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 MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.
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	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**88328-070164**
No. de documento	**519414**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DAYANA ESTHER HERNANDEZ SEGRERA	**C.C.**	1.082.910.779	**IP/Nº de contacto**	3167463059
Correo electrónico contratista:	dehernandez997@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 ?**	NO		
Banco al cual consignar:		**Tipo de cta**		**Nº Cuenta**			
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:	3476472/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**11722**		
Valor Total del Contrato	$ 50.656.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.750.000	**8**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 4.550.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 18.200.000		Legalización comisiones del periodo			$ 476.221,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROF. COMO FACILITADOR, EJECUTAR ACTIVIDADES DE I+D+I A TRAVES DE PROCESOS DE FORM. ORIENTACION Y ENTRENAMIENTO A APRENDICES, EN LOS PROYECTOS DE LA LINEA DE FORM. ESTRATEGIA TECNOACADEMIA, EN BIOTECNOLOGIA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.550.000	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	**$ 5.026.221**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.003.674**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4455222967**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.820.000	$ 1.820.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 227.500	$ 227.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 291.200	$ 291.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 19.100	$ 19.100
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	$ 502.622	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.001.225	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.003.674,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.507.521,00	
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	31.553,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	100.524,00	2,000%
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	**$ 4.417.923,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistí y participé en las reuniones del equipo Tecnoacademia Itinerante Magdalena.
Formulé, oriente y gestioné el proyecto Compostaje En Viviendas Rurales Monitoreado Por Sensores Electrónicos En El Corregimiento De M
Acompañé a las aprendices inscritas en el taller de cuentos científicos.
Organicé y desarrollé un taller de laboratorios Cloudlabs.
Asití a la CONFERENCIA Aplicaciones Biotecnológicas de Microorganismos en Ambientes Naturales y Otros Ecosistemas.
Elaboré actas de formación con soportes fotográficos y listas de asistencia.
Inscribí un proyecto de innovación y desarrollo tecnológico en la convocatoria de Redcolsi.
Realicé el pago de la seguridad social del mes de julio.
Realicé el informe contractual y financiero de agosto.

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.

DAYANA ESTHER HERNANDEZ SEGRERA
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,

ELWIS ALDEMAR OLIVEROS CENTENO
INSTRUCTOR G17

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

GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082910779
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAYANA ESTHER HERNANDEZ SEGRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	SANTA MARTA	TELÉFONO:	4000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4455222967**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/08/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991081381

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291.200	$ 0	$ 291.200
SUBTOTALES:										**$ 291.200**	**$ 0**	**$ 291.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 227.500
SUBTOTALES:													**$ 227.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 227.500**

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	$ 19.100	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100
SUBTOTALES:									**$ 19.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																							
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1082910779	HERNANDEZ SEGRERA DAYANA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.820.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.820.000	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.820.000	$ 227.500	$ 0	$ 227.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.820.000	108291077	$ 19.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 537.800**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14395247761

(415)7707212489984(8020) 000001439524776 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1082910779	2	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 19	

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 13	1082910779	2008 02 26

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Magdalena 47	Santa Marta 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	SEGRERA	DAYANA	ESTHER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Magdalena 47	Santa Marta 001

41. Dirección principal: CR 5 34 61 BRR MANZANARES

42. Correo electrónico: profesora.dayana1a@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3015417254	4311165

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
8559	2016 11 15							

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
5																									

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2016 - 11 - 15

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 DITTA GUERRERO ROBERTO SEGUNDO
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

Usuario que Genera Reporte:	MHgcampo	GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 15 de julio de 2022	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	57322	**Fecha Solicitud**	2022-07-14	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-047-911810 CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-07-15	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2322	**Dependencia Solicitante**		911845 CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.	
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**	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
DAYANA ESTHER HERNANDEZ SEGRERA	CC: 1082910779	CONTRATISTA	Autorizada	2022-07-18	2022-07-19	MAGDALENA / SANTA MARTA	MAGDALENA / PIVIJAY	1,5	No	50	1,5	4.235.187,00	224.147,00	336.221,00	140.000,00	476.221,00	SANTA MARTA-PIVIJAY-SABANAS (EL PIÑÓN)-PIVIJAY- MEDIA LUNA-PIVIJAY-SANTA MARTA 18/07/2022 AL 19/07/2022 DESARROLLAR FORMACIÓN CON LOS APRENDICES DE LAS INSTITUCIONES IED MEDIA LUNA, IED SABANAS E IED MARÍA INMACULADA.
											Totales Solicitud de Comisión			**336.221,00**	**140.000,00**	**476.221,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

SANTA MARTA-PIVIJAY-SABANAS (EL PIÑÓN)-PIVIJAY- MEDIA LUNA-PIVIJAY-SANTA MARTA 18/07/2022 AL 19/07/2022 DESARROLLAR FORMACIÓN CON LOS APRENDICES DE LAS INSTITUCIONES IED MEDIA LUNA, IED SABANAS E IED MARÍA INMACULADA.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	7603672	Nombre:	GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA - MAGDALENA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2022-07-15T08:54:36.962-05:00

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:	MHgcampo	GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 15 de julio de 2022	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA BEATRIZ SALJA CAMPO	Fecha Verificación:	15/07/2022 8:39:47

Firmado digitalmente por:
Nombre: GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA
Cédula de ciudadanía: 7603672
Usuario SIIF: MHgcampo
15/07/2022 8:54:55 a. 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.

