SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**26129-526710**
No. de documento	**258910**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE LUIS CAMARGO CASTAÑEDA	**C.C.**	80.513.216	**IP/Nº de contacto**	3017368494
Correo electrónico contratista:	jlcamargo612@misena.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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		29086334664	
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:	2409879/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**46321**	
Valor Total del Contrato	$ 27.300.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.330.000	**7**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.430.000		Legalización comisiones del periodo			$ 337.952,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor de emprendimiento y apoyo a la gestión del emprendimiento rural, en la modalidad presencial y a distancia; enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER.

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

	Octubre	Setiembre				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8616077715**	Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 16.300	$ 16.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 863.850		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.900.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2382797 Emprendedor En Desarrollo De Actividades Turísticas En Espacios Naturales Actividades De Aprendizaje: Crear la formula negocio y determinar reto innovador aplicado el comportamiento emprendedor. Total de Horas: 24
Ficha: 2376833 Emprendedor En Sistemas Ganaderos de Doble Propósito Actividades De Aprendizaje:Elaborar productos y servicios de unida incluyendo componentes de mercado para viabilidad de unidad productiva. Total de Horas: 56
Ficha: 2374237Emprendedor en Producción De Especies dulces Acuícolas Actividades De Aprendizaje: Innovar en la formula de modelo de negocio, aplicar innovación y comportamiento emprendedor. Total de Horas 24
Ficha: 2374237Emprendedor en Recorridos de Agroecoturismo Actividades De Aprendizaje: Determinar el rol de quienes integran la unidad productiva de acuerdo con la dinámica organizacional. Total de Horas: 32
Numero De Planilla: 8616077715

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.

JOSE LUIS CAMARGO CASTAÑEDA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
INSTRUCTOR G15

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	JOSE LUIS CAMARGO CASTANEDA
IDENTIFICACION:	CC-80513216
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-10-26
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-10-06
FECHA DE PAGO:	2021-10-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-09
PERIODO SALUD:	2021-09
NUMERO PLANILLA:	8616077715
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8606704439
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 1.560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.000	$ 195.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 249.600	$ 249.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.300	$ 16.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.900	$ 460.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/11/2021



AGENDA DESPLA

			DATOS
			NOMBRES Y APELLIDOS
			JOSE LUIS CAMARGO CASTAÑED
CONTRATO	**No.**	2409879	**AÑO**
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales de car modalidad presencia		
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	San		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	OSCAR JULIAN		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	OSCAR WILLIAM		
			INF
RUTA			
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	San		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	SUAITA		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	25	9	2021
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formaci		
			OBLIGACIONES DEL CONTRATO
5	Reportar y sistematizar las actividades, acciones y result contractual, en los diferentes sistemas, plataformas y for seguimiento de la información, tales como Sofia Plus y o seguimiento de actividades específicas, entregando in Dinamizador Rural de Centro SER o quier		

	ACTIVIDADES
INICIO DESPLAZAMIENTO SAN GIL- SOCORRO- SUAITA-SAN JOSE DE SUA	
Actividad a desarrollar: Impartir formacion de comercializacion exposic emprendimiento en colombia, caracteristicas del emrendedor.	
REGRESO SAN JOSE DE SUAITA-SUAITA-SOCORRO - SAN GIL	
FIRMA DEL CONTRATISTA:	
FIRMA Vo/Bo. **ORDENADOR DEL GASTO**	

ZAMIENTO CONTRATISTA

DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

	IDENTIFICACIÓN			
A	**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	80513216
2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	11	11	2021

ácter temporal como instructor de emprendimiento y apoyo a la gestión del emprendimiento rural, en la l y a distancia; enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER.

tander	**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroturístico**
GELVEZ LOZANO	**CARGO**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO
VERGARA ROMERO	**CARGO**	COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES

ORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

SAN GIL- SOCORRO-SUAITA-SAN JOSE DE SUAITA

tander	**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro Agroturístico		
ENTIDAD O EMPRESA:	Administración Municipal		**CONTACTO**	
FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		25	9	2021

ón en la ficha el programa Emprendedor en la produccion de cultivos semiperennes

O	**PRODUCTO (S):**
ados realizadas en el marco del objeto matos establecidos por el SENA para el tros dispuestos temporalmente para el forme al supervisor del contrato y al cumpla sus funciones.	SOFIA PLUS

AGENDA

S	**FECHA**		
AITA	25	9	2021
ion sobre emprendimiento, incentivos ypoliticas de	25	9	2021
	25	9	2021

FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	15	9	2021
FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIETNO DEL FORMATO AGENDA DESPLA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA	**NOMBRES Y APELLIDOS**	Escriba tal como aparece en el Contrato de Prestación de Servicios vig que se desplaza.
	IDENTIFICACIÓN:	Escriba el tipo y número de identificación del contratista que se despl
	CONTRATO	Escriba el número asignado al Contrato Prestación de Servicios firmad vencimiento del mismo.
	OBJETO CONTRACTUAL:	Escriba el objeto tal como aparece en la **CLÁUSULA PRIMERA** del Con el SENA.
	DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Seleccione de la lista desplegable: Dirección General o Dirección Regi **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios.
	DEPENDENCIA/ CENTRO	Seleccione de la lista desplegable: Diirección de Area, Oficina o Centr **numeral 2** de las **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de s
	NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Escriba el nombre y el cargo del ordenador del gasto de acuerdo con **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios
	SUPERVISOR	Escriba el nombre y el cargo del supervisor relacionado en la **CLÁUSU** servicios.
PLAZAMIENTO	**DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL**	Diligencia este campo **SOLO** cuando el desplazamiento del contratist de la lista desplegable: Dirección General o Dirección Regional
	DEPENDENCIA/ CENTRO	Diligencia este campo **SOLO** cuando el desplazamiento del contratist de la lista desplegable: Diirección de Area, Oficina o Centro de Forma
	CIUDAD/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS:	Diligencie este campo **SOLO** cuando corresponda a un desplazamient Formación o cuando corresponda a un desplazamiento internacional. cual se dirige.
	ENTIDAD O EMPRESA:	Escriba el nombre completo de la organización en donde se cumplirá del contacto.
	CONTACTO	Escriba el nombre completo de la organización en donde se cumplirá del contacto.
	RUTA	Diligencie este campo describiendo las cuidades o municipos a los qu origen ejemplo: Bogota - Cartagena- Medellin - Fusa - Bogota

INFORMACIÓN DEL DES	**FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO**	Escriba el dia, mes y año en que inicia el desplazamiento.
	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	Escriba el dia, mes y año en que finaliza el desplazamiento.
	OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	En este campo se describe el objeto del desplazamiento, el cual debe y obligaciones contractuales (CLÁUSULAS PRIMERA Y CUARTA, PARA de servicios).
	OBLIGACIONES DEL CONTRATO	Escriba la(s) obligación(es) de su contrato de prestación de servicios c desplazamiento.
	PRODUCTOS O ENTREGABLES	Al frente de cada obligación relacione el tipo de producto (acta, infor como resultado del desplazamiento.
	AGENDA	Relacione las actividades concertadas previamente con el supervisor objeto del desplazamiento. (Incluya filas si lo considera necesario) y la

AZAMIENTO CONTRATISTA
gente el nombre(s) y apellidos del contratista
laza.
do con el SENA, el año y la fecha de
ıtrato de prestación de servicios firmado con
ional que se relaciona en el **numeral 2** de las
o de Formación que se relaciona en el ervicios.
lo descrito en el **numeral 6** de las
JLA SÉPTIMA del contrato de prestación de
a es a una dependencia del SENA. Seleccione
a es a una dependencia del SENA. Seleccione ción.
o nacional diferente a Regional o Centro de Escriba ciudad y departamento o país a la
el objeto de su desplazamiento y el nombre
el objeto de su desplazamiento y el nombre
e se desplazará iniciando con la ciudad de

ser directamente relacionado con su objeto GRAFO TERCERO del contrato de prestación
que se relaciona(n) con el objetivo del
me u otro documento) previsto a entregar
de su contrato y con las cuales se cumplirá el a fecha en la que se desarrollarán.

#REF!



AGENDA DESPLA

			DATOS
			NOMBRES Y APELLIDOS
			JOSE LUIS CAMARGO CASTAÑED
CONTRATO	**No.**	2409879	**AÑO**
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales de car modalidad presencia		
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	San		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	OSCAR JULIAN		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	OSCAR WILLIAM		
			INF
RUTA			
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	San		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	SUAITA		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	27	9	2021
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formaci		
			OBLIGACIONES DEL CONTRATO
5	Reportar y sistematizar las actividades, acciones y result contractual, en los diferentes sistemas, plataformas y for seguimiento de la información, tales como Sofia Plus y o seguimiento de actividades específicas, entregando in Dinamizador Rural de Centro SER o quier		

	ACTIVIDADES
INICIO DESPLAZAMIENTO SAN GIL- SOCORRO- SUAITA-SAN JOSE DE SUA	
Actividad a desarrollar: Impartir formacion de comercializacion exposic negocio y taller de ideas de negocios.	
REGRESO SAN JOSE DE SUAITA-SUAITA-SOCORRO - SAN GIL	
FIRMA DEL CONTRATISTA:	
FIRMA Vo/Bo. **ORDENADOR DEL GASTO**	

ZAMIENTO CONTRATISTA

DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

	IDENTIFICACIÓN			
A	**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	80513216
2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	11	11	2021

