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 SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**31 de Julio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**64722-155702**
No. de documento	**164390**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA	**C.C.**	63.545.618	**IP/Nº de contacto**	3185222844
Correo electrónico contratista:	dczv@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO AGRARIO DE COLOMB	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		473030025951	
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:	2333541/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**31721**	
Valor Total del Contrato	$ 36.140.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.710.000	**5**	**Del**	**01/07/2021**	**Al**	**31/07/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.810.000		Legalización comisiones del periodo			$ 390.612,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico y apoyo a la gestión del emprendimiento y/o la empleabilidad rural, en la modalidad presencial y/o a distancia, enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER. Pecuaria

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.591.550**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	**Junio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4395508774**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.300	$ 16.300
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	$ 863.850	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
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	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	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	**$ 3.900.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2307215, Diligenciar registros productivos, según especie animal/Ejecutar prácticas de inmovilización e identificación de anima Organizar actividades de manejo de crías/Movilizar especie animal,horas 8. Ficha: 2315849, Monitorear El Plan De Bioseguridad En La Un La Unidad Productiva Avícola De Acuerdo Con Parámetros Técnicos Establecidos, Horas: 8.Ficha: 2316342, Aplicar Protocolos De Ingreso D Insumos Pecuarios Y Aves, A La Unidad Avícola De Postura/Interpretar la normativa sanitaria avícola de postura. Horas: 58
Ficha: 2353694, Diseñar programa de alimentación alternativa utilizando los forrajes de la región Aplicar protocolos para el tratamien del agua/Almacenar alimento y agua. *Competencia: Manejar especies pecuarias conforme con criterios técnicos y normativa de producción Ficha: 2379160, Identificar los sistemas productivos pecuarios, Calcular áreas para alistamiento de instalaciones, Alistar maquinaria, equipos y herramientas. *Horas: 28. total horas academicas 158. horas adicionales 8 horas

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA
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,

OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
INSTRUCTOR G14

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

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63545618
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 89B # 17B - 16.	TELÉFONO:	8851709
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4395508774**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/07/22		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996009626

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	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:										**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 250.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 195.300
SUBTOTALES:													**$ 195.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 195.300**

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	$ 16.400	$ 16.400	$ 0	$ 0	$ 16.400
SUBTOTALES:									**$ 16.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63545618	ZAFRA VILLABONA DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.562.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.562.000	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 250.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.562.000	$ 195.300	$ 0	$ 195.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.562.000	63545618	$ 16.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 461.700**

No: 157

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre	DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA	c.c No.	63.545.618	de	Bucaramanga	
Contrato No.	2225620	de	09 DE MARZO DE 2021			
Valor Honorarios mensual	3.900.000	Valor 100%	3.900.000	6		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO					
Salida estimada	19/06/2021	Llegada estimada	19/06/2021	dias	0,5	
Destino ciudad	HATO	C				
Manutencion Diaria	203.660					
Pasaje Aereo		Pasaje Terrestre	X	Ruta	SAN GIL - SOCORRO - PALMAR - HATO -VDA SANTO DOMINGO - HATO - PALMAR - SOCORRO -	

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACION EN CURSO PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA, MUNICIPIO DE HATO, VEREDA SANTO DOMINGO

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	101.830
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	58.000
Valor neto a reconocer	195.306

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 96221

FECHA: 16/06/2021 FIRMA:

SON: Ciento Noventa y Cinco mil Trescientos Seis pesos m/cte.

CUENTA No. 473030025951 TIPO AHORRO BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

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

RECIBI DE CONFORME - COMISIONADO:

C.C. 63.545.618 de SAN GIL

No. CDP 2921 de 14 DE ENERO 2021

Observaciones

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

Centro Agroturistico
Dependencia

Tulio Alexander Bautista Rodriguez
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	101.830	
Gtos transporte por comision	35.476	
Otros gastos	58.000	
Valor neto a legalizar	195.306	-

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

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

Solicitante - Ordenador del Gasto

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA 25/06/2021

PRESENTADO A: Tulio Alexander Bautista Rodríguez - Sub Director (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
7021	**19/06/2021**	**19/06/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
San Gil - Socorro - Palmar - Hato -Vda Santo Domingo	SENA, Centro Agro turístico	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación en la ficha_ 2307215: producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria, municipio de Hato, vereda santo Domingo

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Manejar Especies Pecuarias Conforme Con Criterios Técnicos Y Normativa De Producción Agropecuaria Ecológica.