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
DAYANA ESTHER HERNÁNDEZ SEGRERA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1082910779**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .3476472**	**AÑO**	2022	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	31	12	2022
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales como facilitador para ejecutar actividades de i+d+i a través de procesos de formación, orientación y entrenamiento a los aprendices, en los proyectos de la línea de formación de la estrategia tecnoacademia del ecosistema sennova, en Biotecnología							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Magdalena				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Acuicola y Agroindustrial De Gaira**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	GILBERTO CAMPO BECERRA				**CARGO**	SUBDIRECTOR CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ELWIS ALDEMAR CENTENO				**CARGO**	FACILITADORA		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	SANTA MARTA-PIVIJAY-SABANAS (EL PIÑÓN)-PIVIJAY- MEDIA LUNA-PIVIJAY-SANTA MARTA							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Magdalena				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Acuicola y Agroindustrial De Gaira**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	MEDIA LUNA -SABANAS (EL PIÑÓN) - PIVIJAY			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IED MEDIA LUNA IED SABANAS IED MARÍA INMACULADA	**CONTACTO**	Fabián Ruíz 3124582682 Samuel Martínez 3114101463 José 3218283140	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	18	7	2022	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		19	7	2022
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Desarrollar formación con los aprendices de las instituciones IED MEDIA LUNA, IED SABANAS e IED MARÍA INMACULADA **.**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	**OBLIGACIÓN #4:**Diseñar e implementar acciones de formación para fortalecer las capacidades de investigación de los aprendices y la ejecución de proyectos que motiven la generación del conocimiento útil en su contexto regional, de acuerdo con las líneas de investigación de la TecnoAcademia y del semillero	1	Ejecución de la formación, evidencias fotografías y listas de asistencia.
2	**OBLIGACIÓN #12**: Sistematizar los procesos de las prácticas pedagógicas-metodológicas y didácticas especificando las lecciones aprendidas en los procesos de enseñanza-aprendizaje y los recursos utilizados.	1	Acta diligenciada, según los requerimientos.

AGENDA

ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento desde Santa Marta hacia Pivijay y de Pivijay a Media Luna vía terrestre.	18	7	2022
Primer día de formación por la tarde en la IED Media Luna, desarrollo de las actividades propuestas en la guía de aprendizaje 3, retorno a Pivijay.	18	7	2022
Desplazamiento desde Pivijay hasta Sabanas (El Piñon) vía terrestre.	19	7	2022
Segundo día de formación por la mañana atención a los dos grupos de la IED Sabanas, desarrollo de las actividades propuestas en la guía de aprendizaje 3.	19	7	2022

Desplazamiento desde Sabanas hasta Pivijay vía terrestre.		19	7	2022
Segundo día de formación por la tarde atención al grupo de la IED María Inmaculada en Pivijay, desarrollo de las actividades propuestas en la guía de aprendizaje 3.		19	7	2022
Desplazamiento desde Pivijay hasta Santa Marta vía terrestre.		19	7	2022
FIRMAS				
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	11	7	2022
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Santa Marta, 17 de agosto de 2022

PRESENTADO A: GILBERTO CAMPO BECERRA

ORDEN DE VIAJE No: 7422	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	18 de julio -2022	**19 de julio -2022**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Institución Educativa Rural Media Luna y IED María Inmaculada Institución Educativa Departamental Sabanas El Piñón-		**Municipios de** Media Luna- Pivijay Sábanas- Piñón

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

- Desarrollar formación con los aprendices de las instituciones IED MEDIA LUNA, IED SABANAS e IED MARÍA INMACULADA.
- Realizar asesoría a los aprendices del semillero de la Tecnoacademia en la formulación de propuestas de investigación.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Formación con los aprendices de las instituciones IED MEDIA LUNA, IED SABANAS e IED MARÍA INMACULADA. En la formación se dio inició al desarrollo de la guía 3 como actividad de contextualización se abordó el concepto de computadora a través de un conversatorio para dar respuesta a los siguientes interrogantes: ¿Qué es una computadora? ¿Qué tipos de computadoras conocen? Seguidamente se inició la conceptualización Microbit, sus características, cuidados y sus funciones, durante este espacio los aprendices tuvieron la oportunidad de manipular y entrar en contacto con la microbit. Posteriormente se realizó la actividad práctica, la cual consistía en explorar el bloque Básico y ejecutar el siguiente ejercicio interactivo explorar el bloque básico y crear una programación que al iniciar muestre: su nombre y apellido, su edad con un número, dibujar una imagen en la pantalla LED (libre), borrar la pantalla, hacer una pausa de 1 segundo y mostrar un ícono (escoger) usando el programa Microsoft MakeCode Finalmente descargaron la programación en las microbit y las socializaron entre ellos. Cerramos el encuentro con las conclusiones y aprendizajes por parte de las aprendices.

