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	**82751-103734**
No. de documento	**163955**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ	**C.C.**	1.100.949.294	**IP/Nº de contacto**	3134114117
Correo electrónico contratista:	bmaeg@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 ?**	NO		
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	336138599		
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:	2336079/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**33221**		
Valor Total del Contrato	$ 21.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.900.000	**5**	**Del**	**01/07/2021**	**Al**	**31/07/2021**	**$ 3.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.900.000		Legalización comisiones del periodo			$ 370.612,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales 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. Alimentos

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.000.000		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	**$ 3.000.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.993.500**		**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	----------	**4390001698**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.200.000	$ 1.200.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.000	$ 150.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.000	$ 192.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.600	$ 12.600
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	$ 664.500	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.993.500,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.658.000,00	
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	**$ 3.000.000,00**	

SON: TRES MILLONES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha:2368515*Programa:Elaboracion de conservas de frutas y hortalizas*Actividad de Aprendizaje:Aplicar los procesos de transformación según normatividad vigente para obtención de productos derivados de frutas y hortalizas.
*Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: 15/07/21 al 29/07/21 - Días: jueves Horas: 24
Ficha:2376128*Programa:Elaboracion de conservas de frutas y hortalizas*Actividad de Aprendizaje:Aplicar los procesos de transformacion según normatividad vigente para obtención de productos derivados de frutas y hortalizas.
*Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: 17/07/21 al 31/07/21 - Días: lunes-sabado Horas: 40
Ficha:2376824*Programa:Elaboracion de conservas de frutas y hortalizas*Actividad de Aprendizaje:Aplicar los procesos de transformación Aplicar los procesos de transformación
*Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: 21/07/21 al 30/07/21 - Días: jueves Horas: 32

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.

BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ
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:	1100949294
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN GIL	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 18 N 13 65	TELÉFONO:	7248554
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4390001698**	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):			2021/07/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996022866

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	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										**$ 192.000**	**$ 0**	**$ 192.000**

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	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													**$ 150.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 150.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.600	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 12.600
SUBTOTALES:									**$ 12.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.600**

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 1100949294	MAESTRE GUTIERREZ BLAKE ANDERSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	110094929	$ 12.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 354.600**

No: 151

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: BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ | c.c No. 1.100.949.294 | de SAN GIL

Contrato No. 2336079 | de 09 DE MARZO DE 2021

Valor Honorarios mensual 3.900.000 | Valor 100% 3.900.000 | 6

Régimen del IVA: SIMPLIFICADO

Salida estimada 18/06/2021 | Llegada estimada 18/06/2021 | dias 0,5

Destino ciudad MOGOTES | C

Manutencion Diaria 203.660

Pasaje Aereo [ ] | Pasaje Terrestre [X] | Ruta: SAN GIL - MOGOTES - VEREDA GUAYAGUATA - MOGOTES - SAN GIL

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACION EN PROGRAMA DE EMPRENDEDOR EN PROCESAMIENTO Y COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS DERIVADOS DE FRUTAS Y HORTALIZAS EN LA VDA GUYAGUATA.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	101.830
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	48.000
Valor neto a reconocer	185.306

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 95521

FECHA: 16/06/2021 FIRMA:

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

CUENTA No. 336138599 | TIPO AHORRO | BANCO BBVA

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. 1.100.949.294 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	48.000	
Valor neto a legalizar	185.306	-

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: San Gil 25/06/2021

PRESENTADO A: TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR (E) CENTRO AGROTURISTICO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
6421	**18/06/2021**	**18/06/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: San Gil/Mogotes/vereda guayaguata	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Santander / Agroturístico	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en la ficha 2307137 del municipio de mogotes, programa emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

