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	**Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**49550-362500**
No. de documento	**179770**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO	**C.C.**	32.289.483	**IP/Nº de contacto**	22222
Correo electrónico contratista:	dmgomez3849@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	SI	**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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		10852929069	
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:	2316746/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**28721**	
Valor Total del Contrato	$ 36.400.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.810.000	**6**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.910.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

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

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0%
		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

	Agosto	**Julio**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4406119816**	Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
ARL I	$ 8.200	$ 8.200	Menos Retencion IVA	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Jaime Isaza Cadavid	15.600,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 863.850		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.884.400,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS 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.

DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO
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:	32289483
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIGORODO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL 97 101 10 2 PISO	TELÉFONO:	8251495
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:		**4406119816**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/08/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996325392

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 249.600	$ 0	$ 249.600
SUBTOTALES:										**$ 249.600**	**$ 0**	**$ 249.600**

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	$ 195.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.000	$ 0	$ 0	$ 195.000
SUBTOTALES:													**$ 195.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 195.000**

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	$ 8.200	$ 8.200	$ 0	$ 0	$ 8.200
SUBTOTALES:									**$ 8.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.200**

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 32289483	GOMEZ GALLEGO DONAILA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.560.000	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 249.600	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.560.000	$ 195.000	$ 0	$ 195.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000	32289483	$ 8.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 452.800**

REINTEGRO

SENA

No: 514

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	DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO	c.c No.	32.289.483	de	CHIGORODO
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2316746	de	08 DE MARZO DEL 2021		
Valor Honorarios mensual	3.900.000,00	Valor 100%	3.900.000		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	1,2,6,7,8,9,12,13,14,15,16,21,22,23,24,26,27,28,29,	Llegada estimada	30/07/2021	dias	0
Destino ciudad	EJE BANANERO	C			
Manutencion Diaria	0				

Pasaje Aereo [ ] Pasaje Terrestre [X] Ruta: APARTADÓ - MUTATA - CHIGORODÓ - APARTADÓ

OBJETIVOS:

Impartir formacion complementaria en el curso: ORIENTACION DE PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS SIN EFECTIVO SPIRADORAS LIDERAZGO EFECTIVO

Valores a reconocer:

Gastos de manutención		0
Gtos transporte por comision		0
Otros gastos		600.000
Subtotal		600.000
Menos Estampilla	0,400%	0
Valor neto a reconocer		600.000

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 109721

FECHA: 02 JUL 2021 FIRMA: Norbey R.

SON:

CUENTA No. 10852929069 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.

Donaila Gómez

RECIBI CONFORME - COMISIONADO C.C. 32.289.483 de CHIGORODO

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 turistico
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 LEGALIZACION

Solicitante

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO					Tipo:	C.C.	No.	32,289,483
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR. 2316746	AÑO	2021	FECHA VENCIMIENTO	17	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO QUE FACILITA EL COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO EN EL PROGRAMA DE ATENCION A POBLACION DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA Y GRUPOS ETNICOS EN URABA							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				DEPENDENCIA/ CENTRO	Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO	ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ				CARGO	Subdirector		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	SANTIAGO ZAPATA CASTILLO				CARGO	Coordinador Academico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	APARTADÓ - MUTATA - CHIGORODÓ - APARTADÓ							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				DEPENDENCIA/ CENTRO	Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	APARTADÓ			ENTIDAD O EMPRESA:	ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL		CONTACTO	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	1	7	2021	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	30		7	2021
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion complementaria en el curso: ORIENTACION DE PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS SIN EFECTIVO SPIRADORAS LIDERAZGO EFECTIVO							

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		
APARTADÓ - MUTATA - APARTADÓ	1,2,6,7,8,9,12,13,14,15,	7	2021
APARTADÓ - CHIGORODÓ - APARTADÓ	16,21,22,23,24,26,27,28,29,30	7	2021

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Donaila Gómez	FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	21	6	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: Apartado 05 de agosto de 2021

PRESENTADO A: Elkin Humberto Granada Jiménez, Subdirector.

