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 GUAVIARE
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTR, TURISTICO Y TECNOLOG DEL GUAVIARE- SERVCIOS PRE
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	95
Código Centro	953310
Fecha Elaboración	Junio de 2022
Versión	MAYO 2022 - 2,22
ID de Proceso	71621-808790
No. de documento	456887

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARISOL CASTELLANOS DURANGO	**C.C.**	41.937.153	**IP/Nº de contacto**	83521
Correo electrónico contratista:	mcastellanosd@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 2021 fueron iguales o superiores NO | **Inducción SST** SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** AHORROS | **Nº Cuenta** 82870734863

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: 3433927/2022 | **Nº Compromiso SIIF** 10322

Valor Total del Contrato	$ 34.907.924	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.693.568	5	**Del**	01/06/2022	**Al** 30/06/2022	$ 3.303.589,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 18.389.979		Legalización comisiones del periodo		$ 576.470,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN EL ÁREA DE SALUD-SERVICIOS FARMACÉUTICOS QUE IMPARTE EL CDATTG, EN GUAVIARE Y SUR META. RADICADO NO.95-9-2022-000232.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.303.589	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	**$ 3.880.059**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2,336.515**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		9435388470
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.321.436	$ 1.321.436
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 165.200	$ 165.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 211.500	$ 211.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 32.200	$ 32.200
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 $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ 388.006	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 778.838	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.336.515,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.503.359,00	
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	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.303.589,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TÉCNICO EN ENFERMERÍA FICHA: 2365948
2. FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS FICHA: 2428713
3. SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA FICHA: 1963150
4. DESARROLLO CURRICULAR
5. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

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.

MARISOL CASTELLANOS DURANGO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.

Apruebo el presente pago.
El Supervisor

GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ
INSTRUCTOR

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

LUZ PIEDAD ECHEVERRY QUICENO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MARISOL CASTELLANOS DURANGO identificado(a) con CC 41937153 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

CASTELLANOS DURANGO MARISOL CC 41937153

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-06	2022-06	1487489971	9435388470	I	2022-06-03																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,369,200	$219,100
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$1,369,200	$33,400
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,369,200	$171,200

Este certificado se expide el día 2022-06-03 a las 09:28.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 41937153		CASTELLANOS DURANGO MARISOL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 24 962	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1487489971	9435388470	I	2022/07/14	2022/06/03	BANCOLOMBIA	0	$423,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	41937153	CASTELLANOS MARISOL	230301	30	$1,369,200	$219,100	EPS037	30	$1,369,200	$171,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,369,200	$33,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,369,200	$219,100			$1,369,200	$171,200			$0	$0			$1,369,200	$33,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$219,100	$0	$0	$219,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$219,100	$0	$0	$219,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,400	$0	$0	$33,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$33,400	$0	$0	$33,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$171,200	$0	$0	$171,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$171,200	$0	$0	$171,200
TOTAL				1	$423,700	$0	$0	$423,700

2022/06/03 09:27 AM

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José del Guaviare, 12 de junio de 2022

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
San José Del Guaviare

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1.120.564712**	**KEVIN SANTIAGO PRADA CASTELLANOS**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: Marisol Castellanos Durango

C.C. 41.937153

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1120564712

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39849035

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría X | Notaría | Número | Consulado | Corregimiento | Inspección de Policía | Código X 2 R

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SAN JOSE DEL GUAVIARE COLOMBIA GUAVIARE SAN JOSE DE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PRADA	CASTELLANOS

Nombre(s)

KEVIN SANTIAGO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes ABR Día 07	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	A 7156678

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CASTELLANOS DURANGO MARISOL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0041937153	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PRADA RUIZ LISANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0086059191	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PRADA RUIZ LISANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0086059191	Lisandro Prada Ruiz

