	2021	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		31	5	2021
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion complementaria en urso de primeros auxilios V2 , Bioseguridad V3, Soporte Vital Básico							

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		
ARBOLETES - DAMAQUIEL(SAN JUAN) - ARBOLETES	3,4	5	2021
ARBOLETES - VEREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE Uraba) ARBOLETES	5,6,7	5	2021
ARBOLETES - SAN JUAN- ARBOLETES	10,11.12	5	2021
ARBOLETES - VEREDA CANDELARIA (ARBOLETES) - ARBOLETES	13,14,18,19,20,21	5	2021
ARBOLETES - VEREDA CANDELARIA (ARBOLETES) - ARBOLETES	24,25,26,27,28,31	5	2021

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	26	4	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 01 DE JUNIO DE 2021

PRESENTADO A: Elkin Humberto Granada, Subdirector.

ORDEN DE VIAJE No: 242	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
	03/05/2021	31/05/2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: ARBOLETES – SAN JUAN DE URABA – DAMAQUIEL – VEREDA ISLA BOA – ARBOLETES – VEREDA CANDELARIA – ARBOLETES	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Antioquia Complejo Tecnológico Agroindustrial Pecuario y Turístico	ARBOLETES – SAN JUAN DE URABA – DAMAQUIEL – VEREDA ISLA BOA – ARBOLETES – VEREDA CANDELARIA – ARBOLETES

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación complementaria en los cursos de Primeros auxilios V2, Bioseguridad V3, Soporte vital básico

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- ✓ asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud.
- ✓ reducir las causas y efectos de las urgencias, emergencias, calamidades y desastres de acuerdo con modelos humanísticos sociales
- ✓ brindar soporte vital básico a un paciente con patologia de urgencia, mediante la aplicación de procedimientos no invasivos.

RESULTADOS:

- ✓ alistar las herramientas necesarias para la atención del paciente urgente, de acuerdo con las guías
- ✓ instaurar el manejo básico del paciente urgente de acuerdo con guías de atención médica nacional e internacional vigentes.
- ✓ monitorear la condición del paciente urgente de acuerdo con guías de atención médica nacional e internacional vigentes.

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

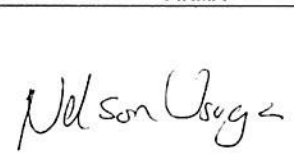
1. Lista de Asistencia
2. Plan de trabajo concertado

COMPROMISOS

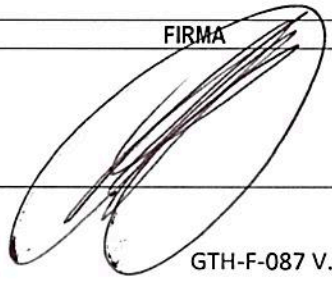
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
atender al usuario persona en caso de accidente y enfermedad súbita de acuerdo con protocolos de primer respondiente.	NELSON FERNANDO USUGA CHICA	Mayo

CONCLUSIONES: el grupo asistió oportunamente, y se dio cumplimiento al programa establecido

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
NELSON FERNANDO USUGA CHICA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

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

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 05 DEL MES DE 05 DEL AÑO 2021

OBJETIVO (S) Impartir Formacion en Soporte vital Basico ID 2329388

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
	Si	Julian Andres Duarte Gil	1000535806			X	Bomberos	julianduarte1112@gmail.com	3123056357		Julian Duarte
	Si	Alejandro Javier Peralta Urzola	1126247325			X	Bomberos	Dalejavierz320	3205039538		Javier Peralta
	Si	Javier Eduardo Ortega Diaz	1052997?3			X	Bomberos	jeortega1991@gmail.com	3215194377		
	Si	Robert Peralta Salgado	7053116			X	Bomberos	Mauricio peralta 1983@Hotmail	3137100716		
	Si	Cesar Eduardo Cancino Toro	71351386			X	Bomberos	Eduardoramos@Gmail.com	3128350666		
	Si	Jorge Luis Ortega Diaz	7052?9123			X	Bombero	jeortegadiaz@gmail.com	3128931132		
	Si	Alonso Javier Sierra	7870?737		X		Bombero	[illegible]	3126?5?91		
	Si	Sebastian Valencia	377?1??	X			Bombero	Sebastian Valencia	3135?3?60		
	Si	Maria Guadalupe Daiziv Escobar	7051520415			X	Civil	guadalupedaiziv3117?9@gmail.com	3137835522		
	Si	[illegible]	7052646?			X	Hospital	[illegible]	3113?06?68		
	Si	Ana Marcela Mesa M.	1033375339				Hospital	misat@hotmail.com	3136744637		Ana M.

