SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**950410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**59766-506017**
No. de documento	**271313**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANGELA CRISTINA BERNAL PINEDA	**C.C.**	46.358.985	**IP/Nº de contacto**	44224
Correo electrónico contratista:	abernalp@sena.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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		74993501968	
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:	2244211/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**5421**	
Valor Total del Contrato	$ 39.910.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.110.000	**10**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.210.000		Legalización comisiones del periodo			$ 100.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

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

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.591.550**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**54492704**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 8.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 863.850	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	15.600,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.884.400,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y pro
Reportar oportunamente en el sistema de SofíaPlus todas las actividades y procedimientos de la ejecución de la FPI: Rutas de Aprendiz
Presentar informes mensuales de la ejecución del objeto contractual, reportando además la información académica y administrativa requ
Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices de formación titulada y al reconocimiento de
Durante la ejecución del contrato, el contratista deberá aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia 240201044 “OR
Efectuar los pagos al sistema general de seguridad social integral, lo cual será un requisito previo para el pago periódico de sus ho
Desarrollar las actividades de formación aplicando las normas técnicas y legales que garanticen el cumplimiento de las buenas práctic

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.

ANGELA CRISTINA BERNAL PINEDA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

LUZ ELENA PATIÑO OROZCO
INSTRUCTOR G20

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

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	46358985	ANGELA CRISTINA BERNAL PINEDA	CARRERA 43 A # 25 B SUR 108 INT 311	3002144050	angcri1995@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	ENVIGADO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	I	05/11/2021	54492704	$452.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	195.000	0		0		0	0	0	0	195.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	249.600	0	0	0	0	0	0		249.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.200				8.200	0	0	8.200			82	8.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	195.000	195.000
Pensión	1	249.600	249.600
Riesgos Laborales	1	8.200	8.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	452.800	452.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	46358985	ANGELA CRISTINA BERNAL PINEDA	CARRERA 43 A # 25 B SUR 108 INT 311	3002144050	angcri1995@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	ENVIGADO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	I	05/11/2021	54492704	$452.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	46358985	BERNAL PINEDA ANGELA CRISTINA	57	0			N																	231001	1.560.000	249.600	0	0	0	0	EPS010	1.560.000	195.000	14-23	1.560.000	1	8.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

SIIF Nación

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

Usuario que Genera Reporte: MHegranada ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-005-950410 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA

Fecha y Hora Generación Reporte: miércoles, 29 de septiembre de 2021

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	27621	**Fecha Solicitud**	2021-09-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950410 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-09-29	**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	4721	**Dependencia Solicitante**	950445 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM
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

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: 2021-09-29T17:20:02.250-05:00

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:	MHegranada	ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950410	COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 29 de septiembre de 2021	

ANGELA CRISTINA BERNAL PINEDA	CC: 46358985	CONTRATISTA	Autorizada	2021-10-09	2021-10-09	ANTIOQUIA / APARTADO	ANTIOQUIA / MUTATA	0	No	0	0	3.900.000,00	0,00	0,00	100.000,00	100.000,00	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL CORREGIMIENTO DE CAUCHERAS, MUNICIPIO DE MUTATA, LOS DIAS 9 Y 23 DE OCTUBRE DEL 2021
				2021-10-09	2021-10-09	ANTIOQUIA / MUTATA	ANTIOQUIA / APARTADO	0	No	0							
				2021-10-23	2021-10-23	ANTIOQUIA / APARTADO	ANTIOQUIA / MUTATA	0	No	0							
				2021-10-23	2021-10-23	ANTIOQUIA / MUTATA	ANTIOQUIA / APARTADO	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**100.000,00**	**100.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL CORREGIMIENTO DE CAUCHERAS, MUNICIPIO DE MUTATA, LOS DIAS 9 Y 23 DE OCTUBRE DEL 2021

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	SANTIAGO ZAPATA CASTILLO	Fecha Verificación:	29/09/2021 5:20:17 p. m.

Firmado digitalmente por: Nombre: ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
Cédula de ciudadanía: 70077560
Usuario SIIF: MHegranada
29/09/2021 5:20:17 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.

27621

siga

Un Compromiso de Todos

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
ANGELA CRISTINA BERNAL PINEDA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**46358985**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 2244211**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO TECNOLOGICO, AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Elkin Humberto Granada Jiménez				**CARGO**	Subdirector, CTAPT		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	LUZ ELENA PATIÑO OROZCO				**CARGO**	Coordinador(a) Académico(a)		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**APARTADO - MUTATA (CORREGIMIENTO CAUCHERAS) - APARTADO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	**MUTATA**			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA		**CONTACTO**	3002144050
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**9**	**10**	**2021**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**23**	**10**	**2021**	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Imparir formacion profesional integral, en la ejecucion de la competencia : Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social.							

