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	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**08224-883993**
No. de documento	**356492**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL	**C.C.**	1.018.420.711	**IP/Nº de contacto**	3102610187
Correo electrónico contratista:	rdcarrillo11@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		532332772	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3347340/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**7822**	
Valor Total del Contrato	$ 41.973.750	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 41.973.750	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 37.976.250		Legalización comisiones del periodo			$ 204.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CTO.3347438 5_9503_271 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL, POR COMPETENCIAS LABORALES A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA POR PROYECTOS, EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500		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	**$ 3.997.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.656.275**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**Decreto 1273 de**	Valor Base retención en la fuente	2.656.275,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 0	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 I	$ 8.400	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8560	31.980,00	0,800%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Jaime Isaza Cadavid	15.990,00	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 $ 1.216.128	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 885.425		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.949.530,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA 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 prestación de servicios personales No.3347340

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.

RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL
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

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1018420711
NOMBRES Y APELLIDOS	Carrillo Angel,Ruben Dario
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/10/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Carrillo Angel,Ruben Dario, a los 21 días del mes de febrero del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14686415698

(415)7707212489984(8020) 000001468641569 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 8 4 2 0 7 1 1	7	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 8 4 2 0 7 1 1	2 0 0 6 1 2 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARRILLO	ANGEL	RUBEN	DARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Rionegro 6 1 5

41. Dirección principal: DG 41 40 A 27

42. Correo electrónico: rubencarrillo@usantotomas.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 6 1 0 1 8 7	3 1 1 2 1 3 7 1 5 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 5 0 8 1 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 03 - 04

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CARRILLO ANGEL RUBEN DARIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Colmédicos de Oriente S.A.
Seguridad y Salud en el trabajo

NIT. 811019808-1
Carrera 51 N 49 – 07 Edificio Los Heroes - Tels. 5611916- 5613423
E-mail. colmedicosdeoriente@yahoo.com
www.colmedicosdeorientesa.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 139

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	02 MES	2021 AÑO	RIONEGRO (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

CARRILLO ANGEL RUBEN DARIO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	32 AÑOS 1 MESES 26 DÍAS	CC	1018420711
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
DOCENTE O INSTRUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	PERFIL LIPIDICO	✓
AUDIOMETRÍA	✓	GLICEMIA EN AYUNAS	✓
OPTOMETRÍA	✓	PRUEBA PSICOLOGICA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : PACIENTE CON ALTERACIÓN LEVE DEL COLESTEROL, NO GENERA RESTRICCIONES EN EL MOMENTO, DEBE MEJORAR HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO Y CONSULTAR EN EPS PARA REALIZAR SEGUIMIENTO DE PERFIL LIPÍDICO EN 1 A 3 MESES.	USO DE EPP PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EDUCACIÓN EN NORMAS DE HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, CONTROL DE RIESGOS Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SU CARGO.
INGRESO A LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA EMPRESA, SEGÚN LOS FACTORES DE RIESGO DE EXPOSICIÓN POR CARGO O TAREA.
PACIENTE SIN ENFERMEDADES DE BASE QUE LE HAGAN MÁS VULNERABLE AL VIRUS CODIV-19; SIN EMBARGO, DEBE SEGUIR TODAS LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD IMPLEMENTADAS POR LA EMPRESA BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEL TRABAJO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

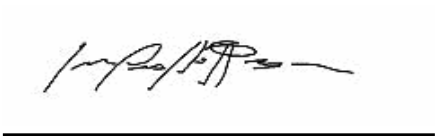
Nombre: PEREZ AGUIRRE LILIANA MARIA

R. M.: 1036944990 **L.S.O.:** 053383

Código de Seguridad

D835J1P139

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: CARRILLO ANGEL RUBEN DARIO

CC: 1018420711

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1018420711 realizó el día 03/02/2022 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1018420711 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1018420711, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2022 y fecha fin de contrato 30/12/2022 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201012642573.

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de Febrero de 2022.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 22/02/2022 1:36:26 p. m.
ISCDC: 22/02/2022 1:36:26 p. m.

