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 - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.
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	**Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**45902-627479**
No. de documento	**221915**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA FERNANDA BAEZ PORRAS	**C.C.**	37.899.021	**IP/Nº de contacto**	73959
Correo electrónico contratista:	mbaezp@sena.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 CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24527978084	
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:	2428801/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**47521**	
Valor Total del Contrato	$ 24.400.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.800.000	**6**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 3.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.800.000		Legalización comisiones del periodo			$ 1.312.071,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales como instructor para impartir formación titulada, complementaria y/o Virtualizacion en el área de Peluqueria en los diferentes programas que atiende el centro agroturistico regional santander

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	**$ 1.768.500**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	**Agosto**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8615341428**
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	$ 300.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 589.500	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.768.500,00	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 2206054 TC PELUQUERIA Actividad de aprendiaje: Efectuar el cambio de imagen masculino y femenino, aplicando técnicas de visagism embellecimiento capilar, asesoría de vestuario. fecha 3 y 6 sept/2021 total 12 horas. Actividad de aprendiaje:
Realizar actividades de cambio estructural como: carta de mechones identificando las alturas de tono, altura de decoloración, tiempos de exposición y mezcla de productos según indicaciones de los fabricantes fecha 27 al 30 sept/2021 total 24 horas Ficha 2324033
Actividad aprendizaje: Sujetar extensiones y pelucas al usuario teniendo en cuenta técnicas, Diagramación, integración, higienización productos utilizados y mantenimiento. fecha 9 al 28 sept/2021 total 48 horas. ENTRENAMIENTO HABILIDAD PELUQUERIA WS. fecha 1 al 17 sep total 40 horas.
total horas mes de septiembre: 142 horas
Planilla seguridad social mes de agosto: 8615341428

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.

MARIA FERNANDA BAEZ PORRAS
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,

JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ
INSTRUCTOR

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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARIA FERNANDA BAEZ PORRAS
IDENTIFICACION:	CC-37899021
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-09-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-09-06
FECHA DE PAGO:	2021-09-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-08
PERIODO SALUD:	2021-08
NUMERO PLANILLA:	8615341428
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8660063013
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 150.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 192.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.600	$ 12.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 354.600	$ 354.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/10/2021

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, septiembre 30 del 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1101624416**	**SARA VALENTINA CARRILLO BAEZ**	**HIJA**
NUIP- NIP	**1101263006**	**VALERY FERNANDA CARRILLO BAEZ**	**HIJA**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: María Fernanda Báez Porras

C.C. 37899021 de San Gil

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP	1101624416

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39365801

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	02	☐	☐	☐	R 6 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - SANTANDER - SAN GIL (NOTARIA SEGUNDA)**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CARRILLO**********	BAEZ**********

Nombre(s)

SARA VALENTINA**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes ENE Día 27	Femenino	O	Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - SANTANDER - SAN GIL **********

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11645138-4**********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BAEZ PORRAS MARIA FERNANDA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.37.899.021	COLOMBIANA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CARRILLO CARRILLO BERNARDO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 88.161.252	COLOMBIANO**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CARRILLO CARRILLO BERNARDO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 88.161.252	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2013 Mes ENE Día 30	NUBIA CRUZ SOLANO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y Firma

REPUBLICA DE COLOMBIA Dpto. de Santander Notaría 2 del Circulo SAN GIL

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1101263006

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57542124

575421244

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** R 5 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - SANTANDER - SAN GIL NOTARIA 1 SAN GIL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CARRILLO	BAEZ

Nombre(s)

VALERY FERNANDA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes OCT Día 12	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - SANTANDER - SAN GIL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15616518-1

Datos de madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

BAEZ PORRAS MARIA FERNANDA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 37899021	COLOMBIA

Datos de padre o madre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

CARRILLO CARRILLO BERNARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 88161252	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CARRILLO CARRILLO BERNARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 88161252	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes OCT Día 17	ANGELA YOLIMA SANCHEZ ACUÑA Nombre y firma