RESULTADOS:

1. Implementar Condiciones De Bioseguridad Teniendo En Cuenta Procedimientos Técnicos Y Normativa Sanitaria.

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

1. Evidencias fotográficas.
2. Asistencia.





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Ejecutar Programas De Manejo De La Producción Animal Conforme A Procedimientos Técnicos Y Principios De Bienestar Animal	Diana Carolina Zafra Villabona	26/06/2021
CONCLUSIÓNES: **1.** Se concertó las acciones de mejoramiento a nivel técnico, metodológico y de comportamiento, con base en los resultados de la Implementación de Condiciones De Bioseguridad Teniendo En Cuenta Procedimientos Técnicos Y Normativa Sanitaria.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Diana Carolina Zafra Villabona		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de programas especiales	Oscar William Vergara Romero	

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

Codigo Regional :	**SANTANDER**
Codigo Centro:	**SENA, Centro Agro turístico**
Fecha de elaboración:	**1/2/2018**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Hato, 19/06/2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Diana Carolina Zafra Villabona
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 63545618

En desarrollo de la comisión No. **7021** durante los dias **19** del mes de **JUNIO** 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
19/06/2021	Hato - vereda santo Domingo	Motocicleta	20.000
19/06/2021	Hato - vereda santo Domingo	Motocicleta	20.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$40.000**

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: Diana Carolina Zafra Villabona	**Nombre completo:** Oscar William Vergara Romero	**Nombre completo:** Tulio Alexander Bautista Rodríguez
	Cargo: Coordinador de programas especiales	**Cargo:** Sub Director (E
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

SENA

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Version 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN	hato, vereda santo domingo
CENTRO DE FORMACIÓN:	CENTRO AGROTURISTICO
COMPETENCIA:	Manejar Especies Pecuarias Conforme Con Criterios Técnicos Y Normativa De Producción Agropecuaria Ecológica.
RESULTADO DE APRENDIZAJE:	FICHA: 19/06/2021
AMBIENTE:	PROGRAMA DE FORMACIÓN: produccion agropecuaria agroecologica para la soberania alimentaria
HORARIO:	

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO: FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFONICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFONICA	PRESENCIAL
1	Sildana R.	Rivero	32735881		3142765385	11/Jun/2021				X					Sildana R
2	Maria I	Rivero	1019881802		3214759886	11/Junio/2021				X					
3	Clemente	Rivero	1077970146		3132220697	11/Junio/2021				X					
4	Adrian Felipe	Rivero	T.I. 34		3148760314					X					
5	Arucena	Rodriguez	28185140		3227923142	11/Jun/21				X					Arucena R.
6	Naira	Cala	1077970366		3148500385	11/Jun/21				X					Naira Cala
7	Ambar Juddy	Cala	1077970383		3102304829	11 Jun 021				X					Ambar Juddy
8	Esperanza	cala R	28.185020		3446997114	11 Junio 21				X					Esperanza Cala
9	Santiago	Cala Rodriguez	1005282972		3158381402	11 Junio 21				X					Santiago Cala
10	Natividad	Cala Rodriguez	1077970570		3006312345	11/Junio/21				X					Natividad C.
11	Lina Yuliet	Torres	1077992646		3217217726	11/Junio/21				X					Lina Torres
12	Yesica	cala Suarez	1005488407		3234991345	11/Jun 2021				X.					Yesica Cala
13	Jhon Alexander	Alvarez	91471973		3138701434	11 Jun 2021				X					
14	Nancy y cala.		37947893		3177736959					X					Nancy cala
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															

Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

COOTRASARAVITA
SOCORRO
COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA.
RÉGIMEN COMÚN NIT. 890.201.509-9

PROYECCIÓN INTEGRACIÓN
Y SERVICIO
SOCORRO Calle 13 No. 16-17
Tels. 7272324 - 7272333 - 7273021
BUCARAMANGA Terminal Ofc. 504 TEL. 6373100

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

PUESTO	VEHICULO No.	PLACA

FECHA 19/06/2021 HORA 493392

NOMBRE Diana Tafra C.C. No. 63545618

DE San Gil A: Hato.

