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	**31 de Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**08359-917209**
No. de documento	**259903**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA	**C.C.**	63.545.618	**IP/Nº de contacto**	3185222844
Correo electrónico contratista:	dczv@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:	BANCO AGRARIO DE COLOMB	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		473030025951	
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:	2333541/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**31721**	
Valor Total del Contrato	$ 36.140.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.010.000	**8**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.110.000		Legalización comisiones del periodo			$ 248.976,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico y apoyo a la gestión del emprendimiento y/o la empleabilidad rural, en la modalidad presencial y/o a distancia, enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER. Pecuaria

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	----------	**4412727781**
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	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	**$ 3.900.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2400351, Diligenciar registros productivos, según especie animal/Ejecutar prácticas de inmovilización e identificación de anima Organizar actividades de manejo de crías/Movilizar especie animal. Horas totales mensual de la ficha: 32
Ficha: 2388956, Evaluar de cumplimiento de los procesos productivos y normativa, aplicados en la unidad avícola de postura, *Horas total mensual de la ficha: 48.
Ficha: 2417465, Interpretar la reglamentación de bioseguridad para el establecimiento de granjas avícolas de pollo de engorde/diligenc registros del plan de bioseguridad de acuerdo con procedimiento, *Horas total mensual de la ficha: 64
Ficha: 2432993, Alistar animales, instalaciones, insumos, equipos y utensilios de ordeño según manual de procedimientos de la empresa. *Horas total mensual de la ficha:16.
ACTIVIDADES ADICIONALES, Cantidad de Horas: 8 TOTAL, HORAS MES: 168

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.

DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63545618
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 89B # 17B - 16.	TELÉFONO:	8851709
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4412727781**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/10/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997220143	

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	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:										**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 250.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 195.300
SUBTOTALES:													**$ 195.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 195.300**

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	$ 16.400	$ 16.400	$ 0	$ 0	$ 16.400
SUBTOTALES:									**$ 16.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP																
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63545618	ZAFRA VILLABONA DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.562.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.562.000	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 250.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.562.000	$ 195.300	$ 0	$ 195.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.562.000	63545618	$ 16.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 461.700**

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:	viernes, 10 de septiembre de 2021	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	24221	**Fecha Solicitud**	2021-09-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-09-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SENA EMPRENDE RURAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2921	**Dependencia Solicitante**	954138 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-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**	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

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
DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA	CC: 63545618	INSTRUCTOR	Autorizada	2021-09-24	2021-09-24	SANTANDER / SAN GIL	SANTANDER / ONZAGA	0,5	No	50	0,5	3.900.000,00	185.148,00	92.574,00	156.402,00	248.976,00	VIATICOS FORMACION: SAN GIL/MOGOTES/SAN JOAQUIN/ONZAGA/VDA GANIVITA/ONZAGA/SAN JOAQUIN/MOGOTES/SAN GIL. 24 DE SEPTIEMBRE DE 2021. IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2388956, EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE HUEVO, MUNICIPIO DE ONZAGA - VEREDA GANIVITA
											Totales Solicitud de Comisión			**92.574,00**	**156.402,00**	**248.976,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: SAN GIL/MOGOTES/SAN JOAQUIN/ONZAGA/VDA GANIVITA/ONZAGA/SAN JOAQUIN/MOGOTES/SAN GIL. 24 DE SEPTIEMBRE DE 2021. IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2388956, EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE HUEVO, MUNICIPIO DE ONZAGA - VEREDA GANIVITA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	CLAUDIA STELLA FUENTES DELGADO	Fecha Verificación:	10/09/2021 13:47:26

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.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHssepulve	SONIA MARIA SEPULVEDA PLATA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-068-	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	2021-09-11-6:18 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2921 de fecha 2021-01-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	150221	**Fecha Registro:**	2021-09-11	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	248.976,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	248.976,00	**Saldo x Obligar:**	248.976,00

TERCERO ORIGINAL

Identificacion: Cedula de Ciudadanía	63545618	**Razon Social:**	DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	473030025951	**Banco:**	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	91494258	**Nombre:**	OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER

CAJA MENOR			**VIATICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**				
Identificacion:		**Fecha de Registro:**	**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de comisión:**	**24221**	**Numero:**	68-9-2021-018398	**Tipo:**	OFICIO	**Fecha:** 2021-09-11

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
954138 CENTRO AGROTURISTICO -	C-3602-1300-8-0-3602035-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		248.976,00	0,00		
					Total:	248.976,00	0,00	248.976,00	248.976,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COMISION N° 24221, SAN GIL/MOGOTES/SAN JOAQUIN/ONZAGA/VDA GANIVITA/ONZAGA/SAN JOAQUIN/MOGOTES/SAN GIL. 24 DE SEPTIEMBRE DE 2021. IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-09-30	248.976,00	248.976,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

No: 24221

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	DIANA CAROLINA ZAFRA VILLABONA	**c.c No.**	63.545.618	**de**	Bucaramanga
Contrato No.	2225620	**de**	09 DE MARZO DE 2021		
Valor Honorarios mensual	3.900.000	**Valor 100%**	3.900.000	5	
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	24/09/2021	**Llegada estimada**	24/09/2021	**dias**	0,5
Destino ciudad	ONZAGA	C			
Manutencion Diaria	185.148				
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	SAN GIL/MOGOTES/SAN JOAQUIN/ONZAGA/VDA GANIVITA/ONZAGA/SAN

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2388956,EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE HUEVO, MUNICIPIO DE ONZAGA - VEREDA GANIVITA

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	92.574
Gtos transporte por comision	36.402
Otros gastos	120.000
Valor neto a reconocer	248.976

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 150221

FECHA: 11-09-2021 **FIRMA:**

SON: Doscientos Cuarenta y Ocho mil Novecientos Setenta y Seis pesos m/cte.

CUENTA No. 473030025951 **TIPO** AHORRO **BANCO** AGRARIO DE COLOMBIA

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. 63.545.618 de Bucaramang

No. CDP 2921 **de** 14 DE ENERO 2021

Observaciones

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

Centro Agroturistico
Dependencia

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	92.574	
Gtos transporte por comision	36.402	
Otros gastos	120.000	
Valor neto a legalizar	248.976	-

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: San Gil, 29/09/2021

PRESENTADO A: OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO – SUB DIRECTOR

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
24221	**24/09/2021**	**24/09/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
San Gil – Onzaga	SENA, Centro Agro turístico	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir Formación En La Ficha 2388956, Emprendimiento En Producción De Huevo, Municipio De Onzaga - Vereda Chaguaca – Sector Ganivita

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Calcular el alimento para las aves de postura según tabla de alimentación y tipo de alimento.

RESULTADOS:

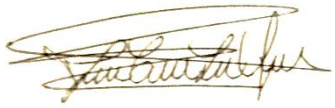
1. Alimentar aves de postura de acuerdo con guía técnica.

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

1. Evidencias fotográficas.
2. Asistencia.





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Determinar los requerimientos nutricionales de las aves de postura durante el ciclo productivo.	Diana Carolina Zafra Villabona	30/09/2021
CONCLUSIÓNES: **1.** Se concertó las acciones de mejoramiento a nivel técnico, metodológico y de comportamiento, con base en los resultados de la Implementación de Condiciones De Bioseguridad Teniendo En Cuenta Procedimientos Técnicos Y Normativa Sanitaria.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Diana Carolina Zafra Villabona		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de programas especiales	Oscar William Vergara Romero	

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

Codigo Regional :	**SANTANDER**
Codigo Centro:	**SENA, Centro Agro turístico**
Fecha de elaboración:	**1/2/2018**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Onzaga, 24/09/2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Diana Carolina Zafra Villabona
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 63545618