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHogelvez	OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 24 de agosto de 2021	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	19821	**Fecha Solicitud**	2021-08-23	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-08-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Multimodal	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2521	**Dependencia Solicitante**		954145 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
MARIA FERNANDA BAEZ PORRAS	CC: 37899021	INSTRUCTOR	Autorizada	2021-08-30	2021-09-03	SANTANDER / SAN GIL	ANTIOQUIA / MEDELLIN	4,5	No	50	4,5	3.000.000,00	209.511,00	942.800,00	182.850,00	1.125.650,00	VIATICOS FORMACION: VR/COM 353. SAN GIL/BUCARAMANGA/MEDELLIN/BUCARAMANGA/SAN GIL. 30 DE AGOSTO AL 03 DE SEPTIEMBRE. ACOMPAÑAMIENTO Y ENTRENAMIENTO A LA COMPETIDORA EN LA HABILIDAD DE PELUQUERIA POR PARTE DEL CENTRO AGROTURISTICO.
											Totales Solicitud de Comisión			**942.800,00**	**182.850,00**	**1.125.650,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: VR/COM 353. SAN GIL/BUCARAMANGA/MEDELLIN/
BUCARAMANGA/SAN GIL. 30 DE AGOSTO AL 03 DE SEPTIEMBRE. ACOMPAÑAMIENTO Y ENTRENAMIENTO A LA COMPETIDORA EN LA HABILIDAD DE PELUQUERIA POR PARTE DEL CENTRO AGROTURISTICO.

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	CLAUDIA STELLA FUENTES DELGADO	Fecha Verificación:	23/08/2021 18:34:17

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 557823320259392281425869
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2021-08-24T08:16:51.406-05:00

Firmado digitalmente por:
Nombre: OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO
Cédula de ciudadanía: 91494258
Usuario SIIF: MHogelvez
24/08/2021 8:17:02 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

No: 353

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	MARIA FERNANDA BAEZ PORRAS	**c.c No.**	37.899.021	**de**	SAN GIL
Contrato No.	2428801	**de**	14 DE ABRIL DE 2021		
Valor Honorarios mensual	3.000.000	**Valor 100%**	3.000.000	4	
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	30/08/2021	**Llegada estimada**	03/09/2021	**dias**	4,5
Destino ciudad	MEDELLIN	A			
Manutencion Diaria	209.511				
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	SAN GIL/BUCARAMANGA/MEDELLIN/ BUCARAMANGA/SAN GIL

OBJETIVOS:

ACOMPAÑAMIENTO Y ENTRENAMIENTO A LA COMPETIDORA EN LA HABILIDAD DE PELUQUERIA POR PARTE DEL CENTRO AGROTURISTICO.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	942.800
Gtos transporte por comision	136.850
Otros gastos	46.000
Valor neto a reconocer	1.125.650

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 136321

FECHA: 24-08-2021 **FIRMA:**

SON: Un millón Ciento Veinticinco mil Seiscientos Cincuenta pesos m/cte.

CUENTA No. 24527978084 **TIPO** AHORRO **BANCO** CAJA SOCIAL

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. 37.899.021 de SAN GIL

No. CDP 2521 **de** 15 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

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	942.800	
Gtos transporte por comision	136.850	
Otros gastos	46.000	
Valor neto a legalizar	1.125.650	-

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: 6 Septiembre de 2021

PRESENTADO A: Oscar Julián Gelvez Lozano – Subdirector de Centro

ORDEN DE VIAJE No: 19821	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	30/08/2021	3/09/2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Medellín / Antioquia	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Centro de Servicios y Gestión Empresarial - SENA _ MEDELLIN ANTIOQUIA	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Acompañamiento y entrenamiento a la competidora en la habilidad de Peluquería por parte del centro agroturístico**.**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