ORDEN DE VIAJE No : 514	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
	01/07/2021	30/07/2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: APARTADO – MUTATA – CHIGORODO – APARTADO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Antioquia Complejo Tecnológico Agroindustrial Pecuario y Turístico	APARTADO – MUTATA – CHIGORODO – APARTADO

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación complementaria en el curso: ORIENTACION DE PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS SIN EFECTIVO INSPIRADORAS LIDERAZGO EFECTIVO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. aplicar técnicas de cultura física para el mejoramiento de su expresión corporal, desempeño laboral según la naturaleza y complejidad del área ocupacional.
2. asumir actitudes críticas, argumentativas y propositivas en función de la resolución de problemas de carácter productivo y social.
3. asumir los deberes y derechos con base en las leyes y la normativa institucional en el marco de su proyecto de vida.

RESULTADOS:

1. concertar alternativas y acciones de formación para el desarrollo de las competencias del programa formación, con base en la política institucional.
2. desarrollar permanentemente las habilidades psicomotrices y de pensamiento en la ejecución de los procesos de aprendizaje.
3. desarrollar procesos comunicativos eficaces y asertivos dentro de criterios de racionalidad que posibiliten la convivencia, el establecimiento de acuerdos, la construcción colectiva del conocimiento y la resolución de problemas de carácter productivo y social.

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

1. Lista de Asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Generar procesos autónomos y de trabajo colaborativo permanentes, fortaleciendo el equilibrio de los componentes racionales y emocionales orientados hacia el desarrollo humano integral.	DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO	Julio

CONCLUSIONES: Los grupos asisten oportunamente, se da cumplimiento al curso establecido, se cumplió con el objetivo de formación y las obligaciones de la planeación

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO	Donaila Gómez

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**SANTIAGO ZAPATA CASTILLO**	

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACION DEL ACTA No. DEL DIA [ ] DEL MES DE [ ] DEL AÑO [ ]

OBJETIVO (S): APARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LIDERAZGO EFECTIVO ID 2341600 EN EL MUNICIPIO DE MUTATA AREA URBANA

No	¿Pertenece a la Entidad? SI/NO	NOMBRES Y APELLIDOS	No DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	APRENDIZ - OTRO	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/EXT SENA	AUTORIZA GRABACION	FIRMA O PARTICIPACION VIRTUAL
1	SI	INGRIS PAOLA ANAYA	1040762539			X	—	—	—	X	INGRIS PAOLA A
2	SI	ANGELA MARIA MORENO GONZALEZ	1037121150			X	—	—	—	Y	ANGELA MARIA M
3	SI	ANGELICA FLOREZ PADILLA	1040760841			X	—	angelicaflorez2010@hotmail.com	3147293793	Y	angelica Florez
4	SI	ANGELICA YULIETH MENDOZA	1001713198			X	—	angelica.bicz437@gmail.com	3219535537	Y	ANGELICA M
5	SI	BESNEY MARTINEZ PALACIO	1040761317			X	—	—	-	X	Besney Martinez
6	SI	CRIS SALAS MERCADO	1027957723			X	—	—	—	Y	CRIS SALAS M
7	SI	DANIELA PALACIO HINESTROZA	1001710686			X	—	Palaciodaniela9222@gmail.com	3128054943	Y	Daniela Palacio
8	SI	DANIELA SALAS MENDEZ	1001711843			X	—	ds135869@gmail.com	3137902219	Y	daniela salas
9	SI	DARIS DAYANA DURAN DURAN	1074713181			X	—	darisduranjo@gmail.com	3103547984	Y	Daris Dayana
10	SI	DIANY LUZ ANAYA LOPEZ	1001712347			X	—	anayalopezr@gmail.com	3137070037	Y	Diany Anaya
11	SI	LIBEINIS ASPRILLA DURAN	1075089312			X	—	—	—	Y	Libeinis Asprilla
12	SI	LILIANA MERCEDES CATAÑO FLORES	1040797166			X	—	—	—	Y	Liliana Cataño
13	SI	MARIA DE LOS ANGELES VALLEJO HOYOS	1001746367			X	—	—	—	Y	Maria Vall
14	SI	MARILUZ MISAL CONTRERAS	43777247			X	—	—	—	Y	Mary Luz Misal
15	SI	ONIRYS PATRICIA HERRERA JARABA	1001711473			X	—	—	—	Y	Oniris Herrera
16	SI	SERLIN DAYANY [illegible] PADILLA	1075090823			X	—	—	—	Y	Serlin Dayana

