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 CUNDINAMARCA
CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA-EM
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	**25**
Código Centro	**951110**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**00891-747589**
No. de documento	**244697**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILTON FAVIO URBANO MORENO	**C.C.**	98.354.487	**IP/Nº de contacto**	3128775995
Correo electrónico contratista:	wfurbano7@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		655327492	
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:	2302021/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**25721**	
Valor Total del Contrato	$ 38.090.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.040.000	**8**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.140.000		Legalización comisiones del periodo			$ 370.296,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.2302021.SERVICIOS PROFES TEMPORAL INSTRUCTOR TÉCNICO ÁREA AGRÍCOLA AGROINDUSTRIAL-CONTROL CALIDAD INOCUIDAD/GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O EMPLEABILIDAD RURAL, PRESENCIAL Y/O DISTANCIA, PROGR SENA EMPRENDE RURAL SER CTDPE.RAD 9-2021-003413

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

	Setiembre	**Agosto**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8353562940**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.300	$ 16.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 863.850	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	34.554,00	1,000%
-	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	**$ 3.865.446,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación profesional integral cursos:
Emprendedor en elaboración de derivados lácteos municipio Anolaima Ficha No. 2297227 24h
Emprendedor en procesamiento artesanal de derivados de frutas y hortalizas municipio Anapoima Ficha No. 2297859 32h
Emprendedor en procesamiento artesanal de derivados de frutas y hortalizas municipio Viotá Ficha No. 2301506 24h
Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas municipio Puli Ficha No. 2309635 16h
Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados frutas y hortalizas municipio El Colegio Ficha No.2308001 40h
Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos de la industria panelera municipio Beltrán Ficha No.2353933 16h
Emprendedor en procesamiento de productos de confitería y dulcería artesanal municipio Anolaima Ficha No. 2350745 16h
Elaboración de conservas de frutas municipio El Colegio Ficha No. 2411391 16h Total horas: 184

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.

WILTON FAVIO URBANO MORENO
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,

ELKIN ALEXIS GUALTERO CASTRO
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

DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	WILTON FAVIO URBANO MORENO	**NIT:**	98354487
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2021
Número de Radicación:	8353562940	**Total a pagar:**	$460,900
Fecha de vencimiento:	07/10/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	27/09/2021	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número Autorización:**	23549552
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$16,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$249,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$195,000
						$460,900

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdcorreac	DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-025-951110	CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 03 de septiembre de 2021	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	2621	**Fecha Solicitud**	2021-09-02	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-951110 CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-09-03	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	GESTION GENERAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	821	**Dependencia Solicitante**		951138 CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA-EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-	

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

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: 2021-09-03T18:33:42.253-05:00

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.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdcorreac	DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-025-951110	CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 03 de septiembre de 2021	

WILTON FAVIO URBANO MORENO	CC: 98354487	CONTRATISTA	Autorizada	2021-09-14	2021-09-14	CUNDINAMARCA / GIRARDOT	CUNDINAMARCA / PULI	0,5	No	50	2	3.900.000,00	185.148,00	370.296,00	0,00	370.296,00	Realizar acciones de formación Programa SER Ficha 2309635 MUNICIPIO DE PULI, Ficha 2301506 MUNICIPIO DE VIOTA, ficha 2308001 MUNICIPIO EL COLEGIO, ficha 2297227 MUNICIPIO ANOLAIMA.
				2021-09-15	2021-09-15	CUNDINAMARCA / GIRARDOT	CUNDINAMARCA / VIOTA	0,5	No	50						
				2021-09-16	2021-09-16	CUNDINAMARCA / GIRARDOT	CUNDINAMARCA / EL COLEGIO	0,5	No	50						
				2021-09-17	2021-09-17	CUNDINAMARCA / GIRARDOT	CUNDINAMARCA / ANOLAIMA	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**370.296,00**	**0,00**	**370.296,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Realizar acciones de formación Programa SER Ficha 2309635 MUNICIPIO DE PULI, Ficha 2301506 MUNICIPIO DE VIOTA, ficha 2308001 MUNICIPIO EL COLEGIO, ficha 2297227 MUNICIPIO ANOLAIMA.