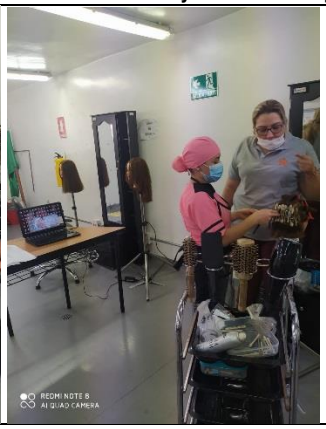
1. Desplazamiento San Gil -Bucaramanga-Medellín, Entrenamiento habilidad peluquería No 29 plan de trabajo.
2. Entrenamiento en Peluquería (recogido, corte) para competencias WorldSkills, Centro de Servicios y gestión empresarial.
3. Entrenamiento en Peluquería (corte dama) para competencias WorldSkills, Centro de Servicios y gestión empresarial.
4. Entrenamiento en Peluquería (moldeo) para competencias WorldSkills, Centro de Servicios y gestión empresarial.
5. Entrenamiento en Peluquería (color) para competencias WorldSkills, Centro de Servicios y gestión empresarial. Desplazamiento Medellín - Bucaramanga - San Gil.

RESULTADOS:

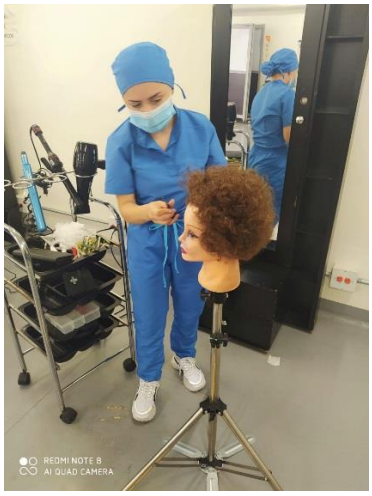
1. Entrenamiento con maniquís caballero y dama en manejo de barba y corte, montajes de ondulados. Extensiones, peinados con volumen, moldeo, manejo de postizos y finalización de peinado.

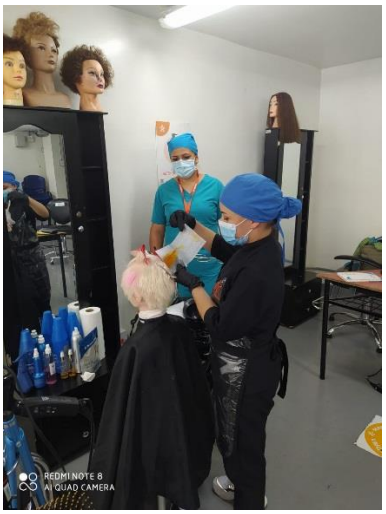
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**













BERLINASTUR S.A.

Tiquete de Transporte de Pasajeros

Pasajero: Baez Porras Maria Fernanda
Cedula: 0037899021
Origen: Term. SAN GIL
Destino: Of. PIEDECUESTA
Tiquete: SGS-94419 Silla: 13
Categoria: Super Confort Nro Bus: 8023
Salida: Lunes 30 de Agosto de 2021
Hora: 3:35

Valor: $ 23.000
Medio de Pago: Efectivo
Operación:
Cliente:
NIT:

Programa Viajero Frecuente

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
ver contrato de transporte

Por medio de la presente manifiesto que NO he sido diagnosticado positivo, ni he estado en contacto con personas sospechosas o confirmadas de ten el COVID-19, así como tampoco poseo un estado d salud que pueda afectarme o a las personas que viajen en el vehículo que voy a abordar.

Agencia:
Usuario:
Expedicion:

Documento Generado por FICS Agiis-SISORG LTDA

*** CLIENTE ***

COTRASANGIL
NIT 890203507
TELEFONO 3182804164
DIRECCION TERMINAL DE TRANS BMANGA MODULO 1
--- TIQUETES ---
IRTB-31170
FECHA-HORA VENTA: 2021-09-03 18:56:39
FECHA-HORA VIAJE: 2021-09-03 19:15:00
-- ORIGEN/DESTINO -----
BUCARAMANGA. SAN GIL
CEDULA: 37899021
CELULAR: 3168738670
PASAJERO: MARIA FDA BAEZ PORRA
PUESTO(S):(10)
FORMA PAGO: EFECTIVO
VEHICULO: 7042 - XVB387