ácter temporal como instructor de emprendimiento y apoyo a la gestión del emprendimiento rural, en la l y a distancia; enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER.

tander	**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroturístico**
GELVEZ LOZANO	**CARGO**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO
VERGARA ROMERO	**CARGO**	COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES

ORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

SAN GIL- SOCORRO-SUAITA-SAN JOSE DE SUAITA

tander	**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro Agroturístico	
ENTIDAD O EMPRESA:	Administración Municipal	**CONTACTO**	
FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	27	9	2021

ón en la ficha el programa Emprendedor en la produccion de cultivos semiperennes

O	**PRODUCTO (S):**
ados realizadas en el marco del objeto matos establecidos por el SENA para el tros dispuestos temporalmente para el forme al supervisor del contrato y al cumpla sus funciones.	SOFIA PLUS

AGENDA

S	**FECHA**		
AITA	27	9	2021
ion sobre emprendimiento, estructura de modelos de	27	9	2021
	27	9	2021

FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	15	9	2021
FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIETNO DEL FORMATO AGENDA DESPLA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA	**NOMBRES Y APELLIDOS**	Escriba tal como aparece en el Contrato de Prestación de Servicios vig que se desplaza.
	IDENTIFICACIÓN:	Escriba el tipo y número de identificación del contratista que se despl
	CONTRATO	Escriba el número asignado al Contrato Prestación de Servicios firmad vencimiento del mismo.
	OBJETO CONTRACTUAL:	Escriba el objeto tal como aparece en la **CLÁUSULA PRIMERA** del Con el SENA.
	DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Seleccione de la lista desplegable: Dirección General o Dirección Regi **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios.
	DEPENDENCIA/ CENTRO	Seleccione de la lista desplegable: Diirección de Area, Oficina o Centr **numeral 2** de las **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de s
	NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Escriba el nombre y el cargo del ordenador del gasto de acuerdo con **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios
	SUPERVISOR	Escriba el nombre y el cargo del supervisor relacionado en la **CLÁUSU** servicios.
PLAZAMIENTO	**DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL**	Diligencia este campo **SOLO** cuando el desplazamiento del contratist de la lista desplegable: Dirección General o Dirección Regional
	DEPENDENCIA/ CENTRO	Diligencia este campo **SOLO** cuando el desplazamiento del contratist de la lista desplegable: Diirección de Area, Oficina o Centro de Forma
	CIUDAD/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS:	Diligencie este campo **SOLO** cuando corresponda a un desplazamient Formación o cuando corresponda a un desplazamiento internacional. cual se dirige.
	ENTIDAD O EMPRESA:	Escriba el nombre completo de la organización en donde se cumplirá del contacto.
	CONTACTO	Escriba el nombre completo de la organización en donde se cumplirá del contacto.
	RUTA	Diligencie este campo describiendo las cuidades o municipos a los qu origen ejemplo: Bogota - Cartagena- Medellin - Fusa - Bogota

INFORMACIÓN DEL DES	**FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO**	Escriba el dia, mes y año en que inicia el desplazamiento.
	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	Escriba el dia, mes y año en que finaliza el desplazamiento.
	OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	En este campo se describe el objeto del desplazamiento, el cual debe y obligaciones contractuales (CLÁUSULAS PRIMERA Y CUARTA, PARA de servicios).
	OBLIGACIONES DEL CONTRATO	Escriba la(s) obligación(es) de su contrato de prestación de servicios c desplazamiento.
	PRODUCTOS O ENTREGABLES	Al frente de cada obligación relacione el tipo de producto (acta, infor como resultado del desplazamiento.
	AGENDA	Relacione las actividades concertadas previamente con el supervisor objeto del desplazamiento. (Incluya filas si lo considera necesario) y la

AZAMIENTO CONTRATISTA
gente el nombre(s) y apellidos del contratista
laza.
do con el SENA, el año y la fecha de
ıtrato de prestación de servicios firmado con
ional que se relaciona en el **numeral 2** de las
o de Formación que se relaciona en el ervicios.
lo descrito en el **numeral 6** de las
JLA SÉPTIMA del contrato de prestación de
a es a una dependencia del SENA. Seleccione
a es a una dependencia del SENA. Seleccione ción.
o nacional diferente a Regional o Centro de Escriba ciudad y departamento o país a la
el objeto de su desplazamiento y el nombre
el objeto de su desplazamiento y el nombre
e se desplazará iniciando con la ciudad de

ser directamente relacionado con su objeto GRAFO TERCERO del contrato de prestación
que se relaciona(n) con el objetivo del
me u otro documento) previsto a entregar
de su contrato y con las cuales se cumplirá el a fecha en la que se desarrollarán.

#REF!