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	CIELO PATRICIA RAMIREZ DIAZ	Fecha Verificación:	03/09/2021 18:33:52

Firmado digitalmente por:
Nombre: DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
Cédula de ciudadanía: 11223341
Usuario SIIF: MHdcorreac
03/09/2021 6:33:52 p. 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Girardot, Septiembre 27 de 2021

PRESENTADO A: DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO- SUBDIECTOR DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
2621	14-09-2021	14-09-2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
		Puli

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Formación curso Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se realiza la Formación Curso: Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas, competencia: Controlar la formulación para el producto, según especificaciones del cliente y volúmenes de producción, R/A Verificar la calidad de los productos obtenidos en el procesamiento de frutas y hortalizas según normas y procedimientos establecidos.

RESULTADOS:

1. Se realiza Formación profesional integral curso Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas, practica de campo elaboración mermelada de maracuyá, vino de maracuyá
1. Aprendices capacitados en BPM

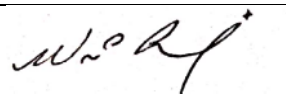
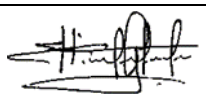
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

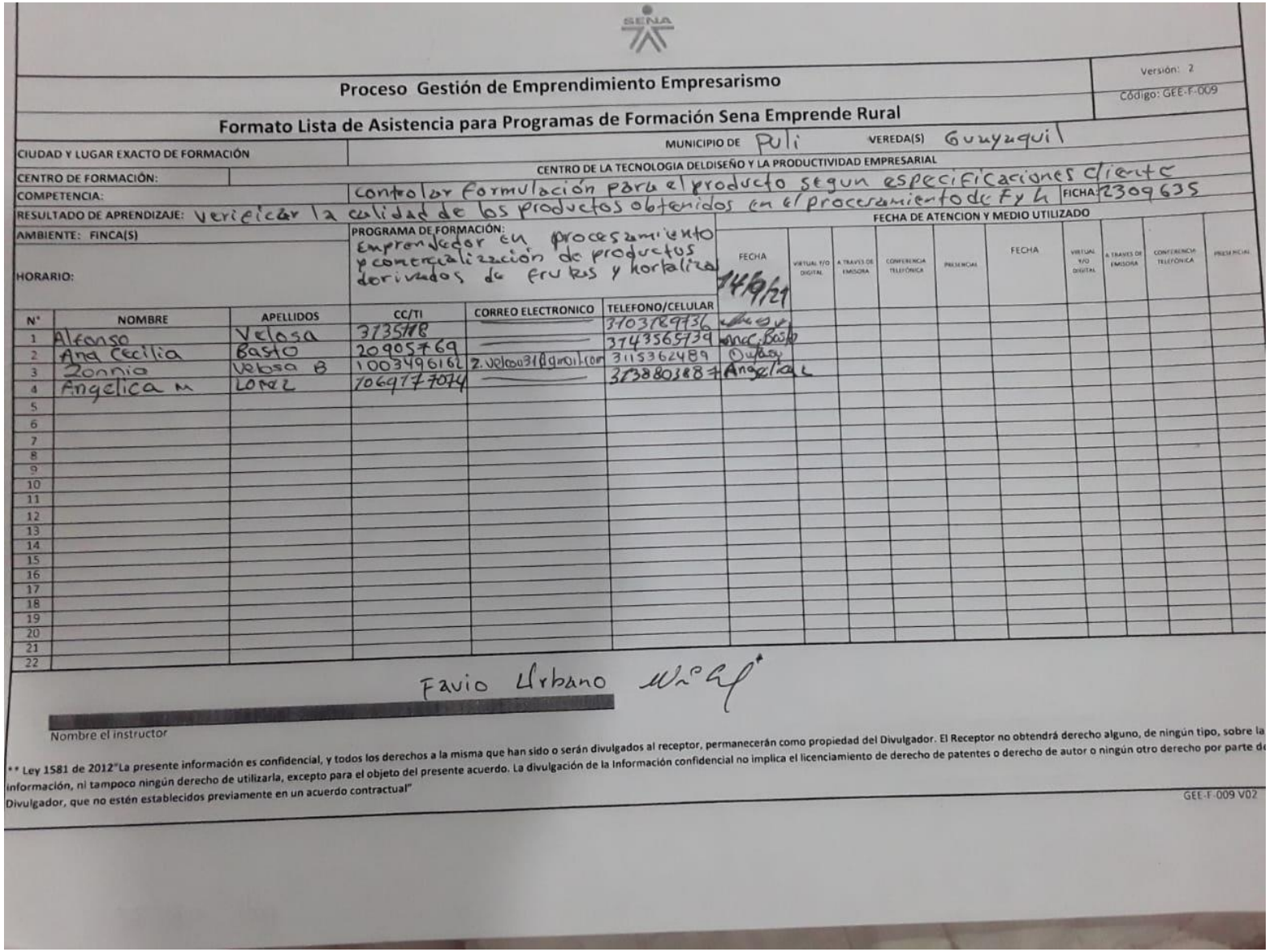
1. Lista asistencia
2. Fotos







COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Concertación de las prácticas de campo, metodología para la formación	Instructor – Aprendices	14-09-2021
CONCLUSIÓNES: 1. Se realizó Formación profesional integral curso Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas, proceso de vino 2. Concertación de prácticas de campo.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Wilton Favio Urbano Moreno		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico	**Elkin Alexis Gualtero Castro**	



Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Versión: 2

Código: GEE-F-009

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: MUNICIPIO DE Puli VEREDA(S) Guayaquil