VALOR SEGURO: $0
VALOR TOTAL: $23.000

-------- ORIGINAL PASAJERO -------
AGENCIA: BGA TERMINAL OPERACION: 72961
TIPO VENTA: PUNTO
ELABORO: PEDRO AMAYA
Señor usuario, al momento de comprar su tiquete tenga en cuenta que debe estar 10 minutos ANTES DE LA HORA DE VIAJE, en caso de no llegar a tiempo, no habra devolucion de dinero.
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
==== Recuerda que puedes adquirir tus ====
==== tiquetes a traves de nuestra web ====
====WWW.COTRA



023

EASYFLY

TARJETA DE EMBARQUE / BOARDING PASS

Fecha / Date: 03SEP
Salida / Departure: 1635

Desde / From: MEDELLIN (EOH)

Hacia / To: BUCARAMANGA (BGA)

Nombre del Pasajero / Passenger Name: BAEZ PORRAS/MARIA FERNANDA MRS
ID37899021

Vuelo / Flight: VE 9088
No. Ticket 2460330266205

Hora en sala / Boarding Time: 15:50
Asiento / Seat: 3D
Puerta / Gate: A CONFIRMAR

ATENCIÓN PASAJEROS

Si tu origen / destino es Bogotá ten en cuenta que los vuelos son operados desde Aeropuerto Internacional El Dorado (T1)

Infórmate de los protocolos de bioseguridad para tu viaje en: https://www.easyfly.com.co/vuelosfacil

VIAJAR EASY, ES VIAJAR SEGURO. UTILIZA TAPABOCAS EN TODO MOMENTO

RECUERDA QUE AHORA ES NECESARIO PRESENTARTE SIEMPRE CON 2 HORAS* DE ANTELACIÓN AL VUELO

*Para cumplir con los controles de bioseguridad y tomarjes dentro del Aeropuerto, y tomar el vuelo a tiempo

1 PIEZA DE EQUIPAJE DE MANO* MÁXIMO 5 KILOS 20 cm 35 cm 15 cm

1 PIEZA DE EQUIPAJE DE BODEGA MÁXIMO 15 KILOS 61 cm 40 cm 25 cm

Equipaje de mano no permitido

Según normativas de la Aeronáutica Civil colombiana, en tu equipaje de mano puedes llevar documentos, joyas, dinero en efectivo y artículos electrónicos. No debes llevar elementos cortopunzantes, envases o recipientes que contengan más de 100ml.

100ml

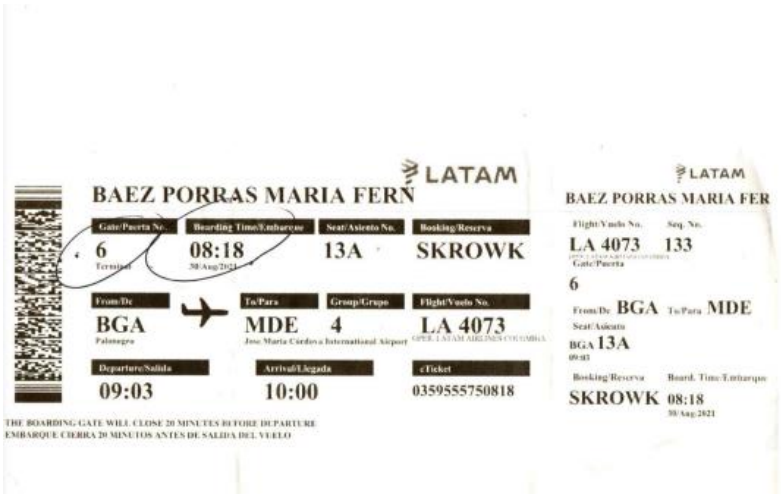
* El equipaje de mano que no cumpla lo requerido será enviado a la bodega del avión. Para más información consulta nuestra política de equipaje en www.easyfly.com.co

Equipaje de bodega no permitido

El equipaje de bodega debe cumplir con las dimensiones y pesos autorizados y no contener artículos catalogados como peligrosos (Armas de fuego, explosivos, encendedores, líquidos inflamables, veneno, ácidos, gases comprimidos, baterías de litio, etc.)