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

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento ida y regreso Apartado - Mutata (Coorregimiento Caucheras) - Apartado. ACTIVIDAD: Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social. Id 2231872.	9	**10**	**2021**
Desplazamiento ida y regreso Apartado - Mutata (Coorregimiento Caucheras) - Apartado. ACTIVIDAD: Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social. Id 2231872.	23	**10**	**2021**

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Angela Bernal P.	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	16	9	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Apartadó, 25 de octubre de 2021.

PRESENTADO A: ANGIE CAROLINA TUNJANO GUTIERREZ
SUBDIRECTORA (E). CTAPT.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
1057	09/10/2021	23/10/2021.
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Apartado –Mutata – Corregimiento caucheras- Apartado.	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	ANTIOQUIA/COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral, en la ejecución de la competencia: Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Apoyar el proceso de formación en las competencias, "Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social "

RESULTADOS:

240201529-1 Integrar elementos de la cultura emprendedora teniendo en cuenta el perfil personal y el contexto de desarrollo social
240201529-2 Caracterizar la idea de negocio teniendo en cuenta las oportunidades y necesidades del sector productivo y social

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Listado de asistencias.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Trabajo escrito, informes, exposiciones, sustentación y simulaciones.	Aprendices Técnica en Construcción de edificaciones	Octubre 25 de 2021.

CONCLUSIÓNES:

1. aplica acciones de emprendimiento de acuerdo con los elementos de desarrollo social y personal.
2. plantea ideas de negocio a partir de oportunidades y necesidades del mercado conforme con el análisis sectorial.
3. estructura un perfil de emprendedor teniendo en cuenta las habilidades y principios de la gestión empresarial.
4. integra elementos básicos de investigación de acuerdo con las necesidades descriptivas del plan de negocio.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Angela Bernal Pineda	Angela Bernal P.

VISTO BUENO SUPERVISOR(A)

CARGO DEL o LA SUPERVISOR(A)	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR(A)	FIRMA
COORDINADOR(A) ACADEMICO(A)	Luz Elena Patiño Orozco.	

siga — Un Compromiso de Todos.

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Mutata Carguamento Cauchera 2231872

OBJETIVO/TEMA: Emprendimiento 6-10-2021

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
	Elkin David Pimienta	1038805 265	Aprendiz.	sena	pimienta2006@gmail.com	3142671F84	Elkin David
	Juan David Montes Sanchez	1046535842	Aprendiz	Sena			Juan David Montes S.
	Sindy Alejandra Bailarin	1004712670	Aprendiz	Sena	SindyBailarin2018@gmail.com	3155601447	Sindy Bailarin
	Exiter A. Brand	78698560	Aprendiz	Sena	xiterbrand@gmail.com	3205064183	
	Juan David Vasco	71352103	Aprendiz	Sena	Juanvasco0302@hotmail.com	3104037372	
	Cristhian C. Roldán	1040748437	Aprendiz	Sena	C. roldan11@hotmail.com	3208692165	Cristhian R.
	Alexander Gutierrez	84179798	aprendiz	sena	alexander@gmail.	3182703264	
	Andres Diaz	1040800	Aprendiz	Sena	felipelenes2@hotmail	3104167100	
	Victor Lora Holguin	1040800031	Aprendiz	Sena	victorandres1010@hotmail	3205692	Victor Lora
	Jhonquelins Acosta	3[illegible]8002	"	"	"	3122909882	
	Yoiner Maracilla	1[illegible]195	Aprendiz	Sena	Yoi.13@hotmail.com	3124126685	Yoiner M.
	Hector Iguaran	1178829241	Aprendiz	Sena	Hjaguaran1109@gmail.com	3143901130	
	Kelder Caraballo	1193061[illegible]	Aprendiz	Sena			

GD-F-014 V02

Escaneado con CamScanner

SIIF Nación

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

Usuario que Genera Reporte: MHegranada ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-005-950410 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA

Fecha y Hora Generación Reporte: miércoles, 29 de septiembre de 2021

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	27621	**Fecha Solicitud**	2021-09-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950410 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-09-29	**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	4721	**Dependencia Solicitante**	950445 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM
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

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: 2021-09-29T17:20:02.250-05:00

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:	MHegranada	ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950410	COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 29 de septiembre de 2021	