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE LA TECNOLOGIA DELDISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL

COMPETENCIA: Controlar formulación para el producto segun especificaciones cliente

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Verificar la calidad de los productos obtenidos en el procesamiento de F y h FICHA: 2309635

AMBIENTE: FINCA(S)

HORARIO:

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

FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO

FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
14/9/21									

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	
1	Alfonso	Velosa	3735118		3103789736	
2	Ana Cecilia	Basto	20905769		3143565739	Ana C. Basto
3	Zonnia	Velosa B	1003496162	z.velosa31@gmail.com	3115362489	Zulay
4	Angelica M	Lopez	7069177074		3138803887	Angelica L
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						

Favio Urbano

Nombre el instructor

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

GEE-F-009 V02

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Girardot, Septiembre 27 de 2021

PRESENTADO A: DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO- SUBDIECTOR DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
2621	15-09-2021	15-09-2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
		Viotá

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Formación profesional integral Emprendedor en el procesamiento artesanal de derivados de frutas y hortalizas.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se realiza la Formación Curso: Emprendedor en procesamiento artesanal de derivados frutas y hortalizas, competencia: Ejecutar procesos de producción de alimentos según procedimientos de la empresa, R/A Controlar el proceso de elaboración artesanal de derivados de frutas y hortalizas de acuerdo con los procedimientos de la empresa y requerimientos del mercado.

RESULTADOS:

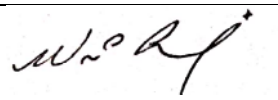
1. Se realiza Formación curso Emprendedor en procesamiento artesanal de derivados frutas y hortalizas, practica de campo elaboración salsa de tomate, mermelada de mandarina
2. Aprendices capacitados en procesamiento salsa de tomate, mermelada de mandarina.