GD-F-007 V03

Nelson Usuga
Instructor

SENA	**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** **PLAN DE TRABAJO CONCERTADO** SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Proceso Gestión de la Formación Profesional Integral Procedimiento Ejecución de la Formación Profesional Integral	

PLAN DE TRABAJO CONCERTADO –
PROGRAMA DE FORMACION: SOPORTE VITAL BASICO – ID 2324388.

Nombre del Aprendiz	Actividad a Desarrollar	Forma de entrega de actividad		Fecha de entrega			Entregó	
		Físico	Digital	Día	Mes	Año	Si	No
CARLOS ANDRES VUELBAS BUELVAS	Realizar valoración primaria a un paciente con patrología de urgencia de acuerdo con las guías de atención médica Nacional e internacional vigentes.	X		7	05	2021		
	Instaurar el manejo inicial de acuerdo con las guías de atención médica nacional e internacional vigentes	X		11	05	2021		

Carlos vuelbas

Firma Aprendiz

Nelson Vargas

Firma Instructor

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

Codigo Regional :	**05**
Codigo Centro:	**950410**
Fecha de elaboración:	**01 DE JUNIO DE 2021**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Apartadó, 01 DE JUNIO DE 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: NELSON FERNANDO USUGA CHICA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 71.948.525

En desarrollo de la comisión No. **242** durante los dias **03 AL 31** del mes de **MAYO** 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*
3,4 DE MAYO	ARBOLETES – DAMAQUIEL – ARBOLETES	MOTOTAXI	$ 64.000
5,6,7 DE MAYO	ARBOLETES – VEREDA ISLA BOA – ARBOLETES	MOTOTAXI	$ 168.000
10,11,12 DE MAYO	ARBOLETES – SAN JUAN DE URABA – ARBOLETES	BUSETA	$ 48.000
13,14,18,19,20,21,24,25,26,27,28, 31 DE MAYO	ARBOLETES – VEREDA CANDELARIA – ARBOLETES	MOTOTAXI	$ 600.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 880.000**

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: NELSON FERNANDO USUGA CHICA	**Nombre completo:** SANTIAGO ZAPATA CASTILLO	**Nombre completo:** Elkin Humberto Granada Jimenez
	Cargo: Coordinador	**Cargo:** Subdirector
Firma: Nelson Usuga	**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 ARBOLETES - DAMAQUIEL(SAN JUAN) – ARBOLETES) - ARBOLETES - VEREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE Uraba) ARBOLETES - ARBOLETES - SAN JUAN-ARBOLETES - ARBOLETES - VEREDA CANDELARIA (ARBOLETES) - ARBOLETES, durante los días 3, 4 – 5, 6, 7 – 10, 11, 12 - 13,14,18,19,20,21 y 24,25,26,27,28 Y 31 del mes de **MAYO 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.231882 DE 2021

Nombre	Contratista	Cédula
NELSON FERNANDO USUGA CHICA	**CONTRATISTA**	**71948525**

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 30 de abril 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, NELSON FERNANDO USUGA CHICA, identificad@ con la cédula de ciudadanía No. 71948525, 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[16] y con el único objetivo de cumplir mis funciones contractuales (CONTRATO No. Co1. PCCNTR.231882 DEL 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 DAMAQUIEL(SAN JUAN)- SAN JUAN,- VREDA ISLA BOA (SAN JUAN DE URABA)- VEREDA CANDELARIA (ARBOLETES- VEREDA CANDELARIA (ARBOLETES), los días de 3,4, 5,6,7, 10,11.12, 13,14,18,19,20,21, 24,25,26,27,28 Y 31 respectivamente de MAYO de la presente anualidad, autorizada previamente por el Complejo Tecnológico Agroindustrial, Turístico y Pecuario.

Ante la situación manifiesto que;

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

ADICIONAL me comprometo estrictamente a:

1. Utilizar los elementos de bioseguridad suministrados por la Entidad
2. Cumplir el distanciamiento social reglamentado
3. 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.
4. 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.
5. 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 dieciséis (16) días del mes de abril de 2021.

Nelson Usuga

NELSON FERNANDO USUGA CHICA
CONTRATISTA - PROGRAMA DE POBLACION VULNERABLE

16 Expedido en julio de 2020 por el SENA