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 - SERVICIOS PRE
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	**62778-827442**
No. de documento	**176467**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZ DANNY ARCINIEGAS ESPITIA	**C.C.**	66.786.624	**IP/Nº de contacto**	44224
Correo electrónico contratista:	luzdannyar@hotmail.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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0570393770000395	
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:	2445940/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**57521**	
Valor Total del Contrato	$ 30.810.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.810.000	**5**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.910.000		Legalización comisiones del periodo			$ 39.900,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4403486893**
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 I	$ 8.200	$ 8.200
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	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	15.600,00	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	**$ 3.884.400,00**	

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 EJECUCIÓN 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.

LUZ DANNY ARCINIEGAS ESPITIA
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,

LUZ ELENA PATIÑO OROZCO
INSTRUCTOR G20

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:	66786624
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ DANNY ..ARCINIEGAS ESPITIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 98 A NO 107-55 ORTIZ- 3003831823	TELÉFONO:	8286323
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:			**4403486893**	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):			2021/07/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996086371

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	$ 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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	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																				
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 66786624	ARCINIEGAS ESPITIA LUZ DANNY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.560.000	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 249.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.560.000	$ 195.000	$ 0	$ 195.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000	66786624	$ 8.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 452.800**

No: 715

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	LUZ DANNY ARCINIEGAS ESPITIA	**c.c No.**	66.786.624	**de**	PALMIRA
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2445940	**de**	21 DE ABRIL DEL 2021		
Valor Honorarios mensual	3.900.000,00	**Valor 100%**	3.900.000		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	3,10,17,	**Llegada estimada**	24/08/2021	**dias**	0
Destino ciudad	EJE BANANERO	C			
Manutencion Diaria	0				
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	APARTADÓ-CHIGORODÓ-EL REPOSO-CAREPA-TURBO-APARTADÓ

OBJETIVOS:

Impartir formacion profesional integral, en la ejecucion de la competencia :Resultados de la etapa productiva.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	0
Gtos transporte por comision	0
Otros gastos	39.900
Subtotal	39.900
Menos Estampilla 0,400%	0
Valor neto a reconocer	39.900

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 142421

FECHA: 07 AGO 2021 **FIRMA:** norbenh

SON:

CUENTA No. 570393770000395 **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.

luz danny A.E.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO C.C. 66.786.624 de PALMIRA

No. CDP 4721 **de** 14/01/2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 03-1-2020-000173 DEL 23/09/2020 Y RESOLUCION 1-1068 DEL 2020 DE 10/09/2020.

Complejo tecnológico, Agroindustrial, pecuario y turístico
Dependencia

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención		
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Subtotal		
Menos Estampilla PJIC		
Valor neto a legalizar		

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS. SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DE LA ORDEN DE VIAJE SI DALUGAR DENTRO DE LA LEGALIZACIÓN

Solicitante

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Luz Danny Arciniegas Espitia					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**66786624**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 2445940**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17.	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	**IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Elkin Humberto Granada Jiménez				**CARGO**	Subdirector, CTAPT		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Luz Elena Patiño Orozco				**CARGO**	Coordinador(a) Académico(a)		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**APARTADÓ-CHIGORODÓ-EL REPOSO-CAREPA-TURBO-APARTADÓ**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	**ANTIOQUIA**			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**3**	**8**	**2021**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**24**	**8**	**2021**	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Impartir formacion profesional integral, en la ejecucion de la competencia :Resultados de la etapa productiva.**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		PRODUCTO (S):	
1	Desarrollar las actividades contractuales de acuerdo con la programación establecida en los procesos formativos del centro de formación Orientar la Formación Profesional Integral como un proceso educativo teórico-práctico, de carácter integral orientado al desarrollo de conocimientos técnicos, tecnológicos, de actitudes y valores para el desarrollo humano y la convivencia social, que le permitan a la persona actuar crítica y creativamente en los contextos productivos y sociales, la interiorización de valores éticos, la utilización de las cuatro fuentes del conocimiento	1	ACTA, LISTADO DE ASISTENCIA, FOTOGRAFIAS.