En desarrollo de la comisión No. **24221** durante los dias **24** del mes de **SEPTIEMBRE** | **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
24/09/2021	San Juaquin - Onzaga - Vereda chaguacal - sector Ganivita	Motocicleta	35.000
24/09/2021	Vereda chaguacal - sector Ganivita - Onzaga - San Juaquin	Motocicleta	35.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$70.000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: Diana Carolina Zafra Villabona	**Nombre completo:** Oscar William Vergara Romero	**Nombre completo:** OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Firma:	**Cargo:** Coordinador de programas especiales	**Cargo:** Sub Director
	Firma:	**Firma:**

SENA

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 1
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: ONZAGA - VEREDA CHAGUACA - GANIVITA

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO AGROTURISTICO

COMPETENCIA:

RESULTADO DE APRENDIZAJE:

FICHA: 2388956

AMBIENTE:

HORARIO:

PROGRAMA DE FORMACIÓN: EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE HUEVO/ SER

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFONICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFONICA	PRESENCIAL
1	Johan Mateo	Gonzalez Medina	1100914587	Gonzalezmedinamateo216@gmail.com	3105164092	10				X					X
2	Jose Alfredo	Gonzalez Vivo	91.075.884	lalobupino123@gmail.com	3142940975					X					X
3	Denis Mary	Ochoa Ochoa	1005444090	[illegible]	3109932116	10/08/2021				X					X
4	Alvaro	Gonzalez Nina	91073996	olgani72113@gmail.com	3143126321	10/08/21				X					X
5	Maria	Rojas Pedraza	1100812716			10/08/2021				X					X
6	Fernando	Blanco Aparicio	91391245		3208528[illegible]	10/08/2021				X					X
7	Nelson	Saavedra Osorio	5.697947		3124537[illegible]	10/08/2021				X					X
8	Alicia Vargas	Triana	1100812468	aliciavargastriana@gmail.com	3115595144	10/08/2021				X					X
9	Yhon Fraly	Sanabria T	5698526		3173037684	10/08/2021				X					X
10	Luis	Vargas T	5 698 346		3144246846	10/08/2021				X					X
11	Luis Alonso Baez	Triana	5'698.424		3107981640	10/08/2021				X					X
12	Teresa de Jesus	Vergara V	28272.226	@hotmail.teve.va7.	3202722594	10/08/21				X					X
13	Esperanza	Diaz Vargas	1100812.712		3227691496	10/08/21				X					X
14	Graciela	Arella Bravito	28272637		3124264[illegible]	10/08/21				X					X
15	Yolanda	Aldana	2332462		312427[illegible]					X					X

Escaneado con CamScanner

SENA

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		ONZAGA - VEREDA CHAGUACA - GANIVITA	
CENTRO DE FORMACIÓN:	CENTRO AGROTURISTICO		
COMPETENCIA:			
RESULTADO DE APRENDIZAJE:		FICHA:	2388956
AMBIENTE:	PROGRAMA DE FORMACIÓN:		
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
16	Edilma Alba	Mayorga	28'272.670		3224066[illegible]					X					X
17	Alberto	Biguello			3184677441					X					X
18	Jorge Triana M		5697015		3106743584					X					X
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
25															
27															
28															
29															
30															

Nombre 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 del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

cotrasangil

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 616696

NOMBRE: DIANA CAROLINA ZAFRA V

ORIGEN: SAN GIL | DESTINO: SAN JOAQUIN

FECHA: 24/09/2021 | HORA DE SALIDA: | VALOR $ 25000

PUESTO No.: | PLACA VEHICULO: | No.

NIVEL DEL SERVICIO: CORRIENTE | EL AGENTE:

PASAJERO

Impr. en: GRAFICAD - Carlos Araque D. Nit. 79.266.422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

cotrasangil

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 616692

NOMBRE: DIANA CAROLINA ZAFRA V.

ORIGEN: SAN JUAQUIN | DESTINO: SAN GIL

FECHA: 24/09/2021 | HORA DE SALIDA: | VALOR $ 25000

PUESTO No.: | PLACA VEHICULO: | No.

NIVEL DEL SERVICIO: CORRIENTE | EL AGENTE:

PASAJERO

Escaneado con CamScanner