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que RUBEN CARRILLO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.018.420.711 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 532332772, abierta/o desde el 3/2/2021.

Se expide en Bogotá el día 22 del mes de Febrero del año 2022 con destino a: SENA



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2020
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101102134

PÓLIZA No: 510 - 47 - 994000016563 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGENCIA: 510 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	21	01	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	21	01	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL** IDENTIFICACIÓN: CC **1018.420.711**

DIRECCIÓN: DG 41 B 40 A 27 CA 1 PI CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3102610187

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	21/01/2022	15/04/2023	4,197,375.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.3347340 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL, POR COMPETENCIAS LABORALES A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA POR PROYECTOS, EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****4,197,375.00	$ **********28,000	$*****9,000.00	$ ********7,030	$ **********44,030

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MARIO DE JESUS VALENCIA CARDONA	3814	100.00			

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000510110213

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CBD920790E0FFE7F5C

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1018420711**
CONTRATO	**No.**	3347340	**AÑO**	2022	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2022
OBJETO CONTRACTUAL:	5_9503_270 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL, POR COMPETENCIAS LABORALES A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA POR PROYECTOS, 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**	Sub Director		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Elkin Mauricio Peláez Blandón				**CARGO**	Coordinador de Administración Educativa		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**Rionegro-San Rafael-EL 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 El Peñol, vereda Palmira			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IER Palmira I.E San Rafael		**CONTACTO**	Elvia Restrepo 3128958670
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	14	2	2022	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	17	2	2022	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA TÉCNICO DE PROGRAMAS DEPORTIVOS. I.E SAN RAFAEL FICHA: POR DEFINIR COMPETENCIA: PROMOVER LA INTERACCIÓN IDÓNEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO.		**PRODUCTO (S):**	
1	Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas Curriculares vigentes.	1	Sofía Plus, informe de ejecución
2	Programar las actividades de enseñanza-aprendizaje-evaluaciones de conformidad con los proyectos formativos y el calendario de formación institucional	2	Plan de formación
3	Seleccionar estrategias de enseñanza-aprendizaje - evaluación según el programa de formación profesional y el enfoque metodológico adoptado	3	Guía de aprendizaje
4	Reportar en el sistema Sofía plus en un plazo máximo de (8) días todas las actividades que de acuerdo a los procesos son de responsabilidad del contratista, garanticen la calidad de la información y coherencia con el	4	Planilla de notas y Sofía Plus

AGENDA

ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento de Rionegro a San Rafael, regresando a Rionegro. Grado 10° -Nº de ficha: por definir, Programa: Ejecución de programas deportivos, I.E: San Rafael.	14	2	2022
Desplazamiento de Rionegro al Peñol, regresando a Rionegro. . Grado 10° -Nº de ficha: por definir, Programa: Ejecución de programas deportivos, I.E.R: Palmira.	15	2	2022
Desplazamiento de Rionegro al Peñol, regresando a Rionegro. Grado 10° -Nº de ficha: por definir, Programa: Ejecución de programas deportivos, I.E.R Palmira.	17	2	2022

FIRMAS

FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	02	2	2022
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmospina	MARIA LILIANA OSPINA OSPINA
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:	2022-02-09-9:27 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	7122	**Fecha Solicitud**	2022-02-08	**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.**	2022-02-09	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR MEDIA TECNICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	9822	**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
RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL	CC: 1018420711	INSTRUCTOR	Autorizada	2022-02-14	2022-02-14	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / SAN RAFAEL	0	No	0	0	3.997.500,00	0,00	0,00	102.000,00	102.000,00	VIATICO PARA SAN RAFEL EL PEÑOL PARA IMPARTIR FORMACION EN PROGRMAS DEPORTIVOS I E SAN RAFEL
				2022-02-15	2022-02-15	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / PENOL	0	No	0							
				2022-02-16	2022-02-16	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / PENOL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**102.000,00**	**102.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmospina	MARIA LILIANA OSPINA OSPINA
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:	2022-02-09-9:27 a. m.	