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Resultados de la etap aproductivaID. 1903126/ 1791693/Apartadò-Turbo-Apartadò	**3**	**8**	**2021**
Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Resultados de la etap aproductivaID. 1969118/2165310/Apartadò-Chigorodó-Apartadò	**10**	**8**	**2021**
Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Resultados de la etap aproductivaID. 2015922/2087398 Apartadò-Carepa-Apartadò	17	**8**	**2021**
Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Resultados de la etap aproductivaID. 2067702 Apartadò-Carepa- Apartadò	24	**8**	**2021**

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Luz Danny A C	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	19.	7	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

SENA

No: 715

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	LUZ DANNY ARCINIEGAS ESPITIA	c.c No.	66.786.624	de	PALMIRA
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2445940	de	21 DE ABRIL DEL 2021		
Valor Honorarios mensual	3.900.000,00	Valor 100%	3.900.000		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	3,10,17,	Llegada estimada	24/08/2021	dias	0
Destino ciudad	EJE BANANERO	C			
Manutencion Diaria	0				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [X] **Ruta** APARTADÓ-CHIGORODÓ-EL REPOSO-CAREPA-TURBO-APARTADÓ

OBJETIVOS:

Impartir formacion profesional integral, en la ejecucion de la competencia :Resultados de la etapa productiva.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	0
Gtos transporte por comision	0
Otros gastos	39.900
Subtotal	39.900
Menos Estampilla 0,400%	0
Valor neto a reconocer	39.900

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 142421

FECHA: 07 AGO 2021 **FIRMA:**

SON:

CUENTA No. 570393770000395 **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.

Luz danny A.E.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO **C.C.** 66.786.624 **de** PALMIRA

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.

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ

Complejo tecnológico, Agroindustrial, pecuario y turístico

Dependencia

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:**			
Luz Danny Arciniegas Espitia					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**66786624**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 2445940**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17.	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	**IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Elkin Humberto Granada Jiménez				**CARGO**	Subdirector, CTAPT		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Luz Elena Patiño Orozco				**CARGO**	Coordinador(a) Académico(a)		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**APARTADÓ-CHIGORODÓ-EL REPOSO-CAREPA-TURBO-APARTADÓ**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	**ANTIOQUIA**			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**3**	**8**	**2021**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**24**	**8**	**2021**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Impartir formacion profesional integral, en la ejecucion de la competencia :Resultados de la etapa productiva.**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Desarrollar las actividades contractuales de acuerdo con la programación establecida en los procesos formativos del centro de formación Orientar la Formación Profesional Integral como un proceso educativo teórico-práctico, de carácter integral orientado al desarrollo de conocimientos técnicos, tecnológicos, de actitudes y valores para el desarrollo humano y la convivencia social, que le permitan a la persona actuar crítica y creativamente en los contextos productivos y sociales, la interiorización de valores éticos, la utilización de las cuatro fuentes del conocimiento	1	ACTA, LISTADO DE ASISTENCIA, FOTOGRAFIAS.

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Resultados de la etap aproductivaID. 1903126/ 1791693/Apartadò-Turbo-Apartadò	**3**	**8**	**2021**
Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Resultados de la etap aproductivaID. 1969118/2165310/Apartadò-Chigorodó-Apartadò	**10**	**8**	**2021**
Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Resultados de la etap aproductivaID. 2015922/2087398 Apartadò-Carepa-Apartadò	17	**8**	**2021**
Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Resultados de la etap aproductivaID. 2067702 Apartadò-Carepa- Apartadò	24	**8**	**2021**

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Luz Danny A C	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	19.	7	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: **Apartadó 01 de septiembre de 2021**

PRESENTADO A: **ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ SUBDIRECTOR**

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
715	**03 de agosto de 2021**	**24 de agosto de 2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO **Apartado-Chigorodó- El Reposo- Carepa-Turbo-Apartado**	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	**OTRA : (ciudad)**
	ANTIOQUIA/COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional presencial integral, en la ejecución de la competencia : Resultados de la etapa productiva

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Visitas de seguimiento y verificación en el lugar de practica a Aprendices de la Red Administrativa y Financiera.