ANGELA CRISTINA BERNAL PINEDA	CC: 46358985	CONTRATISTA	Autorizada	2021-10-09	2021-10-09	ANTIOQUIA / APARTADO	ANTIOQUIA / MUTATA	0	No	0	0	3.900.000,00	0,00	0,00	100.000,00	100.000,00	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL CORREGIMIENTO DE CAUCHERAS, MUNICIPIO DE MUTATA, LOS DIAS 9 Y 23 DE OCTUBRE DEL 2021
				2021-10-09	2021-10-09	ANTIOQUIA / MUTATA	ANTIOQUIA / APARTADO	0	No	0							
				2021-10-23	2021-10-23	ANTIOQUIA / APARTADO	ANTIOQUIA / MUTATA	0	No	0							
				2021-10-23	2021-10-23	ANTIOQUIA / MUTATA	ANTIOQUIA / APARTADO	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**100.000,00**	**100.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL CORREGIMIENTO DE CAUCHERAS, MUNICIPIO DE MUTATA, LOS DIAS 9 Y 23 DE OCTUBRE DEL 2021

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	SANTIAGO ZAPATA CASTILLO	Fecha Verificación:	29/09/2021 5:20:17 p. m.

Firmado digitalmente por: Nombre: ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
Cédula de ciudadanía: 70077560
Usuario SIIF: MHegranada
29/09/2021 5:20:17 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.

27621

siga

Un Compromiso de Todos

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
ANGELA CRISTINA BERNAL PINEDA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**46358985**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 2244211**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO TECNOLOGICO, AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Elkin Humberto Granada Jiménez				**CARGO**	Subdirector, CTAPT		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	LUZ ELENA PATIÑO OROZCO				**CARGO**	Coordinador(a) Académico(a)		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**APARTADO - MUTATA (CORREGIMIENTO CAUCHERAS) - APARTADO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	**MUTATA**			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA		**CONTACTO**	3002144050
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**9**	**10**	**2021**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**23**	**10**	**2021**	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Imparir formacion profesional integral, en la ejecucion de la competencia : Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social.							

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

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento ida y regreso Apartado - Mutata (Coorregimiento Caucheras) - Apartado. ACTIVIDAD: Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social. Id 2231872.	9	**10**	**2021**
Desplazamiento ida y regreso Apartado - Mutata (Coorregimiento Caucheras) - Apartado. ACTIVIDAD: Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social. Id 2231872.	23	**10**	**2021**

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Angela Bernal P.	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	16	9	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Apartadó, 25 de octubre de 2021.

PRESENTADO A: ANGIE CAROLINA TUNJANO GUTIERREZ
SUBDIRECTORA (E). CTAPT.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
1057	09/10/2021	23/10/2021.
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Apartado –Mutata – Corregimiento caucheras- Apartado.	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	ANTIOQUIA/COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral, en la ejecución de la competencia: Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Apoyar el proceso de formación en las competencias, "Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social "

RESULTADOS:

240201529-1 Integrar elementos de la cultura emprendedora teniendo en cuenta el perfil personal y el contexto de desarrollo social
240201529-2 Caracterizar la idea de negocio teniendo en cuenta las oportunidades y necesidades del sector productivo y social

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Listado de asistencias.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Trabajo escrito, informes, exposiciones, sustentación y simulaciones.	Aprendices Técnica en Construcción de edificaciones	Octubre 25 de 2021.

CONCLUSIÓNES:

1. aplica acciones de emprendimiento de acuerdo con los elementos de desarrollo social y personal.
2. plantea ideas de negocio a partir de oportunidades y necesidades del mercado conforme con el análisis sectorial.
3. estructura un perfil de emprendedor teniendo en cuenta las habilidades y principios de la gestión empresarial.
4. integra elementos básicos de investigación de acuerdo con las necesidades descriptivas del plan de negocio.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Angela Bernal Pineda	Angela Bernal P.

VISTO BUENO SUPERVISOR(A)

CARGO DEL o LA SUPERVISOR(A)	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR(A)	FIRMA
COORDINADOR(A) ACADEMICO(A)	Luz Elena Patiño Orozco.	

siga — Un Compromiso de Todos.

