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 TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA - BIENESTAR AP
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	**Mayo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**88544-181259**
No. de documento	**86204**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FRANCISCO MANUEL LEONES BLANCO	**C.C.**	9.042.276	**IP/Nº de contacto**	44224
Correo electrónico contratista:	fleones@yahoo.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**		10872645367	
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:	2322334/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**30021**	
Valor Total del Contrato	$ 36.808.200	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 30.239.733	**3**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.718.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 26.521.733		Comisiones			$ 140.219,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE CONSEJERIA, ORIENTACION Y DEMAS ACTIVIDADES QUE PROPENDAN POR EL BIENESTAR PSÍQUICO Y MORAL DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA SENA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.718.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 140.219		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.858.219**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.575.739**		**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	----------	**4389852420 - 43**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.487.200	$ 1.487.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.900	$ 185.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 238.000	$ 238.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 7.800
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	$ 858.580	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.575.739,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.434.319,00	
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	15.433,00	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	**$ 3.702.567,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE 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.

FRANCISCO MANUEL LEONES BLANCO
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,

JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ
PROFESIONAL G02

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:	9042276
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCISCO MANUEL LEONES BLANCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	OBRERO 3	TELÉFONO:	8888888
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:		**4389852420**		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):		2021/05/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1051159355	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 231.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231.100	$ 0	$ 231.100
SUBTOTALES:										**$ 231.100**	**$ 0**	**$ 231.100**

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.600	$ 0	$ 0	$ 180.600
SUBTOTALES:													**$ 180.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.600**

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	$ 7.600	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.600**

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 9042276	LEONES BLANCO FRANCISCO MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.444.117				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.444.117	$ 231.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 231.100	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.444.117	$ 180.600	$ 0	$ 180.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.444.117	9042276	$ 7.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 419.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9042276
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCISCO MANUEL LEONES BLANCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	OBRERO 3	TELÉFONO:	8888888
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:	**4391503654**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2021			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/05/24			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1052483127
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4389852420			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2021/05/11

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.900	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:										**$ 6.900**	**$ 0**	**$ 6.900**

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:													**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

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	$ 200	$ 200	$ 0	$ 0	$ 200
SUBTOTALES:									**$ 200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200**

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 9042276	LEONES BLANCO FRANCISCO MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.444.117				NO							A											25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.444.117	$ 231.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 231.100	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.444.117	$ 180.600	$ 0	$ 180.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.444.117	9042276	$ 7.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 9042276	LEONES BLANCO FRANCISCO MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.487.200				NO							C											25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.487.200	$ 238.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 238.000	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.487.200	$ 185.900	$ 0	$ 185.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.487.200	9042276	$ 7.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 9042276	LEONES BLANCO FRANCISCO MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.487.200				NO							R											25-14 COLPENSIONES	0	$ 43.083	$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 6.900	EPS016-COOMEVA S.A.	0	$ 43.083	$ 5.300	$ 0	$ 5.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 43.083	9042276	$ 200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 12.400**

SENA

No: 317

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	FRANCISCO MANUEL LEONES BLANCO	c.c No.	9.042.276	de	SAN ONOFRE
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2322334	de	08 DE MARZO DEL 2021		
Valor Honorarios mensual	3.718.000,00	Valor 100%	3.718.000		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	11/05/2021	Llegada estimada	11/05/2021	dias	0,5
Destino ciudad	MUTATA	C			
Manutencion Diaria	180.438				
Pasaje Aereo		Pasaje Terrestre	X	Ruta	APARTADÓ - MUTATÁ - APARTADÓ

OBJETIVOS:

Realizar charlas a los grupos de formacion 2248392, 2250130, 2231872 orientandolos en los servicios desde el area de Bienestar al aprendiz

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	90.219
Gtos transporte por comision	50.000
Otros gastos	0
Subtotal	140.219
Menos Estampilla 0,400%	0
Valor neto a reconocer	140.219

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 72321

FECHA: 10 MAY 2021 FIRMA: Norbey R

SON:

CUENTA No. 108-726453-67 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. 9.042.276 de SAN ONOFRE