EL AGENTE

VALOR $ 9000

PÓLIZA R.C. SEGUROS LA EQUIDAD

COOTRASARAVITA
SOCORRO
COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA.
RÉGIMEN COMÚN NIT. 890.201.509-9

PROYECCIÓN INTEGRACIÓN
Y SERVICIO
SOCORRO Calle 13 No. 16-17
Tels. 7272324 - 7272333 - 7273021
BUCARAMANGA Terminal Ofc. 504 TEL. 6373100

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

PUESTO	VEHICULO No.	PLACA

FECHA 19/06/2021 HORA 493394

NOMBRE DIANA TAFRA C.C. No. 63545618

DE HATO A: SAN GIL.

EL AGENTE

VALOR $ 9000

PÓLIZA R.C. SEGUROS LA EQUIDAD

Escaneado con CamScanner

No: 183

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre: DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA | c.c No. 63.545.618 | de Bucaramanga

Contrato No. 2225620 | de 09 DE MARZO DE 2021

Valor Honorarios mensual 3.900.000 | Valor 100% 3.900.000 | 6

Régimen del IVA: SIMPLIFICADO

Salida estimada 26/06/2021 | Llegada estimada 26/06/2021 | dias 0,5

Destino ciudad HATO | C

Manutencion Diaria 203.660

Pasaje Aereo | Pasaje Terrestre X | Ruta SAN GIL - SOCORRO - PALMAR - HATO -VDA SANTO DOMINGO - HATO - PALMAR - SOCORRO -

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACION EN CURSO PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA, MUNICIPIO DE HATO.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	101.830
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	58.000
Valor neto a reconocer	195.306

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 98921

FECHA: 18/06/2021 FIRMA:

SON: Ciento Noventa y Cinco mil Trescientos Seis pesos m/cte.

CUENTA No. 473030025951 TIPO AHORRO BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

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

RECIBI DE CONFORME - COMISIONADO:

C.C. 63.545.618 de SAN GIL

No. CDP 2921 de 14 DE ENERO 2021

Observaciones

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

Centro Agroturistico
Dependencia

Tulio Alexander Bautista Rodriguez
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	101.830	
Gtos transporte por comision	35.476	
Otros gastos	58.000	
Valor neto a legalizar	195.306	-

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

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

Solicitante - Ordenador del Gasto

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: 30/06/2021

PRESENTADO A: Tulio Alexander Bautista Rodríguez - Sub Director (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
9721	**26/06/2021**	**26/06/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
San Gil - Socorro - Palmar - Hato -Vda Santo Domingo	SENA, Centro Agro turístico	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación en la ficha_ 2307215: producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria, municipio de Hato, vereda santo Domingo

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Manejar Especies Pecuarias Conforme Con Criterios Técnicos Y Normativa De Producción Agropecuaria Ecológica.

RESULTADOS:

1. Ejecutar Programas De Manejo De La Producción Animal Conforme A Procedimientos Técnicos Y Principios De Bienestar Animal

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

1. Evidencias fotográficas.
2. Asistencia.

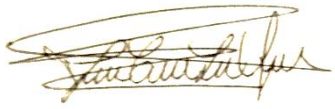




COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:

1. Se concertó las acciones de mejoramiento a nivel técnico, metodológico y de comportamiento, con base en los resultados de Ejecutar Programas De Manejo De La Producción Animal Conforme A Procedimientos Técnicos Y Principios De Bienestar Animal.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Diana Carolina Zafra Villabona	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de programas especiales	Oscar William Vergara Romero	