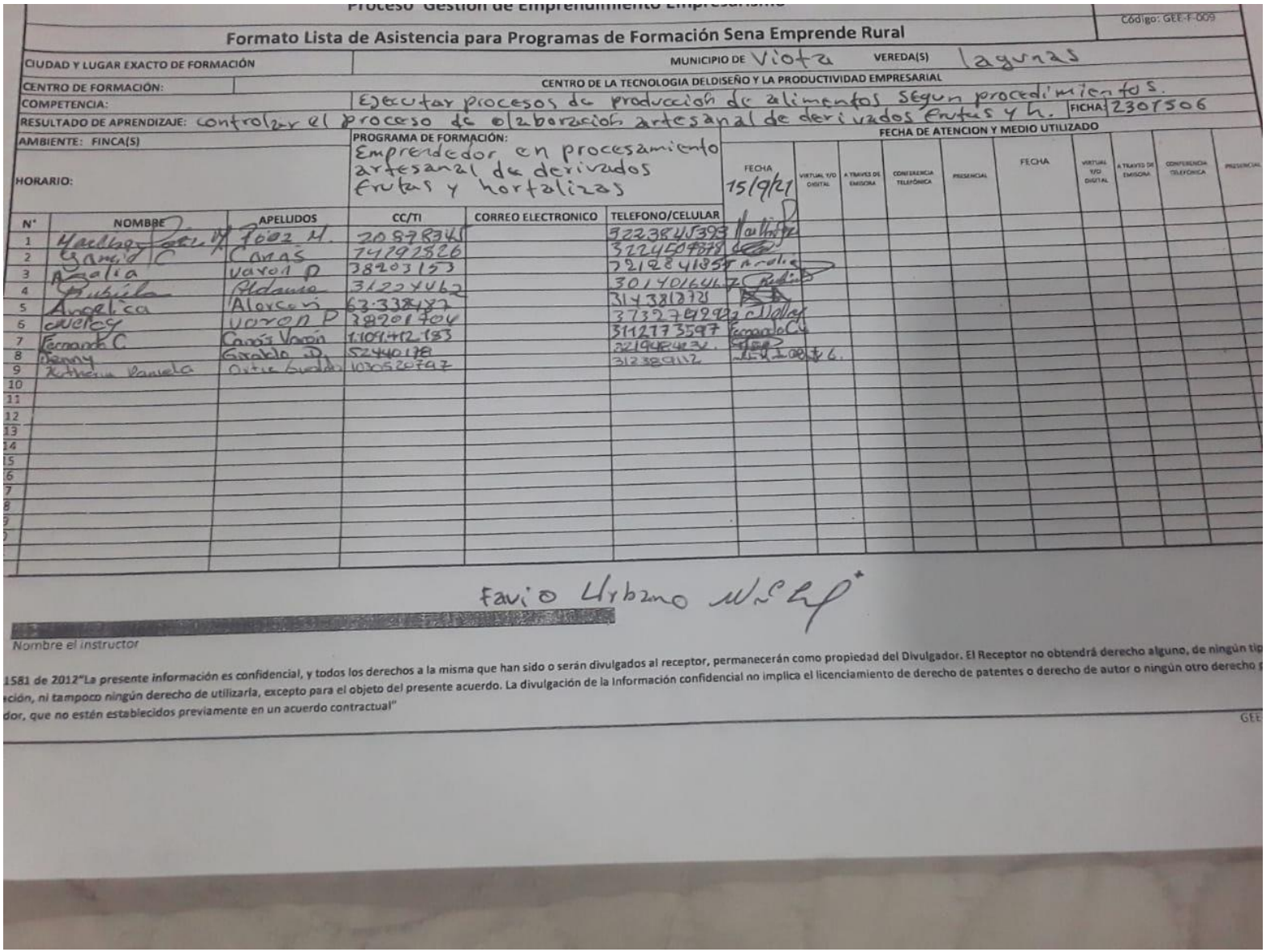
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Lista asistencia
2. Fotos





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Concertación de las prácticas de campo, metodología para la formación	Instructor – Aprendices	15-09-2021
CONCLUSIÓNES: **3.** Se realizo practica de campo en elaboración de vino de naranja **4.** Concertación de prácticas de campo.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Wilton Favio Urbano Moreno		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico	**Elkin Alexis Gualtero Castro**	



Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarial

Código: GEE-F-009

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: MUNICIPIO DE Viota VEREDA(S) lagunas

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE LA TECNOLOGIA DELDISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL

COMPETENCIA: Ejecutar procesos de producción de alimentos segun procedimientos. FICHA: 2307506

RESULTADO DE APRENDIZAJE: controlar el proceso de elaboración artesanal de derivados frutas y h.