RESULTADOS:

- 3 visitas de seguimiento en el municipio de Turbo a Aprendices de los programas de formación, Técnica en Recursos Humanos y Asistencia Administrativa ID: 1903126, 1791693.
- 3 visitas de seguimiento en el municipio de Chigorodó de los programas Tecnología en Gestión Administrativa, Técnicas en Asistencia y Organización de Archivo, Asistencia Administrativa ID: 1969118, 1969118, 2165310.
- 2 visitas en el municipio de Carepa y área periférica del corregimiento el Reposo, a Aprendices de los programas de Tecnología en Gestión Administrativa y Técnico en Asistencia Administrativa

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. **Actas de las visitas realizadas**
2. **Registro fotográfico**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Seguimiento permanente a la etapa productiva de los Aprendices asignados en estos municipios y corregimientos	Luz Danny Arciniegas Espitia	Permanentemente hasta el final de la permanencia de los Aprendices en el ente coformador y su evaluación en Sofia.
Envío bimestral del portafolio de evidencias de la etapa productiva, bitácoras quincenales, seguimiento y evaluación bimestral a la etapa productiva por parte del ente coformador	Aprendices visitados en el ente coformador	Bimestralmente durante su permanencia en el ente coformador.

CONCLUSIÓNES: 1.SE CUMPLE CON OBJETIVOS PROPUESTOS		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Luz Danny Arciniegas Espitia		Luz Danny A E
VISTO BUENO SUPERVISOR(A)		
CARGO DEL o LA SUPERVISOR(A)	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR(A)	FIRMA
COORDINADOR(A) ACADEMICO(A)	Luz Elena Patiño Orozco	

ACTA No. 034		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Verificación de condiciones de la práctica, instalación del aprendiz y/o primera visita		
CIUDAD Y FECHA: Turbo 03/08/2021	**HORA INICIO:** 11:00 Am	**HORA FIN:**
LUGAR Y/O ENLACE: Escuela colombiana de capacitación en Vigilancia EcoLVIP	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO:** CTAPT Urabá	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Actualizar los datos de la empresa y el aprendiz
2. Determinar el cumplimiento de las condiciones de la práctica y su registro
3. Puntualizar las labores que realiza el aprendiz y su coherencia con el proceso educativo
4. Determinar cómo avanza el proceso de práctica
5. Observaciones y compromisos

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: Verificar el cumplimiento de condiciones de la práctica, instalación del aprendiz y/o primera visita.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La primera visita fue realizada en presencia del Aprendiz Denis Bello Denis. Y el señor(a) James Lemos Valdrich representante de la empresa y quien obra como jefe inmediato del aprendiz.

Se inicia la reunión a través de la plataforma virtual ( ) _____

llamada tripartita ( ) o Presencial (X)

Inicialmente se presenta el proceso, las particularidades y se especifica la importancia del compromiso tanto de la empresa como del aprendiz para que se cumplan los objetivos determinados en la práctica. Una vez finalizado este punto se da paso a la actualización de datos.

1.Actualizar los datos de la empresa y el aprendiz: los datos generales de contacto actualizados son:

Nombre completo:	Denis Bello Denis
Número de cécula:	39311129
Programa de formación:	Tec. Recursos Humanos
Ficha o ID del programa:	1903126
Número de celular personal:	3226175399
Modalidad de contrato:	Pasantia
Fecha inicio y finalización etapa productiva:	01-07 - 30-01 de 2022
Nombre de la empresa donde realiza su etapa productiva:	ECOLVIP LTDA
Nombre de su jefe inmediato:	Jamo Lemos. V.
Teléfono o celular de su jefe inmediato:	314 657 4764

2. Determinar el cumplimiento de las condiciones de la práctica y su registro:

Se certifica mediante documentación presentada por el aprendiz que ya ha sido registrada su etapa productiva, mediante la modalidad de: Pasantía, ha recibido la autorización directamente desde la oficina de Coor. Académica el día 01-07/2021 donde consta que la fecha de inicio de la etapa productiva es 01/07/2021 y la de finalización 30/01/2022

Si es una modalidad diferente a contrato de aprendizaje: Se verifica con el aprendiz y el coformador que el aprendiz cuenta con ARL, en la entidad Positivos, financiada por SENA.

Durante la visita pudimos establecer:

El practicante cuenta con espacios adecuados para realizar su trabajo de tipo individual

SI X NO___

La empresa proporciona los recursos necesarios para que el practicante realice las actividades programadas.