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

Jorge Andres Arias H.
Solicitante

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
Francisco Manuel Leones Blanco					Tipo:	C.C.	No.	9.042.276
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR. 2322334	AÑO	2021	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	30	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE CONSEJERIA, ORIENTACION Y DEMAS ACTIVIDADES QUE PROPENDAN POR EL BIENESTAR PSÍQUICO Y MORAL DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA SENA							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				DEPENDENCIA/ CENTRO	Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Elkin Humberto Granada Jimenez				CARGO	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Jorge Andres Arias Hernandez				CARGO	SUPERVISOR		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

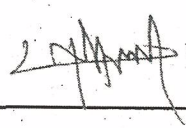
RUTA	Apartadó - Mutatá -Apartadó							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				DEPENDENCIA/ CENTRO	Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	MUTATÁ			ENTIDAD O EMPRESA:	Sena		CONTACTO	3104218579
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	11	5	2021	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		11	5	2021
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Realizar charlas a los grupos de formacion 2248392, 2250130, 2231872 orientandolos en los servicios desde el area de Bienestar al aprendiz							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		PRODUCTO (S):	
1	Brindar sus servicios personales como profesional Psicosocial del equipo de Bienestar al Aprendiz de forma eficiente y efectiva, en el desarrollo de las dimensiones designadas y el logro de los objetivos estratégicos del área garantizando la ejecución operativa de las actividades y programas establecidos en el plan de acción del área de bienestar al Aprendiz para la vigencia, acorde a los lineamientos, resoluciones y guías del área de Bienestar y las orientaciones del nivel nacional, la dirección regional, la subdirección de centro, liderazgo del área	1	Actas, listas de asistencia y registro fotográfico

AGENDA

ACTIVIDADES	FECHA		
Desplazamiento de ida: Apartadó a Mutatá - ACTIVIDAD: Realizar charlas a los grupos de formacion 2248392, 2250130, 2231872 orientandolos en los servicios desde el area de Bienestar al aprendiz	11	5	2021
Desplazamiento de Regreo: Mutatá a Apartadó	11	5	2021

FIRMAS

FIRMA DEL CONTRATISTA:		FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	5	5	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			

GTH-F-090 V.02

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Apartado 11 DE MAYO DE 2021

PRESENTADO A: Elkin Humberto Granada Jiménez, Subdirector.

ORDEN DE VIAJE No : 317	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
	11 de Mayo de 2021	11 de Mayo de 2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO:	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
APARTADO - MUTATA – APARTADO	Antioquia Complejo Tecnológico Agroindustrial Pecuario y Turístico	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Realizar charla a los grupos de formación 2248392, 2250130, 2231872 orientándolos en los servicios desde el área de Bienestar al aprendiz

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Presentación plan de bienestar al aprendiz 2021
2. Taller de habilidades y destrezas para la vida (Mándalas)
3. Conversatorio Mándalas como herramientas para fortalecer la atención y disminuir el estrés

RESULTADOS:

Se socializó el plan de Bienestar de la vigencia 2021, dando a conocer los objetivos estratégicos y operativos, haciendo énfasis en el objetivo operativo # 3. De Habilidades Blandas para la vida y el trabajo, donde se les socializo la temática de Habilidades comunicativas y Motivación.

Se realizó el taller de habilidades y destrezas para la vida (Mándalas) direccionando la temática al fortalecimiento de la atención y ayudando a curar enfermedades y tener un equilibrio psíquico y emocional. Es como comenzar un viaje hacia tu esencia.

Se logró que los aprendices en un espacio de 40 Minutos se concentraran y se encontraran con ellos mismos, a partir de la lectura Emocional.

Al finalizar el ejercicio de Relajación, cada aprendiz manifestó su conformidad con el taller, ("me sentí contento consigo mismo", "me transporte a mi infancia", "los logros se adquieren cuando hay propósitos", "nunca es tarde para empezar", "muy agradecido con Bienestar por esta oportunidad que nos brinda", "no se puede achantar si no termino la formación", "lo importante del ser humano es el equilibrio emocional", "que debemos ser auténticos y no copiar de los otros")

Satisfacción por la claridad de cada uno de los componentes y los profesionales responsables.