GD-F-007 V03

Generated by CamScanner

No				PLANTA	CONTRATISTA	APRENDIZ - OTRO	DEPENDENCIA EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO O CELULAR	ASISTENCIA	FIRMA O PARTICIPACION VIRTUAL
17		LINA MARCELA PADILLA VILLALVA	1017245682			✓	—	—	—	✓	Lina Padilla Salgado
18		OMAR OSWALDO MELENDEZ ARROLLO	1007933327			✓	—	—	—	✓	Omar O Melendez
19		DARLY YULIETH [illegible] DURANGO	1102723229			✓	—	—	—	✓	Darlys Morales
20		BRAINER MANUEL [illegible]	1075090473			✓	—	—	310 615 4239	✓	Brainer Manuel
21		BRENDA DAYANA [illegible]	1005035584			✓	—	—	—	✓	Brenda Tuberquia
22		DINA LUZ [illegible]	1091033601			✓	—	—	—	✓	Dina Luz Madera
23		MEYBRY MORALES DURANGO	1007110156			✓	—	—	310 824 0572		Meybry Morales
24		YULEIMIS MELENDEZ ARROLLO	1091710738			✓	—	[illegible]	314 832 94 50		Yuleimis Melendez
25		SHAIRA MILETH PADILLA VILLALVA	1032177466			✓	—	[illegible]	322 505 7481		Shaira Padilla

Generated by CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 8 DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2023

OBJETIVO (S)	IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA LIDERAZGO EFECTIVO ID 2364829 EN EL MUNICIPIO DE MUTATA

No.	[illegible]	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	APRENDIZ - OTRO	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO/EXT SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	SI	ISABELLA MONTOYA ROMAÑA	1032179738			X		Isabellaloba e gmail.com	3105307888	X	Isabella Montoya R.
2	SI	JOHAN SEBASTIAN CORDOBA GUISAO	1037121328			X		Sebastiancordoba2006 e gmail.com	3235121742	X	JOHan S cordoba
3	SI	JHOAN SEBASTIAN HENAO GASTELBONDO	1037122674			X		—	—	X	Jhoah Henao
4	SI	LUIS FERNANDO GOMEZ PEREZ	1143324331			X		—	—	X	LUIS F. GoMe
5	SI	VANESSA ALEJANDRA MARTINEZ CORTES	1037121164			X		—	322 608 9936	X	Vanessa Martinez
6	SI	DILIANNNYS PIMIENTO ZAPATA	1037122660			X		dilianngerencia18 gmail.com	3044116529	X	Dilianngys Guerra G.
7	SI	LUIS ALEJANDRO DURANGO ROMERO	1037121276			X		—	—	X	LUIS Pimiento
8	SI	YONIER STIVEN VALENCIA HERNANDEZ	1037122054			X		—	—	X	Yonier Stiven Valenc
9	SI	MIGUEL ANGEL LOPEZ MARTINEZ	1037122123			X		—	—	X	Miguel valenc
10	SI	SALEIDYS RAMOS HERRERA	1037120308			X		—	—	X	Saleidis Ramos
11	SI	KEVIN ALEJANDRO SOLANO BORJA NO	1028000662			X	—	—	—	X	NO
12	SI	JEMILSON JOSE SALINAS LOPEZ	1102816815			X		Jemilsonjgestore gmail.com	321 751 9777	X	Jemilson Jose Salin
13	SI	JAYNER STIVEN LEON GOMEZ	1023629907			X		—	—	X	JAYNER Stiven
14	SI	ANDRWHA YEBRANJINOBY	1037121040			X		—	—	X	ANDRWHA Le
15	SI	HARLAN VITAR ARRIETA	1037121640			X		—	321 632 9822	X	Harlan vitar Arre
16	SI	SARA CORTES BERRIO	1027958440			X		—	313 707 7751	X	Sara Corte
17	SI	YANIER ANDRES JIMENES RIVAS	1037124320			X		—	—	X	Yanier Ji