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes ABR Día 19	NOREDY GISELA ROYERO SANCHEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Lisandro Prada Ruiz Firma	NOREDY GISELA ROYERO SANCHEZ Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned by CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
San José del Guaviare, 01/06/2022

PRESENTADO A: Luz Piedad Echeverry Quiceno, Subdirectora de Centro

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
262 COM 20322	24/05/2022	26/05/2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Villavicencio meta/ San José del Guaviare	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: jornada de Transferencia presencial gestión del Cambio LMS SENA Territorium – Rol instructor

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

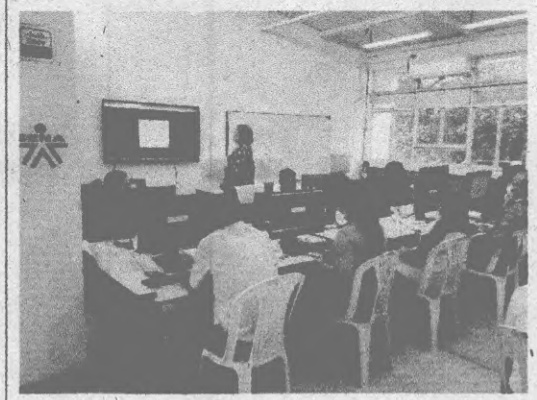
1. Participación en la jornada de Transferencia presencial gestión del Cambio LMS SENA Territorium – Rol instructor los días 25 y 26 de mayo de 2022

RESULTADOS:

2. Adquisición de conocimiento y practica acerca del manejo de la plataforma TERRITORIUM

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

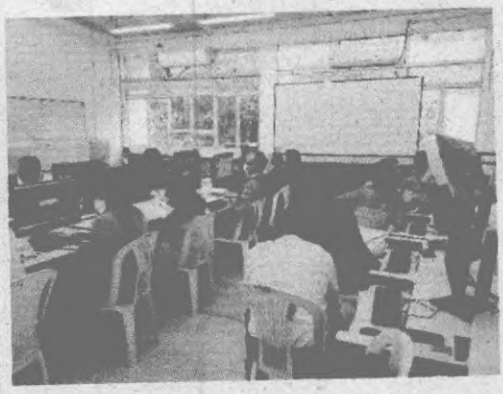
1. **Evidencias fotográficas**















REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 25 DEL MES DE 05 DEL AÑO 20

OBJETIVO (S)

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
11	Carolina Quevedo B	40444659	X			CISM	cquevedob@sena.edu.co	3143738101	SI	
2	Stella Lobos	40378782	X			CISM	slobo@sena	3153067297	✓	
	Mónica Stella Rojas Herrera	40.215040	X			CAM	monojash@sena.edu.co	3118487769	si	
	Vicente Fernando Rojas Ruiz	86040960	X			CAM.	vrojasr@sena.edu.co	3125481951	si.	
	Carlos Quintero	11001269	X			Regional Vichada	cquinteroP.@sena.edu.co	3218243821	✓	
	Maria Hurtado	41250083	X			Reg. Vichada	mvageon@sena.edu.co	318648 3517	✓	
	Biviana Rodriguez	1032392894		X		FFI Guaviare	bjrodriguez@sena.edu.co	3143316124	✓	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 25 DEL MES DE MAYO DEL AÑO 20 22