AMBIENTE: FINCA(S)

HORARIO:

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

FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO

FECHA 15/9/21 | VIRTUAL Y/O DIGITAL | A TRAVES DE EMISORA | CONFERENCIA TELEFÓNICA | PRESENCIAL | FECHA | VIRTUAL Y/O DIGITAL | A TRAVES DE EMISORA | CONFERENCIA TELEFÓNICA | PRESENCIAL

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR
1	Maribel	Toro M.	20878345		3223845393
2	Yamid C	Arias	74192526		3124507078
3	Angelica	Varon D	38203153		3212841857
4	Rubiela	Aldana	31224462		3014016417
5	Angelica	Alarcon	63.338477		3143812721
6	Audrey	Varon D	38201704		3732709922
7	Fernando C	Cano Varon	1.109412.183		3112773597
8	Jenny	Giraldo D	52440178		3219482432
9	Katherine Daniela	Ortiz Giraldo	1030520797		3123891112
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Favio Urbano Moreno

Nombre el instructor

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

GEE

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Girardot, Septiembre 27 de 2021

PRESENTADO A: DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO- SUBDIECTOR DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
2621	16-09-2021	16-09-2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
		El Colegio

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Formación curso Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se realiza la Formación Curso: Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas, competencia: Controlar la formulación para el producto, según especificaciones del cliente y volúmenes de producción, R/A Verificar la calidad de los productos obtenidos en el procesamiento de frutas y hortalizas según normas y procedimientos establecidos

RESULTADOS:

1. Se realiza Formación curso Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos derivados de frutas y hortalizas, practica de campo vino de uva.
2. Aprendices capacitados en procesos de vinos y en BPM

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

1. Lista asistencia
2. Fotos







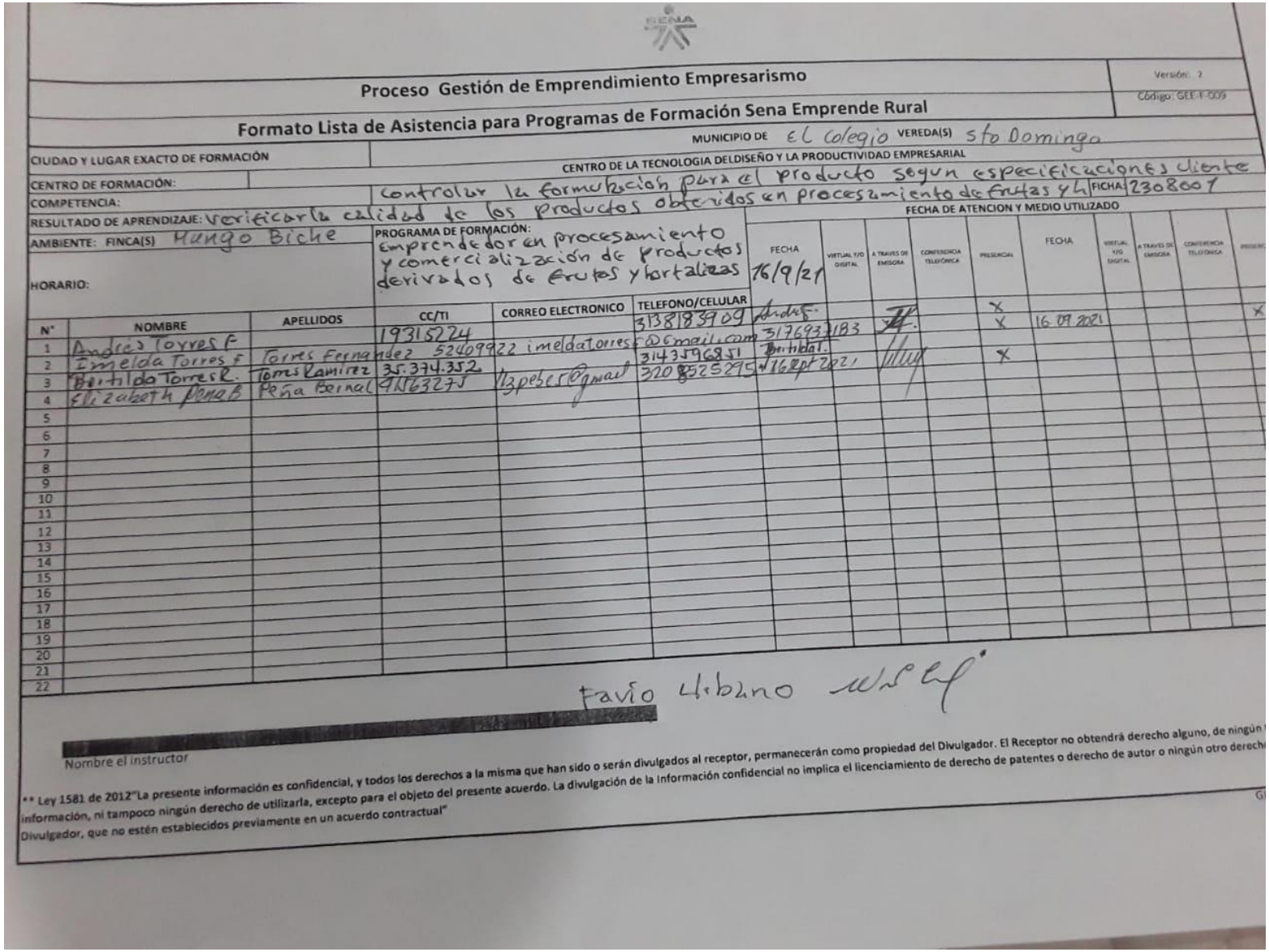
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Concertación de las prácticas de campo, metodología para la formación	Instructor – Aprendices	16-09-2021