VIATICO PARA SAN RAFEL EL PEÑOL PARA IMPARTIR FORMACION EN PROGRMAS DEPORTIVOS I E SAN RAFEL

ORDENADOR DEL GASTO

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:	09/02/2022 8:46:12

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Rionegro 22 -02- 2022

PRESENTADO A:
Jorge Antonio Londoño

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
7122	14 de febrero 2022	16 de febrero 2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO San Rafael El Peñol	**CIUDAD** Antioquia- Centro de la innovación la Agroindustria y la Aviación.	**OTRA : (ciudad)**

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:

Inducción SENA

RESULTADOS:

IDENTIFICAR LAS OPORTUNIDADES QUE EL SENA OFRECE EN EL MARCO DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE
ACUERDO CON EL CONTEXTO NACIONAL E INTERNACIONAL.

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

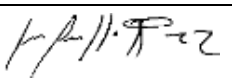
1. Listado de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Guía de aprendizaje Inducción	Ruben Dario Carrillo Angel	**14/02/2022**
Guía de aprendizaje Inducción	Ruben Dario Carrillo Angel	**15/02/2022**
Guía de aprendizaje Inducción	Ruben Dario Carrillo Angel	**16/02/2022**

CONCLUSIONES:
INTERACTUAR EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES EN FUNCIÓN DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES UNIVERSALES.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Ruben Dario Carrillo Angel	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de admón. educativa	Mauricio Peláez Blandón	

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL

EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**5**
Codigo Centro:	**95**
Fecha de elaboración:	**22/02/2022**
ID Proceso:	**ASEM**

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Rionegro, Antioquia 22/02/2022

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Ruben Dario Carrillo Angel

No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1018420711

En desarrollo de la comisión No. **7122** durante los dias **14,15 y 16** del mes de febrero de **2022** 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
14/02/2022	**Rionegro-San Rafael**	**Bus**	22.440
14/02/2022	**San Rafael-Rionegro**	**Bus**	22440
15/02/2022	**Rionegro-El Peñol**	**Bus**	14280
15/02/2022	**El Peñol-Rionegro**	**Bus**	14280
16/02/2022	**Rionegro-El Peñol**	**Bus**	14280
16/02/2022	**El Peñol-Rionegro**	**Bus**	14280
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**102000**

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: Ruben Dario Carrillo Angel	**Nombre completo:** Mauricio Peláez Blandón	**Nombre completo:** Jorge Antonio Londoño
Firma:	**Cargo:** Coordinación de formación educativa	**Cargo:** Subdirector
	Firma:	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1018420711**
CONTRATO	**No.**	3347340	**AÑO**	2022	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2022
OBJETO CONTRACTUAL:	5_9503_270 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL, POR COMPETENCIAS LABORALES A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA POR PROYECTOS, 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**	Sub Director		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Elkin Mauricio Peláez Blandón				**CARGO**	Coordinador de Administración Educativa		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**Rionegro-San Rafael-El 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 El Peñol, vereda Palmira			**ENTIDAD O EMPRESA:**	I.E San Rafael IER Palmira		**CONTACTO**	Elvia Restrepo 3128958670
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	21	2	2022	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	24	2	2022	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA TÉCNICO DE PROGRAMAS DEPORTIVOS. I.E SAN RAFAEL FICHA: POR DEFINIR COMPETENCIA: PROMOVER LA INTERACCIÓN IDÓNEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas Curriculares vigentes.	1	Sofía Plus, informe de ejecución
2	Programar las actividades de enseñanza-aprendizaje-evaluaciones de conformidad con los proyectos formativos y el calendario de formación institucional	2	Plan de formación
3	Seleccionar estrategias de enseñanza-aprendizaje - evaluación según el programa de formación profesional y el enfoque metodológico adoptado	3	Guía de aprendizaje
4	Reportar en el sistema Sofía plus en un plazo máximo de (8) días todas las actividades que de acuerdo a los procesos son de responsabilidad del contratista, garanticen la calidad de la información y coherencia con el	4	Planilla de notas y Sofía Plus