OBJETIVO (S): Capacitación plataforma territorium

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Leonor Barreto Mendoza	1120563173		X		Instructora CISM	Lbarreto@misena.edu.co	3183018693	SI X	
2	Fredy Mauricio Torres Caceres	88.034.238	X			F.P.I	ftorresc@sena.edu.co	3214263263	X	
3	Deivid Alexander Bohorquez J	1120559015		X		FPT	dabohorquez@sena.edu.co	3106254104	X	
4	Yesid Saul Castellanos G.	97612279	X			F.P.I.	yscastellanos@sena.edu.co	3168450029	X	
5	Amilcar Alejandro Quiroz C	17341038	X			CAM	aquiroz@sena.edu.co	3142777902	X	
6	Yesid Saul Castellanos	97612279		X		F.P.I.			X	
7	Eliana P. Granados	63524714	X			F.P.I	egranados@sena.edu.co	3114747894	X	
8	Jose Armando Peñuela Cotes	9718042	X			F.P.I			X	
9	Diana Victoria Cely Castro	52902670		✓		FPI CAM Naranjos	dvcely@misena.edu.co	3137456895	✓	
10	Angela Carolina Amaya Macias	1018432391	X			CAM Naranjos	camaya@sena.edu.co	3142182061	X	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GD-F-007 V04

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 26 DEL MES DE MAYO DEL AÑO 20 22

OBJETIVO (S): Capacitación plataforma territorium – Rol Instructor

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Leonor Barreto Mendoza	1120563173		X		Instructora CISM	Lbarreto@misena.edu.co	3183018693	SI X	
2	Deivid Alexander Bohorquez	1120559015		X		FPT	dabohorquez@sena.edu.co	8106254104	SI X	
3	Yesid Saul Castellanos G.	97612279	X			F.P.I	yscastellanos@sena.edu.co	3168450029	X	
4	Bibiana Lopez	1032412814		X		FPI		3143316124		
5	Fredy Mauricio Torres Caceres	88.034.238	X			F.P.I	ftorresc@sena.edu.co	3214263263	X	
6	Stella Lobo	40328878	X			CISM				
7	Angela Carolina Amaya Macias	1018432391	X			CAM Naranjos	camaya@sena.edu.co	3142182061	X	
8	Alvaro Cabrera	79907437	X			CAM Hacienda		3112755776		
9	Jose Armando Peñuela Cotes	9718042	X			F.P.I				
10	Eliana P. Granados	63524714	X			F.P.I	egranados@sena.edu.co	3114747894	X	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GD-F-007 V04

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 26 DEL MES DE Mayo DEL AÑO 2022

OBJETIVO (S): Transferencia Presencial LMS Territorium – Rol Instructor.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/EXT. SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
11	Marisol castellanos	41937157		X		F.P.I.		3102016555	X.	
12	Amilcar Alcalde Quiroz C.	17381438	X			CAM	aquiroz@sena.edu.co	3188277432	X	
13	Monica Rojas	40215040	X			CAM	mrojash@sena.edu.co	3118743465	X	
14	Maria Helena Vargas	41256163	X			Regional Vichada	mvargas@sena.edu.co	3186918 3517	X	
15	Carlos Quintero	11001269	X			Regional Vichada	cquinteroc@sena.edu.co	3218249924	✓	
16	Fernando Rojas	86049965	X			CAM.	frojas@sena.edu.co	3125411	✓	
17	Diana Victoria Cely Castro	52'902670		✓		CAM Naranjos	dvcely@misena.edu.co	3137456895	✓	
18	Carolina Quevedo B	40.444659	X			CISM	cquevedob@sena.edu.co	3143738101	✓	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GD-F-007 V04

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se realizó la participación en la jornada de Transferencia presencial gestión del Cambio LMS SENA Territorium – Rol instructor los días 25 y 26 de mayo de 2022, cumpliendo el objetivo de adquirir conocimiento acerca del manejo y organización de la plataforma TERRITORIUM, comprometiéndome en poner en práctica y replicando el conocimiento adquirido.		

