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
CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO - ANTIOQUIA
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	**950310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**68715-290450**
No. de documento	**316950**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RAFAEL CELIS GALEANO	**C.C.**	79.989.888	**IP/Nº de contacto**	3014706085
Correo electrónico contratista:	rcelis8@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		43087230849	
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:	2184468/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**4821**	
Valor Total del Contrato	$ 42.250.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.630.000	**11**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.730.000		Legalización comisiones del periodo			$ 144.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	IPRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL PRESENCIAL, EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN.

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	**$ 2.299.050**	**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	----------	**7812468237**
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	$ 390.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 766.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00	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 - 8560	31.200,00	0,800%
-	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	**$ 3.853.200,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES PARA EL MES DE FEBRERO QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES NO.2184468

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.

RAFAEL CELIS GALEANO
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 MAURICIO PELAEZ BLANDON
INSTRUCTOR G11

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

ANTONIO LONDONO JORGE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79989888
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RAFAEL CELIS GALEANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 S 79 C 115	TELÉFONO:	4196254
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:				**7812468237**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2021/11/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1190663526

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	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 249.600	$ 0	$ 249.600
SUBTOTALES:										**$ 249.600**	**$ 0**	**$ 249.600**

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 195.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.000	$ 0	$ 0	$ 195.000
SUBTOTALES:													**$ 195.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 195.000**

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	$ 16.300	$ 16.300	$ 0	$ 0	$ 16.300
SUBTOTALES:									**$ 16.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 9.400	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:			**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP																		
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	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

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

Usuario que Genera Reporte: MHbflorez BIBIANA MARCELA FLOREZ FLOREZ

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-005-950310 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA

Fecha y Hora Generación Reporte: 2021-11-17-4:30 p. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	245321	**Fecha Solicitud**	2021-11-03	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950310 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-11-03	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	REGULAR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4921	**Dependencia Solicitante**		950345 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**		C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
RAFAEL CELIS GALEANO	CC: 79989888		Legalizada	2021-11-04	2021-11-04	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / SAN RAFAEL	0	No	0	0	0,00	0,00	0,00	72.000,00	72.000,00	VIATICO PARA SAN RAFEL Y PEÑOL COMPETENCIA:- DESARROLLAR EVENTOS DEPORTIVOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS Y NECESIDADES DE LAORGANIZACIÓN - APLICAR EN LA RESOLUCIO´N DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS,HABILIDADES Y DESTR
				2021-11-05	2021-11-05	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / PENOL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**72.000,00**	**72.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

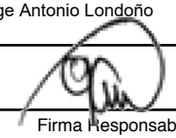
VIATICO PARA SAN RAFEL Y PEÑOL COMPETENCIA:- DESARROLLAR EVENTOS DEPORTIVOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS Y NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN - APLICAR EN LA RESOLUCIO´N DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTR

ORDENADOR DEL GASTO

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbflorez	BIBIANA MARCELA FLOREZ FLOREZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950310	CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2021-11-17-4:30 p. m.	

Identificacion:	71608941	Nombre:	Jorge Antonio Londoño	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO - ANTIOQUIA



Firma Responsable

Verificado Por:	DIANA PATRICIA ORREGO RESTREPO	Fecha Verificación:	03/11/2021 14:46:45

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Rafael Celis Galeano					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**79989888**
CONTRATO	**No.**	2184468	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	21	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	5_9503_233 Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor de formación titulada y/o complementaria presencial y/o no presencial presencial, en el programa Articulación con la Educación Media, en el Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y el Turismo**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Jorge Antonio Londoño				**CARGO**	Subdirector		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Elkin Mauricio Pelaez Blandón				**CARGO**	Coordinador de Administración Educativa		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Rionegro, San Rafael- San Rafael, Rionegro. - Rionegro Peñol- Peñol Rionegro**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y el Turismo**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	San Rafael- Peñol			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IE San Rafael_ IER Palmira		**CONTACTO**	Jhony - Elvia R. 3128190191
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	2	NOV	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	4	Nov	2021	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	COMPETENCIA:- DESARROLLAR EVENTOS DEPORTIVOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS Y NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN - APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluacion, metodologias de aprendizaje y programas curriculares vigentes.	1	Sofia Plus, informe de ejecucion
2	Programar las actividades de enseñanza-aprendizaj-evaluaciones de conformidad con los proyectos formativosy el calendario de formacion institucional	2	Plan de formacion
3	Seleccionar estrategias de enseñanza-aprendizaje - evaluacion según el programa de foacion profesional y el enfoque metodologico adoptado	3	Guia de aprendizaje
4	Reportar en el sistema sofia plus en un plazo maximo de (8) dias todas las actividades que de acuerdo alos procesos son de responsabilidad del contratista, garanticen la calidad de la informacion y coherencia con el proceso formativo como son:inasistencia de aprendices, reacion de rutas de aprendizaje, registros de juicios evluativos y reconocimientos de aprendizajes previos, entre otros	4	Planilla de notas y Sofia Plus