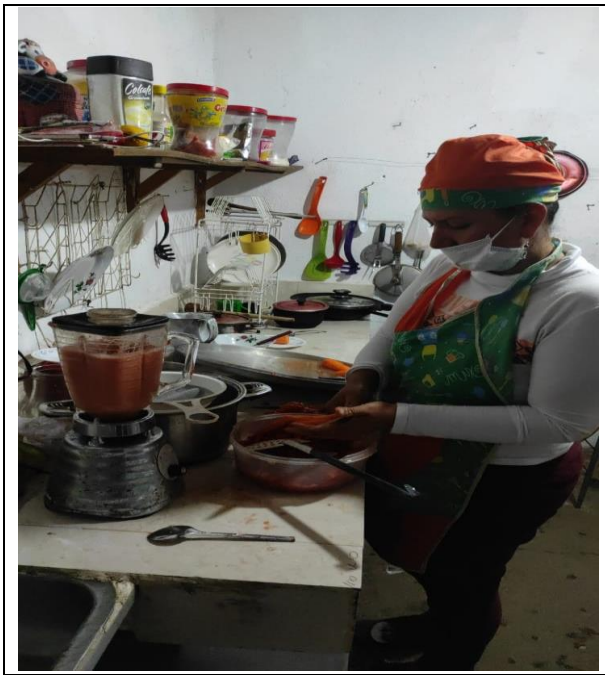
1. Se impartió formación sobre el tema de elaboración de Salsa de tomate

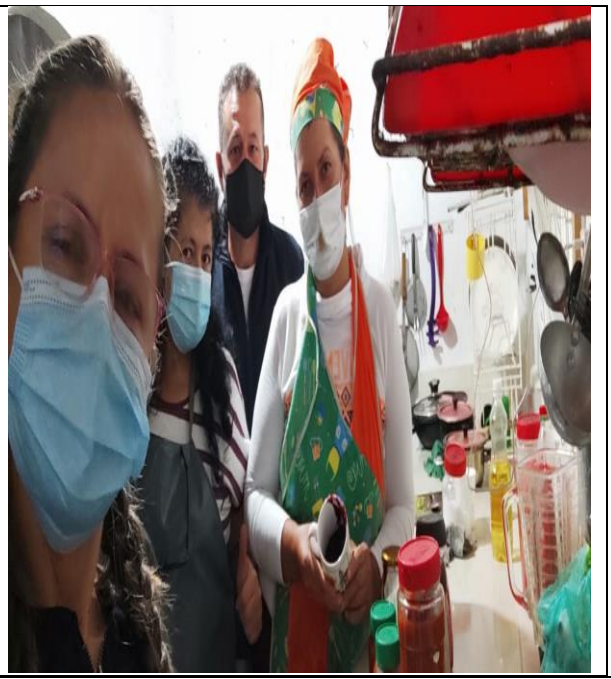
RESULTADOS:

1. Se logro elaborar como producto final salsa de tomate

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

1. **Fotos de la formación**
2. **Listado de asistencia.**









COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Aplicar y apropiarse de las normas básicas del manipulador de alimentos	Aprendices	25/06/2021
2. Elaborar salsa BBQ	Aprendices	25/06/2021

CONCLUSIÓNES:

1. Se concluye que es importante aprender procesos de transformación para las frutas y hortalizas, ya que esta manera se les puede dar un valor agregado al producto

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Blake Anderson Maestre Gutiérrez	

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

SENA

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo — Versión: 2

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural — Código: GEE-F-005

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Yopotes - Vereda Guayaquatel - 18-06-21

CENTRO DE FORMACIÓN: Agroambiental

COMPETENCIA: Controlar formulación para el producto según especificaciones del cliente

RESULTADO DE APRENDIZAJE: transformar frutas y hortalizas.

FICHA: 2307137

AMBIENTE:

HORARIO: 7-12 - 14-19 · Lunes - Viernes

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas

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 A TELEFONICA	PRESENCIAL
1	Maria Isabel	Romero Caceres	66748288		3173771099	18/06/21				X	25-06-21				X
2	Angela	Martinez	32006508		3212185987	18-06-21				X	25-06-21				X
3	Martha Rocio	Vargas Rojas	37892388		3202503519	18-06-21				X	25-06-21				X
4	Flor Angela	Fonseca Jaimes	27650671		3209412215	18-06-21				X	25-06-21				X
5	Gleysendo	Fonseca Jaimes	37712066		3133555093	18-06-21				X					
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Blanka A. Maestre.