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Mutata Carguamento Cauchera 2231872

OBJETIVO/TEMA: Emprendimiento 6-10-2021

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
	Elkin David Pimienta	1038805 265	Aprendiz.	sena	pimienta2006@gmail.com	3142671F84	Elkin David
	Juan David Montes Sanchez	1046535842	Aprendiz	Sena			Juan David Montes S.
	Sindy Alejandra Bailarin	1004712670	Aprendiz	Sena	SindyBailarin2018@gmail.com	3155601447	Sindy Bailarin
	Exiter A. Brand	78698560	Aprendiz	Sena	xiterbrand@gmail.com	3205064183	
	Juan David Vasco	71352103	Aprendiz	Sena	Juanvasco0302@hotmail.com	3104037372	
	Cristhian C. Roldán	1040748437	Aprendiz	Sena	C. roldan11@hotmail.com	3208692165	Cristhian R.
	Alexander Gutierrez	84179798	aprendiz	sena	alexander@gmail.	3182703264	
	Andres Diaz	1040800	Aprendiz	Sena	felipelenes2@hotmail	3104167100	
	Victor Lora Holguin	1040800031	Aprendiz	Sena	victorandres1010@hotmail	3205692	Victor Lora
	Jhonquelins Acosta	3[illegible]8002	"	"	"	3122909882	
	Yoiner Maracilla	1[illegible]195	Aprendiz	Sena	Yoi.13@hotmail.com	3124126685	Yoiner M.
	Hector Iguaran	1178829241	Aprendiz	Sena	Hjaguaran1109@gmail.com	3143901130	
	Kelder Caraballo	1193061[illegible]	Aprendiz	Sena			

GD-F-014 V02

Escaneado con CamScanner

SENA	ACTA No.

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN

CIUDAD Y FECHA: 6-10-2021 Arroyo Arroyimiento Cavcheros	HORA DE INICIO: 1:00 pm	HORA FIN: 6:00 pm
LUGAR: I. E. R. La Inmaculada - Cavcheros	DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO CTAT	

TEMAS:
Actividad Reconocimiento de aprendizajes previos
Refrigeración Inicial
Ecosistema del Emprendimiento

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:
Desarrollar conocimientos de Emprendimiento

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se da clase de emprendimiento a la ficha:
2. 2237872 del Técnico en construcción

CONCLUSIONES

Se desarrollo la sesión de manera organizada y colaborativa

Anexo Listado de aprendices que participaron.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO/DEPENDENCIA/ENTIDAD	FIRMA
Elkin David Pimienta	Vocero	Elkin David
Angela Bernal P.	Instructora	Angela Bernal P.

INVITADOS (Opcional)

NOMBRE	CARGO	ENTIDAD

Escaneado con CamScanner

siga

Una Compromiso de Todos

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Mutata Corregimiento Cacheras 9231872

OBJETIVO/TEMA: Impartir formación en Emprendimiento 23-10-2021

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
	Juan David Murillo Sanchez	1046335842	Aprendiz	Sena			Juan David Murillo
	Alexander Guzman	8419798	Aprendiz	Sena			
	Eyder A Morand O.	99698560	Aprendiz	Sena			
	Franquelina Acosme	3228802	Aprendiz	Sena		3137909382	
	JHON SANCHEZ CABEZ	9.203.970	Aprendiz	Sena	Js8432077@gmail.com	3114077118	
	Yoiner Mercado	1038818495	Aprendiz	Sena		3122462288	Yoiner Mercado
	Hector Jaramillo O	7782724	Aprendiz	Sena	Hjaramillo1009@gmail.com	3147401130	

GD-F-014 V02

Escaneado con CamScanner



COOINTUR — NIT. 800.124.196-1 — Tel: 828 80 91 Apartadó - Ant.

Servicio

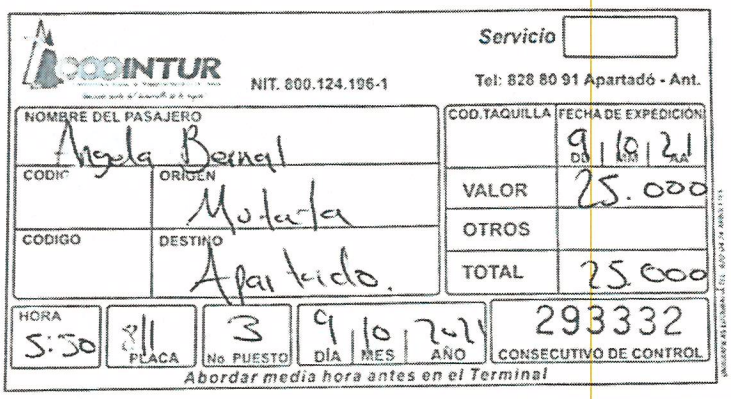
NOMBRE DEL PASAJERO	Angela Bernal Pineda
CODIC	
ORIGEN	Apartado
CODIGO	
DESTINO	Mutata

COD. TAQUILLA	
FECHA DE EXPEDICIÓN	9 | 10 | 21
VALOR	25.000=
OTROS	
TOTAL	25.000=

HORA	PLACA	No. PUESTO	DÍA	MES	AÑO	CONSECUTIVO DE CONTROL
10:35	YHK 951	17	9	10	21	293329

Abordar media hora antes en el Terminal

IDA 9-10-2021



COOINTUR — NIT. 800.124.196-1 — Tel: 828 80 91 Apartadó - Ant.