Para más información sobre equipaje no permitido consulta nuestra página web: www.easyfly.com.co

Recuerda que debes tener a la mano tu documento de identidad para poder viajar, y presentarte con suficiente tiempo de antelación.



LATAM

BAEZ PORRAS MARIA FERN

Gate/Puerta No.	Boarding Time/Embarque	Seat/Asiento No.	Booking/Reserva
6	08:18	13A	SKROWK

From/De	To/Para	Group/Grupo	Flight/Vuelo No.
BGA	MDE	4	LA 4073

Departure/Salida	Arrival/Llegada	eTicket
09:03	10:00	0359555750818

THE BOARDING GATE WILL CLOSE 20 MINUTES BEFORE DEPARTURE
EMBARQUE CIERRA 20 MINUTOS ANTES DE SALIDA DEL VUELO

LATAM

BAEZ PORRAS MARIA FER

Flight/Vuelo No. LA 4073 Seq. No. 133
Gate/Puerta 6
From/De BGA To/Para MDE
Seat/Asiento 13A
09:03
Booking/Reserva SKROWK Board. Time/Embarque 08:18

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Alistamiento para participación de aprendiz en Worldskills para las pruebas nacional Habilidad 29 Peluquería.	María Fernanda Báez Porras	6/9/2021
CONCLUSIÓNES: Se realizó entrenamiento, preparación y trabajo en técnicas y productos para la estrategia Worldskills, Habilidad peluquería. Técnicas de manejo de productos con la casa patrocinadora Worldskills		

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
María Fernanda Báez Porras	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico Formación Titulada Presencial	**Johon Fredy Sanabria Muñoz**	

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHogelvez	OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 31 de agosto de 2021	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	21621	**Fecha Solicitud**	2021-08-31	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-08-31	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2521	**Dependencia Solicitante**	954145 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
MARIA FERNANDA BAEZ PORRAS	CC: 37899021		Autorizada	2021-09-14	2021-09-17	SANTANDER / SAN GIL	BOLIVAR / CARTAGENA	3,5	No	50	3,5	0,00	0,00	0,00	186.421,00	186.421,00	VIATICOS FORMACION: SAN GIL/B/MANGA/CARTAGENA/B/MANGA/SAN GIL. DEL 14 AL 17 DE SEPTIEMBRE. PARTICIPACIÓN COMPETENCIA NACIONAL EN LA HABILIDAD 29 PELUQUERIA. (EL CENTRO SOLO CUBRE GASTOS DE VIAJE)
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**186.421,00**	**186.421,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: SAN GIL/B/MANGA/CARTAGENA/B/MANGA/SAN GIL. DEL 14 AL 17 DE SEPTIEMBRE. PARTICIPACIÓN COMPETENCIA NACIONAL EN LA HABILIDAD 29 PELUQUERIA. (EL CENTRO SOLO CUBRE GASTOS DE VIAJE).

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	CLAUDIA STELLA FUENTES DELGADO	Fecha Verificación:	31/08/2021 10:49:12

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 557823320259392281425869
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2021-08-31T11:09:06.564-05:00

Firmado digitalmente por:
Nombre: OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO
Cédula de ciudadanía: 91494258
Usuario SIIF: MHogelvez
31/08/2021 11:09:17 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

No: 21621

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	MARIA FERNANDA BAEZ PORRAS		**c.c No.**	37.899.021	**de**	SAN GIL	
Contrato No.	2428801	**de**	14 DE ABRIL DE 2021				
Valor Honorarios mensual	3.000.000		**Valor 100%**	3.000.000	4		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	14/09/2021	**Llegada estimada**		17/09/2021	**dias**	3,5	
Destino ciudad	CARTAGENA	A					
Manutencion Diaria							
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	San Gil- Bucaramanga - Cartagena -Bucaramanga-San Gil		

OBJETIVOS:

PARTICIPACIÓN COMPETENCIA NACIONAL EN LA HABILIDAD 29 PELUQUERIA. (EL CENTRO SOLO CUBRE LOS GASTOS DE VIAJE).