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

Codigo Regional :	SANTANDER
Codigo Centro:	SENA, Centro Agro turístico
Fecha de elaboración:	1/2/2018
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Hato, 26/06/2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Diana Carolina Zafra Villabona
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 63545618

En desarrollo de la comisión No. **9721** durante los dias **26** del mes de **JUNIO** 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
26/06/2021	Hato - vereda santo Domingo	Motocicleta	20.000
26/06/2021	Hato - vereda santo Domingo	Motocicleta	20.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$40.000**

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: Diana Carolina Zafra Villabona	**Nombre completo:** Oscar William Vergara Romero	**Nombre completo:** Tulio Alexander Bautista Rodríguez
Firma:	**Cargo:** Coordinador de programas especiales	**Cargo:** Sub Director (E)
	Firma:	**Firma:**

SENA

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Version 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN	hato, vereda santo domingo
CENTRO DE FORMACIÓN:	CENTRO AGROTURISTICO
COMPETENCIA:	1. Manejar Especies Pecuarias Conforme Con Criterios Técnicos Y Normativa De Producción Agropecuaria Ecológica.
RESULTADO DE APRENDIZAJE:	FICHA: 26/06/2021
AMBIENTE:	PROGRAMA DE FORMACIÓN: produccion agropecuaria agroecologica para la soberania alimentaria
HORARIO:	

							FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
							FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFONICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFONICA	PRESENCIAL
N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR											
1	Sildana R.	Rivero	32735881		3142765336		11/Jun/2021				X					Sildana R
2	Maria I	Rivero	1019881802		3214759886		11/Junio/2021				X					
3	Clemente	Rivero	1077970146		3132220697		11/Junio/2021				X					
4	Adarly Paola	Rivero	1.076.34		3148760314						X					
5	Arucena	Rodriguez	28185140		3227923142		11/Jun/21				X					Arucena R.
6	Naira	Cala	1077970366		3148500385		11/Jun/21				X					Naira Cala
7	Ambar Juddy	Cala	1077970383		3102304829		11 Jun/21				X					Ambar Juddy
8	Esperanza	cala R	28.185020		3446997114		11 Junio/21				X					Esperanza Cala
9	Santiago	Cala Rodriguez	1005282972		3158381402		11 Junio/21				X					Santiago Cala
10	Natividad	Cala Rodriguez	1077970570		3006312345		11/Junio/21				X					Natividad Cala
11	Lina Yuliceth	Torres	1077972606		3217217226		11/Junio/21				X					Lina Torres
12	Yesica	cala Suarez	1005488407		3234991345		11/Jun 2021				X.					Yesica Cala
13	Jhon Alexander	Alvarez	91471973		3138701434		11 Jun 2021				X					
14	Nancy y cala.		37947893		3177736959						X					Nancy cala
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

COOTRASARAVITA SOCORRO

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA.

RÉGIMEN COMÚN NIT. 890.201.509-9

PROYECCIÓN INTEGRACIÓN Y SERVICIO
SOCORRO Calle 13 No. 16-17
Tels. 7272324 - 7272333 - 7273021
BUCARAMANGA Terminal Ofc. 504 TEL. 6373100

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

PUESTO	VEHICULO No.	PLACA

FECHA 26/06/2021 HORA 493389

NOMBRE Diana Zafra C.C. No. 63545618

DE San Gil A: Hato.

EL AGENTE

VALOR $ 9000

PÓLIZA R.C. SEGUROS LA EQUIDAD

COOTRASARAVITA SOCORRO

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA.

RÉGIMEN COMÚN NIT. 890.201.509-9

PROYECCIÓN INTEGRACIÓN Y SERVICIO
SOCORRO Calle 13 No. 16-17
Tels. 7272324 - 7272333 - 7273021
BUCARAMANGA Terminal Ofc. 504 TEL. 6373100

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

PUESTO	VEHICULO No.	PLACA

FECHA 26/06/2021 HORA 493388

NOMBRE Diana C. Zafra C.C. No. 63545618

DE Hato A: San Gil

EL AGENTE

VALOR $ 9000

PÓLIZA R.C. SEGUROS LA EQUIDAD

Escaneado con CamScanner