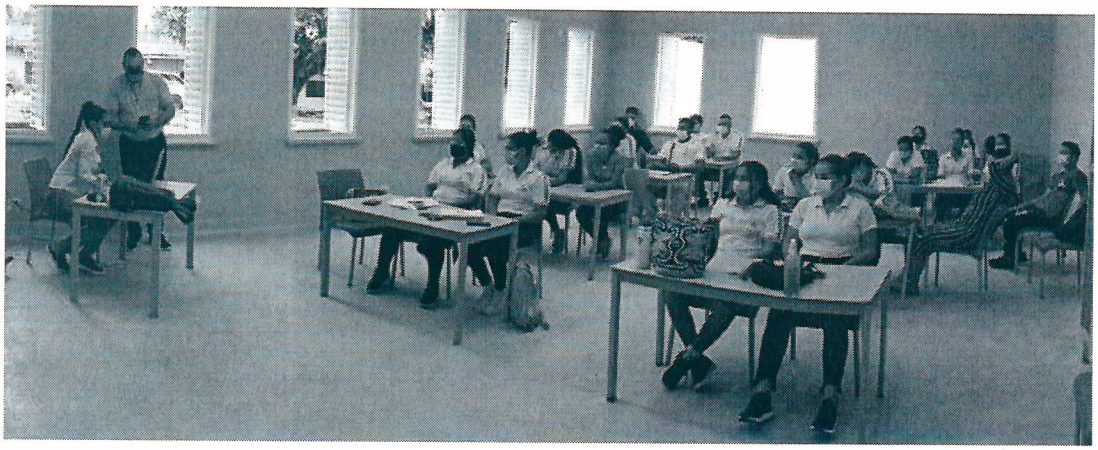
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

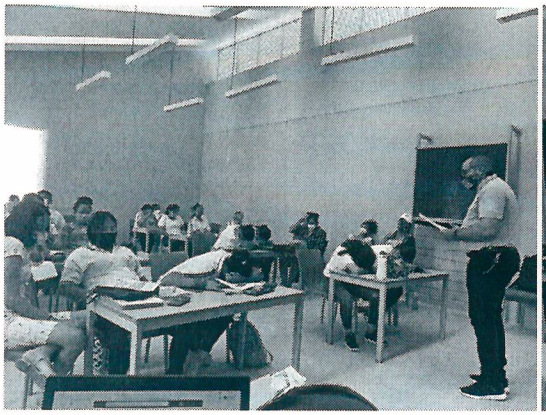
1. Lista de Asistencia
2. Registro fotográfico

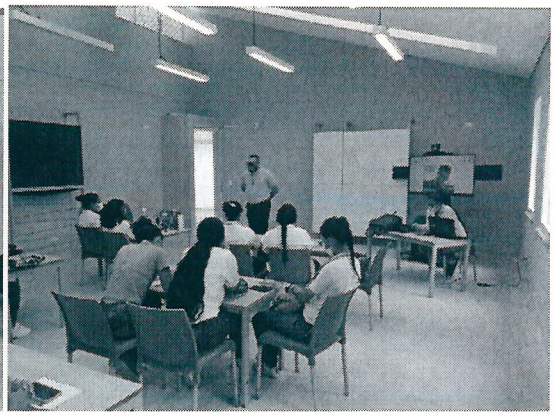
COMPROMISOS

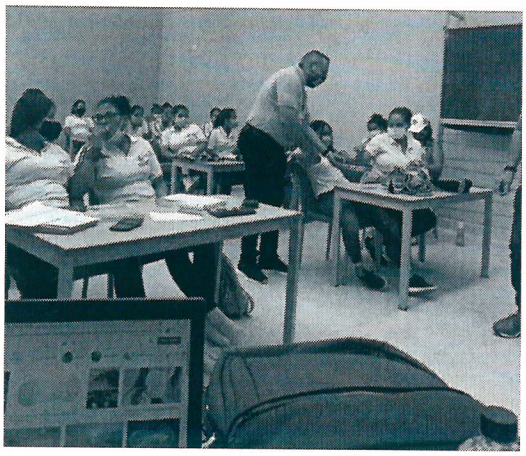
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Entregar kit de Mándalas	FRANCISCO MANUEL LEONES BLANCO	Mayo

CONCLUSIONES: 1. se socializó con éxito el plan de bienestar al aprendiz 2021, donde los aprendices demostraron interés y satisfacción por la dinámica que se planteo		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
FRANCISCO MANUEL LEONES BLANCO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ	