AGENDA

ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento de Rionegro a San Rafael, regresando a Rionegro. Grado 10° -Nº de ficha: por definir, Programa: Ejecución de programas deportivos, I.E: San Rafael.	21	2	2022
Desplazamiento de Rionegro al Peñol, regresando a Rionegro. . Grado 10° -Nº de ficha: por definir, Programa: Ejecución de programas deportivos, I.E.R: Palmira.	22	2	2022
Desplazamiento de Rionegro al Peñol, regresando a Rionegro. Grado 10° -Nº de ficha: por definir, Programa: Ejecución de programas deportivos, I.E.R Palmira.	24	2	2022

FIRMAS

FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	02	2	2022
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmospina	MARIA LILIANA OSPINA OSPINA
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:	2022-02-17-2:37 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	17422	**Fecha Solicitud**	2022-02-17	**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.**	2022-02-17	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR MEDIA TECNICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	9822	**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
RUBEN DARIO CARRILLO ANGEL	CC: 1018420711		Autorizada								0	0,00	0,00	0,00	102.000,00	102.000,00	VIATICO PARA SAN RAFAEL PARA IMPARTIR FORMACION AL TECNICO DE PROGRAMAS DEPORTIVOS
				2022-02-21	2022-02-21	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / SAN RAFAEL	0	No	0							
				2022-02-22	2022-02-22	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / PENOL	0	No	0							
				2022-02-24	2022-02-24	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / PENOL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**102.000,00**	**102.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmospina	MARIA LILIANA OSPINA OSPINA
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:	2022-02-17-2:37 p. m.	

VIATICO PARA SAN RAFAEL PARA IMPARTIR FORMACION AL TECNICO DE PROGRAMAS DEPORTIVOS

ORDENADOR DEL GASTO

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:	17/02/2022 13:54:41

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Rionegro 22 -02- 2022

PRESENTADO A:
Jorge Antonio Londoño

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
17422	21 de febrero 2022	24 de febrero 2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO San Rafael El Peñol	**CIUDAD** Antioquia- Centro de la innovación la Agroindustria y la Aviación.	**OTRA : (ciudad)**

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:

Inducción SENA

RESULTADOS:

IDENTIFICAR LAS OPORTUNIDADES QUE EL SENA OFRECE EN EL MARCO DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE
ACUERDO CON EL CONTEXTO NACIONAL E INTERNACIONAL.

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

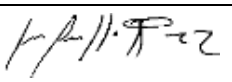
1. Listado de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Guía de aprendizaje Inducción	Ruben Dario Carrillo Angel	**21/02/2022**
Guía de aprendizaje Inducción	Ruben Dario Carrillo Angel	**22/02/2022**
Guía de aprendizaje Inducción	Ruben Dario Carrillo Angel	**24/02/2022**

CONCLUSIONES:
INTERACTUAR EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES EN FUNCIÓN DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES UNIVERSALES.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Ruben Dario Carrillo Angel	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de admón. educativa	Mauricio Peláez Blandón	

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

Codigo Regional :	**5**
Codigo Centro:	**95**
Fecha de elaboración:	**22/02/2022**
ID Proceso:	**ASEM**

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Rionegro, Antioquia 22/02/2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Ruben Dario Carrillo Angel
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1018420711

En desarrollo de la comisión No. **17422** durante los dias **21,22 y 24** del mes de febrero de **2022** 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
21/02/2022	**Rionegro-San Rafael**	**Bus**	22.440
21/02/2022	**San Rafael-Rionegro**	**Bus**	22440
22/02/2022	**Rionegro-El Peñol**	**Bus**	14280
22/02/2022	**El Peñol-Rionegro**	**Bus**	14280
24/02/2022	**Rionegro-El Peñol**	**Bus**	14280
24/02/2022	**El Peñol-Rionegro**	**Bus**	14280
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**102000**

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: Ruben Dario Carrillo Angel	**Nombre completo:** Mauricio Peláez Bedoya	**Nombre completo:** Jorge Antonio Londoño
Firma:	**Cargo:** Coordinación de admón educativa	**Cargo:** Subdirector
	Firma:	**Firma:**

GRF-F-076 V.01