CONCLUSIÓNES:

1. Se inicio el proceso para la obtención del vino de mandarina
2. Concertación de prácticas de campo.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Wilton Favio Urbano Moreno	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico	**Elkin Alexis Gualtero Castro**	



Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Versión: 2

Código: GEE-F-009

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: MUNICIPIO DE El Colegio VEREDA(S) Sto Domingo

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE LA TECNOLOGIA DELDISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL

COMPETENCIA: Controlar la formulación para el producto segun especificaciones cliente

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Verificarla calidad de los productos obtenidos en procesamiento de frutas y h FICHA 2308007

AMBIENTE: FINCA(S) Mango Biche

HORARIO:

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

FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	
1	Andres Torres F		19315224		3138183909	16/9/21				X					X
2	Imelda Torres F	Torres Fernandez	52409922	imeldatorres	@Gmail.com 3176931183					X	16 09 2021				
3	Bertilda Torres R.	Tomas Ramirez	35.374.352		3143596851					X					
4	Elizabeth Peña B	Peña Bernal	9186375	lizpebes@gmail	3208525295	16 sept 2021									
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															

Favio Hibano

Nombre el instructor

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

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Girardot, Septiembre 27 de 2021

PRESENTADO A: DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO- SUBDIECTOR DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
2621	17-09-2021	17-09-2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
		Anolaima

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Realizar Formación profesional integral curso Emprendedor en elaboración de derivados lácteos en el municipio de Anolaima.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se realiza Formación profesional integral curso Emprendedor en elaboración de derivados lácteos, practica de campo en elaboración de queso doble crema.

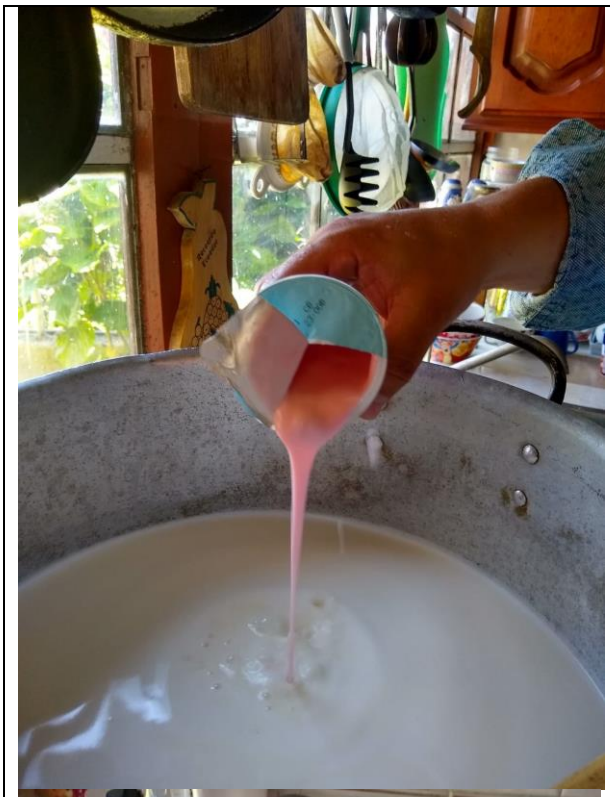
RESULTADOS:

1. Se realiza Formación profesional integral curso Emprendedor en elaboración de derivados lácteos, practica de campo en elaboración de yogur griego, avena de yuca.

2. Formación competencia: ejecutar procesos de producción de alimentos según procedimientos de la empresa. R/A Verificar que los productos cumplan con los parámetros establecidos en la ficha técnica

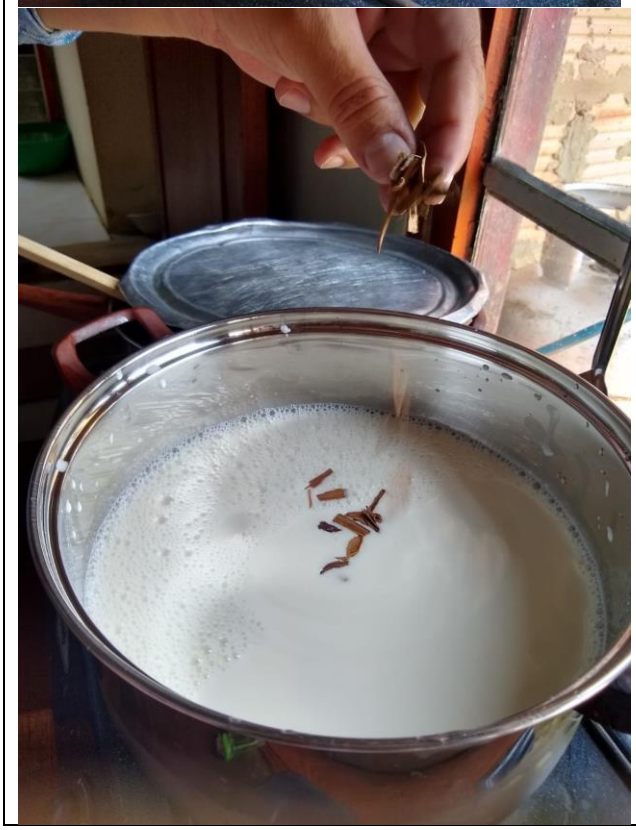
EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Lista asistencia
2. Fotos