Servicio

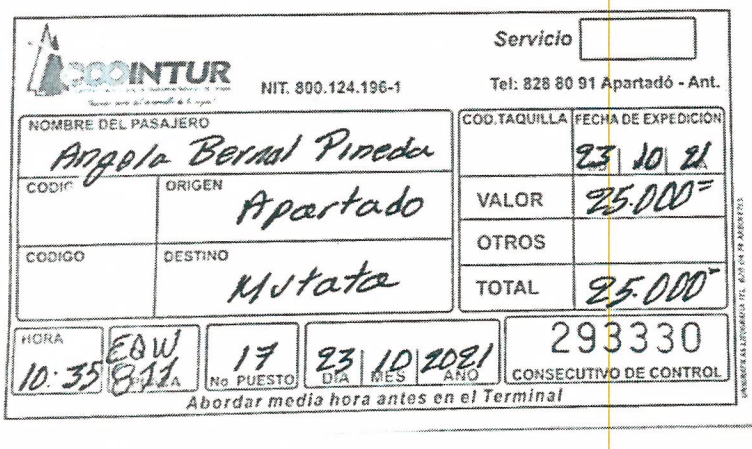
NOMBRE DEL PASAJERO	Angela Bernal
CODIC	
ORIGEN	Mutata
CODIGO	
DESTINO	Apartado.

COD. TAQUILLA	
FECHA DE EXPEDICIÓN	9 | 10 | 21
VALOR	25.000
OTROS	
TOTAL	25.000

HORA	PLACA	No. PUESTO	DÍA	MES	AÑO	CONSECUTIVO DE CONTROL
5:30	811	3	9	10	2021	293332

Abordar media hora antes en el Terminal

Regreso 9-10-2021



COOINTUR — NIT. 800.124.196-1 — Tel: 828 80 91 Apartadó - Ant.

Servicio

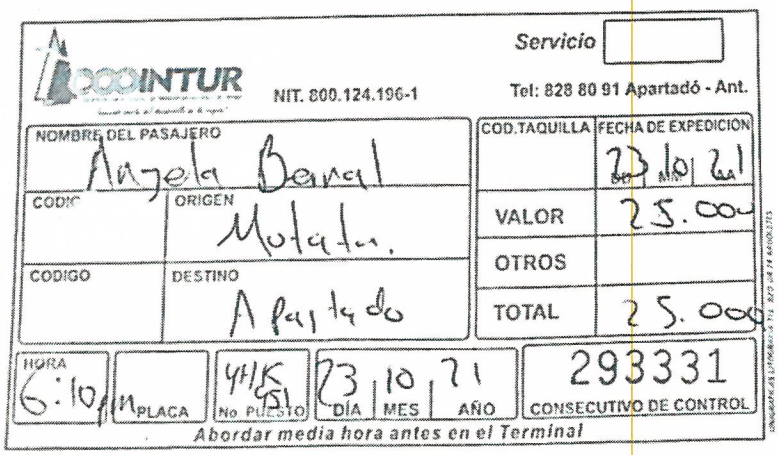
NOMBRE DEL PASAJERO	Angela Bernal Pineda
CODIC	
ORIGEN	Apartado
CODIGO	
DESTINO	Mutata

COD. TAQUILLA	
FECHA DE EXPEDICIÓN	23 | 10 | 21
VALOR	25.000=
OTROS	
TOTAL	25.000=

HORA	PLACA	No. PUESTO	DÍA	MES	AÑO	CONSECUTIVO DE CONTROL
10:35	EQW 811	17	23	10	2021	293330

Abordar media hora antes en el Terminal

Ida 23-10-2021



COOINTUR — NIT. 800.124.196-1 — Tel: 828 80 91 Apartadó - Ant.

Servicio

NOMBRE DEL PASAJERO	Angela Bernal
CODIC	
ORIGEN	Mutata.
CODIGO	
DESTINO	Apartado

COD. TAQUILLA	
FECHA DE EXPEDICIÓN	23 | 10 | 21
VALOR	25.000
OTROS	
TOTAL	25.000

HORA	PLACA	No. PUESTO	DÍA	MES	AÑO	CONSECUTIVO DE CONTROL
6:10		41K 51	23	10	21	293331

Abordar media hora antes en el Terminal

Regreso 23-10-20

Escaneado con CamScanner