GD-F-007 V03

Generated by CamScanner

SENA

No.	[illegible]	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	APRENDIZ - OTRO	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/ EXT SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
18	Si	MICHELL ANDREA DIAZ USUGA	1037123562			X		———	———	'	Michell A. Diaz
19	Si	YIRLEIDY SOFIA MADRID PEREZ	1037121961			X		[illegible]	3104324594	'	Yirleidy Sofia M
20	Si	MARTIN ALEJANDRO ROMERO PORTILLO	1037122094			X		———	321567 7886	'	Martin Alejandr
21	Si	EILEEN ARIANNA TORRES GONZALEZ	1027961963			X		[illegible]	321 501 93 59	'	Eileen Arianna Torres
22	Si	JIMENA RIVAS HERNANDEZ	1038801964			X		———	312 719 7061	'	Jimena Rivas
23	Si	ANDY RIOS CANO	1038801964			X		———	———	X	Andy Rios Cano
24	Si	DORA LILIA DIAZ ARBOLEDA	1038810307			X		———	———	'	Dora Lilia Diaz
25	Si	SANTIAGO STIVEN JOROBIO BURBANO	1037123706			X		———	———	'	Dora Lilia Diaz
25	Si	CAROL MICHEL SALAS RESTREPO SALAS RESTREPO	1037123147			X		salascarol33@gmail	321 865 96 96	'	Carol Michel Salas
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											

Generated by CamScanner

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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: APARTADÓ, 05 DE agosto DE 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 32.289.483

Codigo Regional :	5
Codigo Centro:	950410
Fecha de elaboración:	05 de agosto DE 2021
ID Proceso:	ID 2341600, 2364829

En desarrollo de la comisión No. **514** durante los dias **01 AL 30** del mes de **JULIO** 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
16,21,22,23,24,26,27,28,29, 30 de julio	APARTADO – CHIGORODO – APARTADO	BUSETA	$ 100.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 100.000**

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: DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO	Nombre completo: SANTIAGO ZAPATA CASTILLO	Nombre completo: ELKIN HUMBERTO GRANADA J.
	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	Cargo: Subdirector
Firma: Donaila Gómez	Firma:	Firma:

GRF-F-076 V.01

18/08/2021 14:07:19 Cajero: gisgomez

Oficina: 1352 - APARTADO
Terminal: B1352CJ0425M Operación: 186791554

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: $500,000.00

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: 32289483
Ref 2: 360200
Ref 3: donailamariagomez

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

Generated by 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 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 APARTADO – MUTATA Y CHIGORODÓ, durante el mes de **JULIO 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. 2316746 de 2021.

Nombre	Contratista	Cédula
DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO	**CONTRATISTA**	**32289483**

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 Junio 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, DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO, identificad@ con la cédula de ciudadanía No. 32289483, 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[2] y con el único objetivo de cumplir mis funciones contractuales (CONTRATO No. Co1. PCCNTR. 2316746 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 APARTADO – MUTATA - CHIGORODO, los días de 1,2,6,7,8, 9,12,13,14,15 y 16,21,22,23,24, 26,27,28,29,30 respectivamente del mes de **JULIO** 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 al 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 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 30 días del mes de junio de 2021.

Donaila Gomez

DONAILA MARIA GOMEZ GALLEGO
CONTRATISTA - PROGRAMA DE POBLACION VULNERABLE

[2] Expedido en julio de 2020 por el SENA