COOTRANSUROCCIDENTE

TIQUETE No. CAR 0045534

NIT. 800.147.567-8
EXENTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

NOMBRE: Francisco Leones Blanco

FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA	FECHA DE EXPEDICION
11 | 05 | 21	7:00 Am	

ORIGEN:	DESTINO:
Apartadó	Mutata

No. PASAJEROS:	PUESTO(S):	PLACA VEHICULO	NUMERO INTERNO

RESERVA DE TIQUETES:Medellin: 2309033 - 2308297
Santafé de Antioquia: 8531625 - Cañasgordas: 8564148
Uramita: 8574545 - Dabeiba: 8590023 - Mutatá: 8200821
Chigorodó: 8253882 - Carepa: 8237185 - Apartadó 8282008
Turbo: 8273988 - Necoclí: 8214210 - Arboletes:8234207
Currulao: 8206016

OFICINA EXPEDIDORA:

VALOR TOTAL → 20.000

(BLANCA) OFICINA - (ROSADA) PASAJERO - (AMARILLO) CONDUCTOR

COOTRANSUROCCIDENTE

TIQUETE No. CAR 0045408

NIT. 800.147.567-8
EXENTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

NOMBRE: Francisco Leones Blanco

FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA	FECHA DE EXPEDICION
11 | 05 | 21	1:30 pm.	

ORIGEN:	DESTINO:
Mutató	Apartadó

No. PASAJEROS:	PUESTO(S):	PLACA VEHICULO	NUMERO INTERNO

RESERVA DE TIQUETES:Medellin: 2309033 - 2308297
Santafé de Antioquia: 8531625 - Cañasgordas: 8564148
Uramita: 8574545 - Dabeiba: 8590023 - Mutatá: 8200821
Chigorodó: 8253882 - Carepa: 8237185 - Apartadó 8282008
Turbo: 8273988 - Necoclí: 8214210 - Arboletes:8234207
Currulao: 8206016

OFICINA EXPEDIDORA:

VALOR TOTAL → 20.000 =

(BLANCA) OFICINA - (ROSADA) PASAJERO - (AMARILLO) CONDUCTOR

19/05/2021 11 38 54 Cajero: nclement

Oficina 1352 - APARTADO
Terminal B1352CJ0425M Operación 161909441

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	**$10,000.00**
Costo de la transacción:	$0.00
Iva del Costo:	$0.00
GMF del Costo:	$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 11132 TESORAL FONDOS COMUNES
Ref 1: 0009042276
Ref 2: 360200
Ref 3: FRANCISCO LEONES B

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registro correctamente en el comprobante. Si no esta de acuerdo informele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuniquese en Bogota al 5948500 resto de

Escaneado con CamScanner

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 **Francisco Manuel Leones Blanco** Con contrato CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 2322334 **del 08 /03/2021** 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 en el Municipio de **Mutatá** durante el mes de mayo **del 2021** con el fin de Realizar charlas a grupos de formación acerca de los servicios del área de Bienestar del Aprendiz.

NOMBRE	CARGO	Cédula
Francisco Manuel Leones Blanco	**CONTRATISTA**	**9.042.276**

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 05 de mayo de 2021.

Cordialmente,

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO

Revisó: Jorge Andres Arias Hernandez
Cargo: Líder de Bienestar

Aprobó: Carmen Y. Padilla
Contratista: Apoyo administrativo jurídico a contratación.

CONSENTIMIENTO ACEPTACION SALIDA A CAMPO

YO, **Francisco Manuel Leones Blanco**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9042276, 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 y con el único objetivo de cumplir mis funciones. PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE CONSEJERIA, ORIENTACION Y DEMAS ACTIVIDADES QUE PROPENDAN POR EL BIENESTAR PSÍQUICO Y MORAL DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA SENA EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO. **(CO1.PCCNTR. 2322334 del 08 /03/2021).**

En cumplimiento de la misión Institucional del SENA formación integral, comunico que debo desplazarme entre el municipio de Mutatá durante el mes de mayo del 2021, traslado autorizado 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, pico 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.
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, el 5 de mayo de 2021.



Francisco Manuel Leones Blanco

CONTRATISTA