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 ningun 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 comercial"

GTH-F-087 V.01

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL
NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67
Pasajes: Terminal de Transporte Tel: 7243434
Remesas: Teléfono: 7242611
SAN GIL

BARICHARA Tel: 7267132 - OCAMONTE Cel: 3124018584
CHARALA Tel: 7258061 - MOGOTES Tel: 7279445
VILLANUEVA Tel: 7166308
Terminal de Transporte, Tels: 6445562 - 6445589
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304721
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE S 69167

NOMBRE	blake Maestre		
ORIGEN	San Gil	DESTINO	Mogotes
FECHA	18-06-21	HORA DE SALIDA	VALOR $ 9000
PUESTO No.	—	PLACA VEHICULO	No. —
NIVEL DEL SERVICIO	CORRIENTE	EL AGENTE	

Impreso en: GRAFICAD - Carlos Araque D. Nit. 79 266 422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL
NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67
Pasajes: Terminal de Transporte Tel: 7243434
Remesas: Teléfono: 7242611
SAN GIL

BARICHARA Tel: 7267132 - OCAMONTE Cel: 3124018584
CHARALA Tel: 7258061 - MOGOTES Tel: 7279445
VILLANUEVA Tel: 7166308
Terminal de Transporte, Tels: 6445562 - 6445589
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304721
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE S 69198

NOMBRE	Blake Maestre		
ORIGEN	Mogotes	DESTINO	San Gil
FECHA	18/06/21	HORA DE SALIDA	VALOR $ 9000
PUESTO No.	—	PLACA VEHICULO	No. —
NIVEL DEL SERVICIO	CORRIENTE	EL AGENTE	

Impreso en: GRAFICAD - Carlos Araque D. Nit. 79 266 422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	SANTANDER
Codigo Centro:	
Fecha de elaboración:	1/2/2018
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Mogotes 18/06/2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Blake Anderso Maestre Gutierrez
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1100949294

En desarrollo de la comisión No. **6421** durante los dias **18** 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	VALOR PAGADO
18/06/2021	Mogotes / vereda Guayaguata	Moto	15000
18/06/2021	vereda Guayaguata/ Mogotes	Moto	15000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		30000

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: BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ	Nombre completo: OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO	Nombre completo: TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
Firma:	Cargo: COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES	Cargo: SUBDIRECTOR (E) CENTRO AGROTURISTICO
	Firma:	Firma:

GRF-F-076 V.01

No: 174

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	BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ	c.c No.	1.100.949.294	de	SAN GIL		
Contrato No.	2336079	de	09 DE MARZO DE 2021				
Valor Honorarios mensual	3.900.000		Valor 100%	3.900.000	6		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	25/06/2021	Llegada estimada	25/06/2021	dias	0,5		
Destino ciudad	MOGOTES	C					
Manutencion Diaria	203.660						
Pasaje Aereo		Pasaje Terrestre	X	Ruta	SAN GIL - MOGOTES - VEREDA GUAYAGUATA - MOGOTES - SAN GIL		

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACION EN PROGRAMA DE EMPRENDEDOR EN PROCESAMIENTO Y COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS DERIVADOS DE FRUTAS Y HORTALIZAS EN LA VDA GUYAGUATA.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	101.830
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	48.000
Valor neto a reconocer	185.306

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 97921

FECHA: 17/06/2021 FIRMA:

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

CUENTA No. 336138599 TIPO AHORRO BANCO BBVA

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. 1.100.949.294 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	48.000	
Valor neto a legalizar	185.306	-

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: San Gil 25/06/2021

PRESENTADO A: TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR (E) CENTRO AGROTURISTICO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
8721	**25/06/2021**	**25/06/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: San Gil/Mogotes/vereda guayaguata	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Santander / Agroturístico	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en la ficha 2307137 del municipio de mogotes, programa emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se impartió formación sobre el tema de elaboración de Salsa BBQ

RESULTADOS:

1. Se logro elaborar como producto final salsa BBQ

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

1. **Fotos de la formación**
2. **Listado de asistencia.**









COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Aplicar y apropiarse de las normas básicas del manipulador de alimentos	Aprendices	02/07/2021
2. Elaborar pasta de tomate	Aprendices	02/07/2021

CONCLUSIÓNES:

1. Se concluye que es importante aprender procesos de transformación para las frutas y hortalizas, ya que esta manera se les puede dar un valor agregado al producto

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Blake Anderson Maestre Gutiérrez	

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

SENA

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo — Versión: 2

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural — Código: GEE-F-005

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Yopotes - Vereda Guayaquatel - 18-06-21

CENTRO DE FORMACIÓN: Agroambiental

COMPETENCIA: Controlar formulación para el producto según especificaciones del cliente

RESULTADO DE APRENDIZAJE: transformar frutas y hortalizas.

FICHA: 2307137

AMBIENTE:

HORARIO: 7-12 - 14-19 · Lunes - Viernes

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas

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 A TELEFONICA	PRESENCIAL
1	Maria Isabel	Romero Caceres	66748288		3173771099	18/06/21				X	25-06-21				X
2	Angela	Martinez	32006508		3212185987	18-06-21				X	25-06-21				X
3	Martha Rocio	Vargas Rojas	37892388		3202503519	18-06-21				X	25-06-21				X
4	Flor Angela	Fonseca Jaimes	27650671		3209412215	18-06-21				X	25-06-21				X
5	Gleysendo	Fonseca Jaimes	37712066		3133555093	18-06-21				X					
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Blanka A. Maestre.

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 ningun 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 comercial"

GTH-F-087 V.01

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

Codigo Regional :	SANTANDER
Codigo Centro:	
Fecha de elaboración:	1/2/2018
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Mogotes 25/06/2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Blake Anderson Maestre Gutierrez
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1100949294

En desarrollo de la comisión No. **8721** durante los dias **25** 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	VALOR PAGADO
25/06/2021	Mogotes / vereda Guayaguata	Moto	15000
25/06/2021	vereda Guayaguata/ Mogotes	Moto	15000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		30000

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: BLAKE ANDERSON MAESTRE GUTIERREZ	Nombre completo: OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO	Nombre completo: TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
	Cargo: COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES	Cargo: SUBDIRECTOR (E) CENTRO AGROTURISTICO
Firma:	Firma:	Firma:

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67

SAN GIL Pasajes: Terminal de Transporte Tel: 7243434 Remesas: Teléfono: 7242611

BARICHARA Tel: 7267132 - OCAMONTE Cel: 3124018584
CHARALA Tel: 7258061 - MOGOTES Tel: 7279445
VILLANUEVA Tel: 7166308
Terminal de Transporte, Tels: 6445562 - 6445589
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304721
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE S 69190

NOMBRE Blake Maestre

ORIGEN San Gil | DESTINO Mogotes

FECHA 25-06-21 | HORA DE SALIDA — | VALOR $ 9000

PUESTO No. — | PLACA VEHICULO — | No. —

NIVEL DEL SERVICIO CORRIENTE | EL AGENTE

Impreso en: GRAFICAD - Carlos Anique D. Nit: 79 266 422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67

SAN GIL Pasajes: Terminal de Transporte Tel: 7243434 Remesas: Teléfono: 7242611

BARICHARA Tel: 7267132 - OCAMONTE Cel: 3124018584
CHARALA Tel: 7258061 - MOGOTES Tel: 7279445
VILLANUEVA Tel: 7166308
Terminal de Transporte, Tels: 6445562 - 6445589
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304721
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE S 69174

NOMBRE Blake Maestre

ORIGEN Mogotes | DESTINO San Gil

FECHA 25/06/21 | HORA DE SALIDA — | VALOR $ 9000

PUESTO No. — | PLACA VEHICULO — | No. —

NIVEL DEL SERVICIO CORRIENTE | EL AGENTE

Impreso en: GRAFICAD - Carlos Anique D. Nit: 79 266 422 - 4 Tel: 7241693 San Gil