Samsung Quad Camera
Tomada con mi Galaxy A12









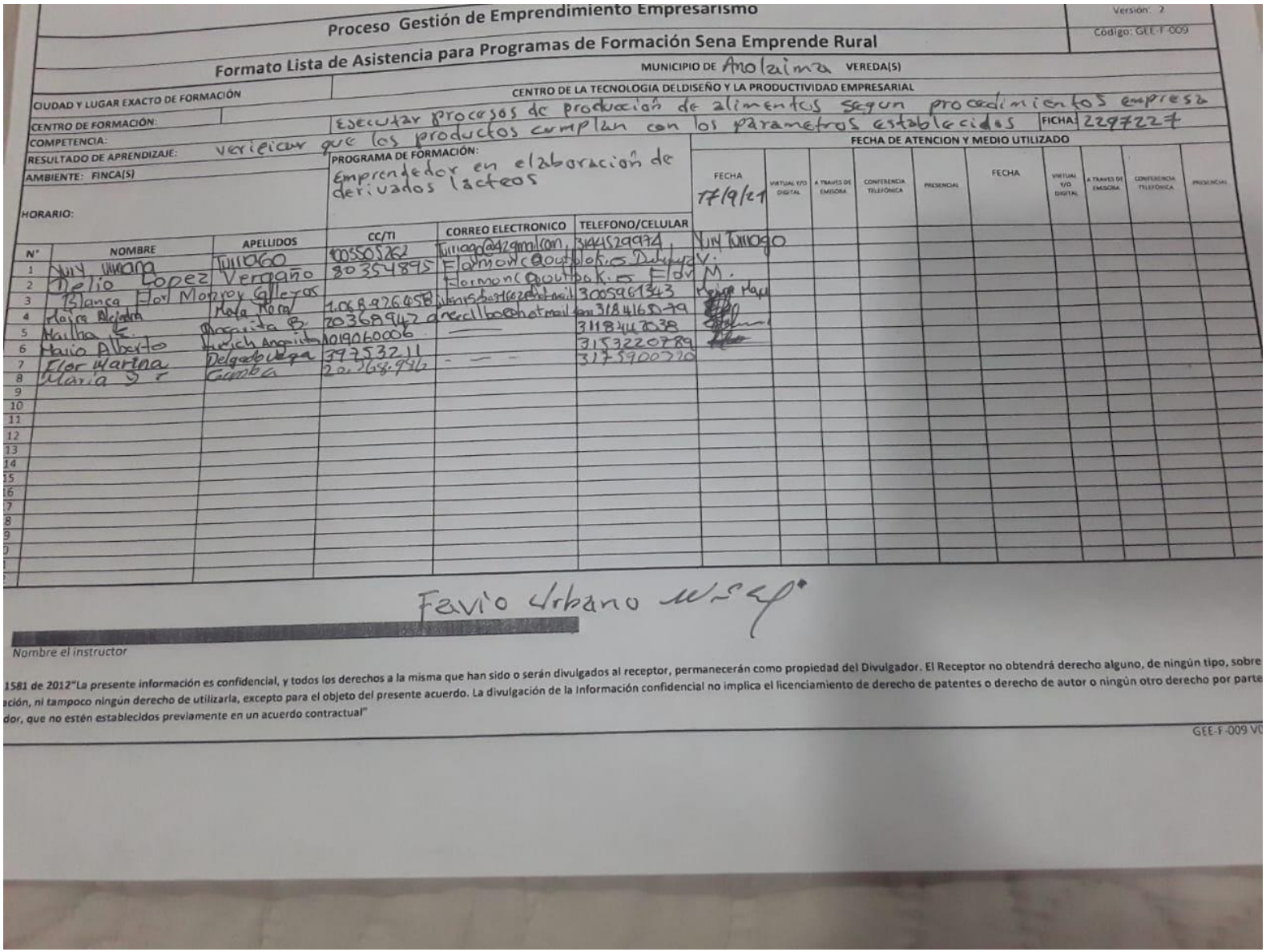
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
	Instructores	17-09-2021

CONCLUSIÓNES:

1. Se impartió formación curso Emprendedor en elaboración de derivados lácteos.
2. Se realizo capacitación en BPM

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Wilton Favio Urbano Moreno	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico	**Elkin Alexis Gualtero Castro**	



Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Versión: 2

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: MUNICIPIO DE Anolaima VEREDA(S)

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE LA TECNOLOGIA DELDISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL

COMPETENCIA: Ejecutar procesos de producción de alimentos segun procedimientos empresa

RESULTADO DE APRENDIZAJE: verificar que los productos cumplan con los parametros establecidos FICHA: 2297227

AMBIENTE: FINCA(S)

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendedor en elaboración de derivados lacteos

HORARIO:

FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	[illegible]	Tulloso	1005505262	Tulloso@427gmail.com	3144529974	17/9/21									
2	Delio	Lopez Vergaño	80354895	Flormon@outlook.es	[illegible]										
3	Blanca Flor	Monroy Gilleyas		Flormon@outlook.es	Flor M.										
4	Maira Alejandra	Mata Mora	1.068.976.458	[illegible]	3005961343										
5	Marlha E.	Margarita B.	20368942	arecalbo@hotmail.com	3184165179										
6	Hairo Alberto	Ruiz Angarita	1019060006	—	3118446038										
7	Flor Marina	Delgadillo	39753211	—	3153220789										
8	Maria J.	Gamba	20.268.946	—	3175900220										
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															

Favio Urbano Mesa

Nombre el instructor

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

GEE-F-009 V0