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	0
Gtos transporte por comision	140.421
Otros gastos	46.000
Valor neto a reconocer	186.421

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 138321

FECHA: 31-08-2021 **FIRMA:**

SON: Ciento Ochenta y Seis mil Cuatrocientos Veintiún pesos m/cte.

CUENTA No. 24527978084 **TIPO** AHORRO **BANCO** CAJA SOCIAL

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. **91.071.299** de **SAN GIL**

No. CDP 2521 **de** 15 DE ENERO 2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 3-2021-000152 DE 26/08/2021

EL CENTRO SOLO CUBRE LOS GASTOS DE VIAJE.

Centro Agroturistico
Dependencia

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	0	
Gtos transporte por comision	140.421	
Otros gastos	46.000	
Valor neto a legalizar	186.421	-

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: 21 Septiembre de 2021

PRESENTADO A: Oscar Julián Gelvez – Subdirector

ORDEN DE VIAJE No: 21621	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	14/09/2021	17/09/2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Cartagena - Bolívar	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Centro de Comercio y Servicios - SENA _ CARTAGENA - BOLIVAR	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Participación competencia nacional en la Habilidad 29 Peluquería.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento San Gil -Bucaramanga-Cartagena, pruebas nacional habilidad peluquería No 29, Reconocimiento del área de competencia y alistamiento de herramientas. Septiembre 14
2. Competencia Habilidad Peluquería según deseos y proyectos sorpresa. Septiembre 15.
3. Competencia Habilidad Peluquería según deseos y proyectos sorpresa. Septiembre 16.
4. Competencia Habilidad Peluquería, Ceremonia, premiación. Desplazamiento Cartagena – Bogotá-Bucaramanga, San Gil. Septiembre 17.

RESULTADOS:

1. Participar en las competencias World skills participando en la habilidad 29 peluquería y obtener medalla de plata.

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



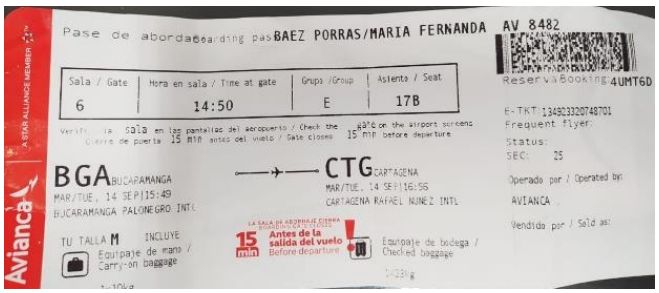







COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL
NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67
Pasajes: Terminal de Transporte Teléfono 7243434
SAN GIL Remesas: Teléfono: 7242611
BUCARAMANGA Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 630 4721
TIQUETE DE VIAJE
No. SG 566486
NOMBRE
Maria Fernanda Bael
ORIGEN
DESTINO
FECHA
14 Sept
HORA DE SALIDA
VALOR
$ 23.000
PLACA VEHICULO
No.
PUESTO No. 14
EL AGENTE
NIVEL DEL SERVICIO
CORRIENTE
PASAJERO


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 - 7240866
BUCARAMANGA
TIQUETE DE VIAJE
SH 887869
NOMBRE
ORIGEN
DESTINO
FECHA
Sep 17 /21
HORA DE SALIDA
6 1/2 P
VALOR
$ 23.000
PLACA VEHICULO
No.
PUESTO No. 14
EL AGENTE
NIVEL DEL SERVICIO
CORRIENTE







COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Representar a Santander en la Habilidad 29 Peluquería en las competencias nacionales Worldskills	María Fernanda Báez Porras	21/9/2021
CONCLUSIÓNES: Se Participó en las competencias nacional Worldskills Habilidad Peluquería, dando lo mejor en la competencia obteniendo medalla de plata.		

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
María Fernanda Báez Porras	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico Formación Titulada Presencial	**Johon Fredy Sanabria Muñoz**	