SI X NO___

El practicante cuenta con un asesor que lo orienta en las tareas asignadas, y está claro que entiende que se encuentra en un proceso de formación, que es permanente y que de ninguna manera puede reemplazar un puesto de trabajo específico.

SI X NO ___

La empresa proporciona condiciones de seguridad en el trabajo, para el desarrollo de la práctica del estudiante.

SI X NO ___

3. Puntualizar las labores que realiza el aprendiz y su coherencia con el proceso educativo

Después de confirmar y verificar las evidencias de las labores realizadas por el aprendiz se determina que desarrolla las siguientes actividades:

Apoyo capacitaciones en temas de desarrollo humano y servicio al cliente.

Administrar los componentes de matrícula y certificación.

Se establece que todas ellas están dentro de las competencias y resultados establecidos en la estructura curricular del programa desarrollado y que aplica directamente para el cumplimiento de la norma, estas actividades quedan reportadas en los formatos establecidos y de ser modificadas debe ser reportado en la bitácora quincenal.

4. Determinar cómo avanza el proceso de práctica:

Después de escuchar a los participantes en la reunión, se determinó:

Actualmente aplica contenidos previstos en su perfil académico.

5.Conclusiones y compromisos:

Elaboración de evidencias.

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales se debe garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento. El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA solicita la siguiente clasificación de la información:

La información de este documento se debe clasificar como:

PÚBLICA		PRIVADO	x	SEMIPRIVADO		SENSIBLE	

Nota: Antes de contestar esta informacional por favor remitirse al instructivo

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Envio de evidencias en las fechas Solicitadas.	Denis Bello	Permanente.

ASISTENTES: (Incorporar registro de asistencia)

Nota: Puede incluirse imagen o captura de pantalla de los asistentes, si se trata de una reunión virtual o, de los asistentes que participan a través de una plataforma virtual.

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 03 DEL MES DE Agosto DEL AÑO 2021

OBJETIVO (S) Verificacion Condiciones Etapa Productiva.

No.	Autorizo el tratamiento de la información SI / NO. Si marca No por favor no diligencie el formato.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	X	JAMES LEMOS	11865222			X		ecolvir turbo@gmail.com		N/A	
2	X	Denis Bello	39311129			X		Aprediz S.		N/A	Denis B.
3	X	Luz danny Arcinieys E.	66.786624		X		Sgto. Etapa Productiva	ldarcinieys4@misena.edu.co	300 383 1823	N/A	Luz danny A.C

ACTA No. 035		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Verificación de condiciones de la práctica, instalación del aprendiz y/o primera visita		
CIUDAD Y FECHA: Turbo 03/08/2021	**HORA INICIO:** 10:00 Am	**HORA FIN:**
LUGAR Y/O ENLACE: Inversiones Decotanjar S.A.S	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO** CTAPT Urabá	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Actualizar los datos de la empresa y el aprendiz
2. Determinar el cumplimiento de las condiciones de la práctica y su registro
3. Puntualizar las labores que realiza el aprendiz y su coherencia con el proceso educativo
4. Determinar cómo avanza el proceso de práctica
5. Observaciones y compromisos

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: Verificar el cumplimiento de condiciones de la práctica, instalación del aprendiz y/o primera visita.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La primera visita fue realizada en presencia del Aprendiz Elion David Morelo Quintero Y el señor(a) Rocio Vera representante de la empresa y quien obra como jefe inmediato del aprendiz. Geovanny Martinez Ditta / Lider mercado y Ventas

Se inicia la reunión a través de la plataforma virtual ( ) _____

llamada tripartita ( ) o Presencial (X)

Inicialmente se presenta el proceso, las particularidades y se especifica la importancia del compromiso tanto de la empresa como del aprendiz para que se cumplan los objetivos determinados en la práctica. Una vez finalizado este punto se da paso a la actualización de datos.