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
MARISOL CASTELLANOS DURANGOS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
INSTRUCTOR GRAD0 14 Coordinador Académico	Gustavo Adolfo Acosta Rodríguez	

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
MARISOL CASTELLANOS DURANGO					Tipo:	C.C.	No.	41.937.153
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR. 3433927	AÑO	2022	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	17	12	2022
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar procesos de formación en el área de la salud-Servicios Farmaceuticos que imparte el Centro de Desarrollo Agroindustrial Turístico y Tecnológico del Guaviare, en el Departamento del Guaviare y Sur del Meta.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Guaviare				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO	Judy Andrea Escobar Amado				CARGO	Subdirectora de Centro (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Gustavo Adolfo Acosta Rodríguez				CARGO	Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.3432459 INSTRUCTOR GRADO 14 Coordinador Académico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	San Jose del Guaviare/ villavicencio/ San José del Guaviare							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Guaviare				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Villavicencio			ENTIDAD O EMPRESA:	Sena		CONTACTO	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	24	5	2022	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		26	5	2022
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	jornada de Transferencia presencial gestión del Cambio LMS SENA Territorium – Rol instructor							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		PRODUCTO (S):	
1	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor de contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato	1	Evidencias Fotográficas listas de asistencia

AGENDA

ACTIVIDADES	FECHA		
Desplazamiento de San José del Guaviare - Villavicencio	24	5	2022
desarrollo de la jornada de Transferencia presencial gestión del Cambio LMS SENA Territorium – Rol instructor	25	5	2022
desarrollo de la jornada de Transferencia presencial gestión del Cambio LMS SENA Territorium – Rol instructor	26	5	2022
Desplazamiento de Villavicencio - San José del Guaviare	26	5	2022

FIRMAS

FIRMA DEL CONTRATISTA:		FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	19	5	2022
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE			

SIIF Nación

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

Usuario que Genera Reporte: MHjaescoba JUDY ANDREA ESCOBAR AMADO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-095-953310 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISTICO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

Fecha y Hora Generación Reporte: viernes, 20 de mayo de 2022

Comisión De Estudios al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	20322	**Fecha Solicitud**	2022-05-19	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-095-953310 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISTICO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE**			
Tipo de Comisión	De Estudios	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-05-20	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACIÓN PROFESIONAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1622	**Dependencia Solicitante**		953345 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTR, TURISTICO Y TECNOLOG DEL GUAVIARE-SERVCIOS PRESTADOS A LA FORMAC	
Rubro Presupuestal de Viaticos		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	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-	

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 días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
MARISOL CASTELLANOS DURANGOS	CC: 41937153	CONTRATISTAS	Autorizada	2022-05-24	2022-05-26	GUAVIARE / SAN - DEL GUAVIAR	META / VILLAVICENCIO	2.5	No	50	2,5	3.303.589,00	230.588,00	576.470,00	0,00	576.470,00	VIATICOS FORMACION. COM. 262. SJG/VILLAVICENCIO-META/SJG. PARTICIPAR EN CAPACITACIÓN EN SERVICIOS PLATAFORMA DE APRENDIZAJE VIRTUAL TIPO E-LEARNING-LMS, QUE APOYE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN COMUNIDAD SENA.
				2022-05-26	2022-05-26	META / VILLAVICENCIO	GUAVIARE / SAN - DEL GUAVIAR	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**576.470,00**	**0,00**	**576.470,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION. COM. 262. SJG/VILLAVICENCIO-META/SJG. PARTICIPAR EN CAPACITACIÓN EN SERVICIOS PLATAFORMA DE APRENDIZAJE VIRTUAL TIPO E-LEARNING-LMS, QUE APOYE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN COMUNIDAD SENA.

ORDENADOR DEL GASTO

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339498578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2022-05-20T14:22:12.511-05:00

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:	MHjaescoba	JUDY ANDREA ESCOBAR AMADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-095-953310	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISTICO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 20 de mayo de 2022	

Identificacion:	52696182	Nombre:	JUDY ANDREA ESCOBAR AMADO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISTICO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	YEIMY CONEJO CUAN	Fecha Verificación:	20/05/2022 10:26:12

Firmado digitalmente por:
Nombre: JUDY ANDREA ESCOBAR AMADO
Cédula de ciudadanía: 52696182
Usuario SIIF: MHjaescoba
20/05/2022 2:22:42 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.