AGENDA

ACTIVIDADES	**FECHA**		
APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN , FICHA: 2084679 IE SAN RAFAEL	**2**	**11**	**2021**
APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN , FICHA: 2086176	**4**	**11**	**2021**

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	19	10	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
Rionegro 03-11- 2021

PRESENTADO A:
Jorge Antonio Londoño

ORDEN DE VIAJE No: 245321	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	4 DE NOV 2021	25 DE NOV 2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO San Rafael	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Antioquia- Centro de la innovación la Agroindustria y la Aviación.	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor de formación titulada y/o complementaria presencial y/o no presencial, en el programa Articulación con la Educación Media, en el Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Desarrollar eventos deportivos de acuerdo con los lineamientos y necesidades de la organización - aplicar en la resolución´n de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas

RESULTADOS:

Presentación y sustentación de proyectos formativos por cada uno de los equipos colaborativos

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

1. Listado de asistencia
2. Bitacoras

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
:presenta bitacora de proyecto Eventos deportivos ejecutados Exposición final de etapa práctica.	Aprendices de la ficha.	

CONCLUSIÓNES:

1. Evalua eventos deportivos por equipos colaborativos.
2. Presenta su proyecto formativo, com su empresa.
3. Presenta informe de segumineto a etapa productiva

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Rafael Celis Galeano	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de admón. educativa	Mauricio Pelaez Blandon	

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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	RIONEGRO- ANTIOQUIA - 2 DE NOVIEMBRE 2021	**Codigo Regional :**	**5**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RAFAEL CELIS GALEANO	**Codigo Centro:**	**9503**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	79.989.888 DE BOGOTÁ	**Fecha de elaboración:**	**28/02/21**
		ID Proceso:	**ASEM**

En desarrollo de la comisión No. **245321** durante los dias **2 Y 4** del mes de NOVIEMBRE de **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:

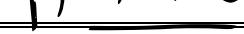
FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
2/11/21	RIONEGRO- SAN RAFAEL	BUS	22000
2/11/21	SAN RAFAEL RIONEGRO	BUS	22000
4/11/21	RIONEGRO- PEÑOL	BUS	14000
4/11/21	PEÑOL- RIONEGRO	BUS	14000

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: **72000**

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: RAFAEL CELIS GALEANO	**Nombre completo:** MAURICIO PELAEZ BLANDON	**Nombre completo:** JORGE ANTONIO LODOÑO
	Cargo: COORDINACIÓN DE ADMON EDUCATIVA	**Cargo:** SUBDIRECTOR
Firma: 	**Firma:**	**Firma:**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbflorez	BIBIANA MARCELA FLOREZ FLOREZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950310	CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2021-11-26-8:15 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	271521	**Fecha Solicitud**	2021-11-17	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950310 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-11-18	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	REGULAR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4921	**Dependencia Solicitante**	950345 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
RAFAEL CELIS GALEANO	CC: 79989888	INSTRUCTOR	Con Compromiso	2021-11-18	2021-11-18	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / PENOL	0	No	0	0	3.900.000,00	0,00	0,00	72.000,00	72.000,00	VIATICO PARA EL PEÑOL SAN RAFEL REALIZAR SENSIBILIZACIONES Y PROCESO DE MATRICULA GRADOS 9NO
				2021-11-19	2021-11-19	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / SAN RAFAEL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**72.000,00**	**72.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICO PARA EL PEÑOL SAN RAFEL REALIZAR SENSIBILIZACIONES Y PROCESO DE MATRICULA GRADOS 9NO

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	71608941	Nombre:	Jorge Antonio Londoño	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO - ANTIOQUIA

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbflorez	BIBIANA MARCELA FLOREZ FLOREZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950310	CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2021-11-26-8:15 a. m.	