1.Actualizar los datos de la empresa y el aprendiz: los datos generales de contacto actualizados son:

Nombre completo:	Elton David Mojeda Quintero
Número de cédula:	1007452013
Programa de formación:	Tec. Asistencia Administrativa
Ficha o ID del programa:	1791693
Número de celular personal:	3107191762
Modalidad de contrato:	Contrato Aprendizaje
Fecha inicio y finalización etapa productiva:	03/05 – 02/11 de 2021
Nombre de la empresa donde realiza su etapa productiva:	Inversiones Decohangar S.A.S.
Nombre de su jefe inmediato:	Roco Vera
Teléfono o celular de su jefe inmediato:	300 704 8944

2. Determinar el cumplimiento de las condiciones de la práctica y su registro:

Se certifica mediante documentación presentada por el aprendiz que ya ha sido registrada su etapa productiva, mediante la modalidad de: Contrato de Aprendizaje, ha recibido la autorización directamente desde la oficina de Contrato de Aprendizaje el día 03/05/2021 donde consta que la fecha de inicio de la etapa productiva es 03/05/2021 y la de finalización 02/11/2021

Si es una modalidad diferente a contrato de aprendizaje: Se verifica con el aprendiz y el coformador que el aprendiz cuenta con ARL, en la entidad _____, financiada por _____

Durante la visita pudimos establecer:

El practicante cuenta con espacios adecuados para realizar su trabajo de tipo individual

SI X NO___

La empresa proporciona los recursos necesarios para que el practicante realice las actividades programadas.

SI X NO___

El practicante cuenta con un asesor que lo orienta en las tareas asignadas, y está claro que entiende que se encuentra en un proceso de formación, que es permanente y que de ninguna manera puede reemplazar un puesto de trabajo específico.

SI X NO ___

La empresa proporciona condiciones de seguridad en el trabajo, para el desarrollo de la práctica del estudiante.

SI X NÓ ___

3. Puntualizar las labores que realiza el aprendiz y su coherencia con el proceso educativo

Después de confirmar y verificar las evidencias de las labores realizadas por el aprendiz se determina que desarrolla las siguientes actividades:

- Recepción de documentos de trabajadores / Unidades extras
- Entrega de dotación / Renovacion Contratos.
- Servicio al Cliente.
- Apoyo a Inventario. / marcacion POP / Recepcion Cya.

Se establece que todas ellas están dentro de las competencias y resultados establecidos en la estructura curricular del programa desarrollado y que aplica directamente para el cumplimiento de la norma, estas actividades quedan reportadas en los formatos establecidos y de ser modificadas debe ser reportado en la bitácora quincenal.

4. Determinar cómo avanza el proceso de práctica:

Después de escuchar a los participantes en la reunión, se determinó:

A la fecha evidencia ajuste actividades segun pos el perfil.

5.Conclusiones y compromisos:

- 10/08/2021 entrega evidencias.

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales se debe garantizar la seguridad y protecci
de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento. El Servicio Nacional de Aprendizaje
SENA solicita la siguiente clasificación de la información:

La información de este documento se debe clasificar como:

PÚBLICA		PRIVADO	x	SEMIPRIVADO		SENSIBLE	

Nota: Antes de contestar esta informacional por favor remitirse al instructivo

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Entrega de evidencias en fechas solicitadas.	Elian David Morelos Quintero.	Permanente.

ASISTENTES: (Incorporar registro de asistencia)

Nota: Puede incluirse imagen o captura de pantalla de los asistentes, si se trata de una reunión virtual o, de los asistentes que participan a través de una plataforma virtual.

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

Codigo Regional:	5
Codigo Centro:	950410
Fecha de elaboración:	01/09/2021
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Apartadó 01 de septiembre de 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Luz Danny Arciniegas Espitia
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 66786624

En desarrollo de la comisión No. 715 durante los dias 03-10-17-24 del mes de agosto 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
03/08/2021	Apartadó-Turbo-Apartadó	Buseta	$ 13.800
10/08/2021	Apartadó-Chigorodó-Apartadó	Buseta	$ 10.500
17/08/2021	Apartadó-Carepa-Apartadó	Buseta	$ 7.800
24/08/2021	Apartadó-Carepa-Apartadó	Buseta	$ 7.800
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 39.900

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(A) DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: Luz Danny Arciniegas Espitia	Nombre completo: Luz Elena Patiño Orozco	Nombre completo: Elkin Humberto Granada Jiménez
Firma: Luz Danny A E	Cargo: Coordinador(a) Académico(a)	Cargo: Subdirector, CTAPT
	Firma:	Firma:

GRF-F-076 V.01