Firma Responsable

Verificado Por:	DIANA PATRICIA ORREGO RESTREPO	Fecha Verificación:	18/11/2021 10:10:12

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Rafael Celis Galeano					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**79989888**
CONTRATO	**No.**	2184468	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	21	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	5_9503_233 Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor de formación titulada y/o complementaria presencial y/o no presencial presencial, en el programa Articulación con la Educación Media, en el Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y el Turismo**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Jorge Antonio Londoño				**CARGO**	Subdirector		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Elkin Mauricio Pelaez Blandón				**CARGO**	Coordinador de Administración Educativa		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Rionegro, San Rafael- San Rafael, Rionegro. - Rionegro Peñol- Peñol Rionegro**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y el Turismo**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	San Rafael- Peñol			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IE San Rafael_ IER Palmira		**CONTACTO**	Jhony - Elvia R. 3128190191
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	18	NOV	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	19	Nov	2021	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Realizar sensibilizaciones y proceso de matricula grados 9no							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluacion, metodologias de aprendizaje y programas curriculares vigentes.	1	Sofia Plus, informe de ejecucion
2	Programar las actividades de enseñanza-aprendizaj-evaluaciones de conformidad con los proyectos formativosy el calendario de formacion institucional	2	Plan de formacion
3	Seleccionar estrategias de enseñanza-aprendizaje - evaluacion según el programa de foacion profesional y el enfoque metodologico adoptado	3	Guia de aprendizaje
4	Reportar en el sistema sofia plus en un plazo maximo de (8) dias todas las actividades que de acuerdo alos procesos son de responsabilidad del contratista, garanticen la calidad de la informacion y coherencia con el proceso formativo como son:inasistencia de aprendices, reacion de rutas de aprendizaje, registros de juicios evluativos y reconocimientos de aprendizajes previos, entre otros	4	Planilla de notas y Sofia Plus

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
SENSIBILIZACIÓN- MATRICULAS GRADO 9 IER PALMIRA- PEÑOL	**18**	**11**	**2021**
SENSIBILIZACIÓN- MATRICULAS GRADO 9 IE SAN RAFAEL- SAN RAFAEL	19	**11**	**2021**

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	19	10	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
Rionegro 19 -11- 2021

PRESENTADO A:
Jorge Antonio Londoño

ORDEN DE VIAJE No: 271521	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	18 de Nov 2021	19 DE Nov 2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO San Rafael - Peñol	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Antioquia- Centro de la innovación la Agroindustria y la Aviación.	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor de formación titulada y/o complementaria presencial y/o no presencial, en el programa Articulación con la Educación Media, en el Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:
Sensibilización y proceso de matricula para grados noveno en la IE San Rafael- IER Palmira el Peñol.

RESULTADOS:
1. Formatos de matricula
2. Ingreso a Sofía Plus
3. Actas de Reunión.

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**
1. Listado de asistencia
2. Bitacoras

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.Se realiza reuniones de sensibilización, con padres de familia, recolección de documentos e ingreso a sofiaplus	Instructores y candidatos	

CONCLUSIÓNES:
1. Evalua eventos deportivos por equipos colaborativos.
2. Presenta su proyecto formativo, com su empresa.
3. Presenta informe de segumineto a etapa productiva

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Rafael Celis Galeano	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de admón. educativa	Mauricio Pelaez Blandon	

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

Codigo Regional :	**5**
Codigo Centro:	**9503**
Fecha de elaboración:	**19/11/21**
ID Proceso:	**ASEM**

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: RIONEGRO- ANTIOQUIA - 18 DE NOVIEMBRE 2O21

NOMBRE DEL CONTRATISTA: RAFAEL CELIS GALEANO

No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 79.989.888 DE BOGOTÁ

En desarrollo de la comisión No. **271521** durante los dias **18 y 19** del mes de NOVIEMBRE de **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
18/11/21	RIONEGRO- SAN RAFAEL	BUS	22000
18/11/21	SAN RAFAEL RIONEGRO	BUS	22000
19/11/21	RIONEGRO- PEÑOL	BUS	14000
19/11/21	PEÑOL- RIONEGRO	BUS	14000

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: **72000**

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: RAFAEL CELIS GALEANO	**Nombre completo:** MAURICIO PELAEZ BLANDON	**Nombre completo:** JORGE ANTONIO LODOÑO
Firma:	**Cargo:** COORDINACIÓN DE ADMON EDUCATIVA	**Cargo:** SUBDIRECTOR
	Firma:	**Firma:**

GRF-F-076 V.01