2. Reunión con los aprendices que hacen parte del semillero de la Tecnoacademia para brindarles asesoría sobre el proyecto que se está adelantando en la IED MEDIA LUNA. Junto con los aprendices se hizo la revisión de los avances del proyecto y se aplicaron unas encuestas para hacer la recolección de unos datos. Además, se realizó la selección de los aprendices que liderarán la presentación del proyecto en Redcolsi.

RESULTADOS:

1. Ejecución de la formación en las IED MEDIA LUNA, IED SABANAS e IED MARÍA INMACULADA.
2. Reunión con los aprendices del semillero de investigación de la Tecnoacademia y aplicación de encuestas.

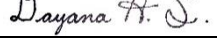
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Se anexan link de Evidencias de ACTAS y registro fotográfico https://drive.google.com/drive/folders/1FAe88_m8Wj5gx9-V80nYmmSlWClTn-g4?usp=sharing

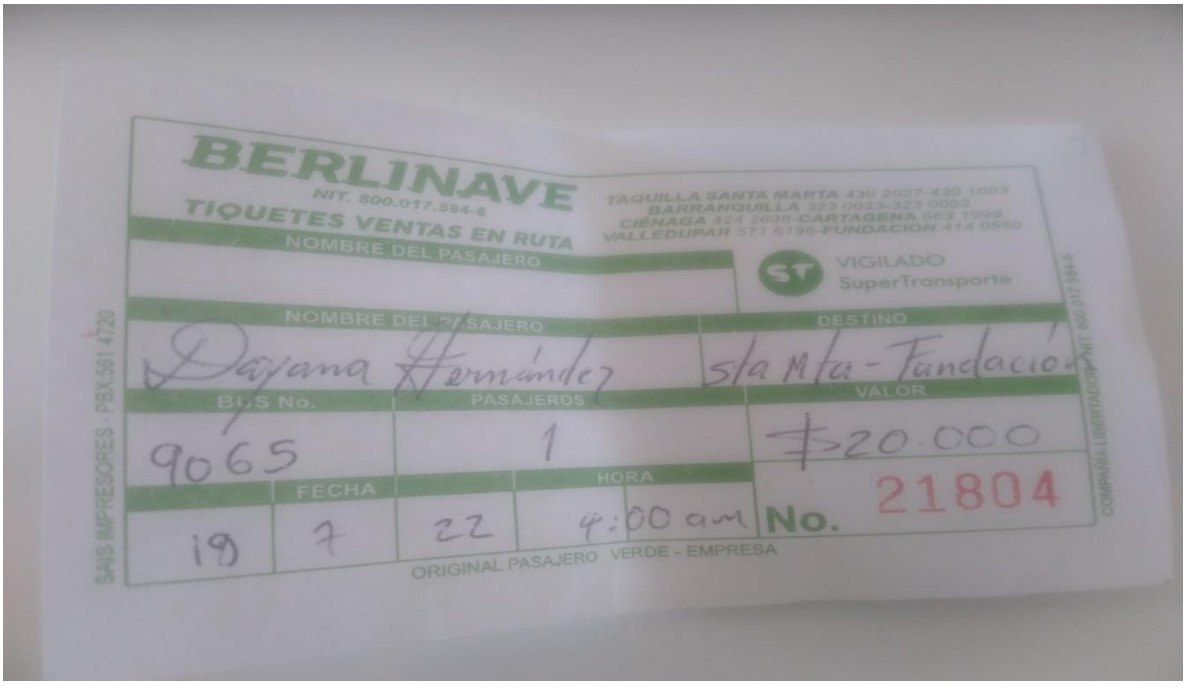
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Continuar avanzando en la ejecución de la formación y el diseño y ejecución de propuestas investigación.	FACILITADORA	18 y 19 -07/2022
2. Explorar el entorno web de *makecode*	APRENDICES	18 y 19 -07/202

CONCLUSIÓN

Se cumple el objetivo de implementar acciones de formación para fortalecer las capacidades de investigación de los aprendices y la ejecución de proyectos que motiven la generación del conocimiento útil en su contexto regional, de acuerdo con las líneas de investigación de la Tecnoacademias y del semillero.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
DAYANA ESTHER HERNÁNDEZ SEGRERA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISORA**	**FIRMA**
COORDINADORA FORMACIONPROFESIONAL	**ELWIS ALDEMAR OLIVEROS CENTENO**	



BERLINAVE
NIT. 800.017.584-6
TIQUETES VENTAS EN RUTA

TAQUILLA SANTA MARTA 430 2027-430 1003
BARRANQUILLA 323 0033-323 0052
CIENAGA 424 2698-CARTAGENA 663 1999
VALLEDUPAR 571 6196-FUNDACION 414 0550

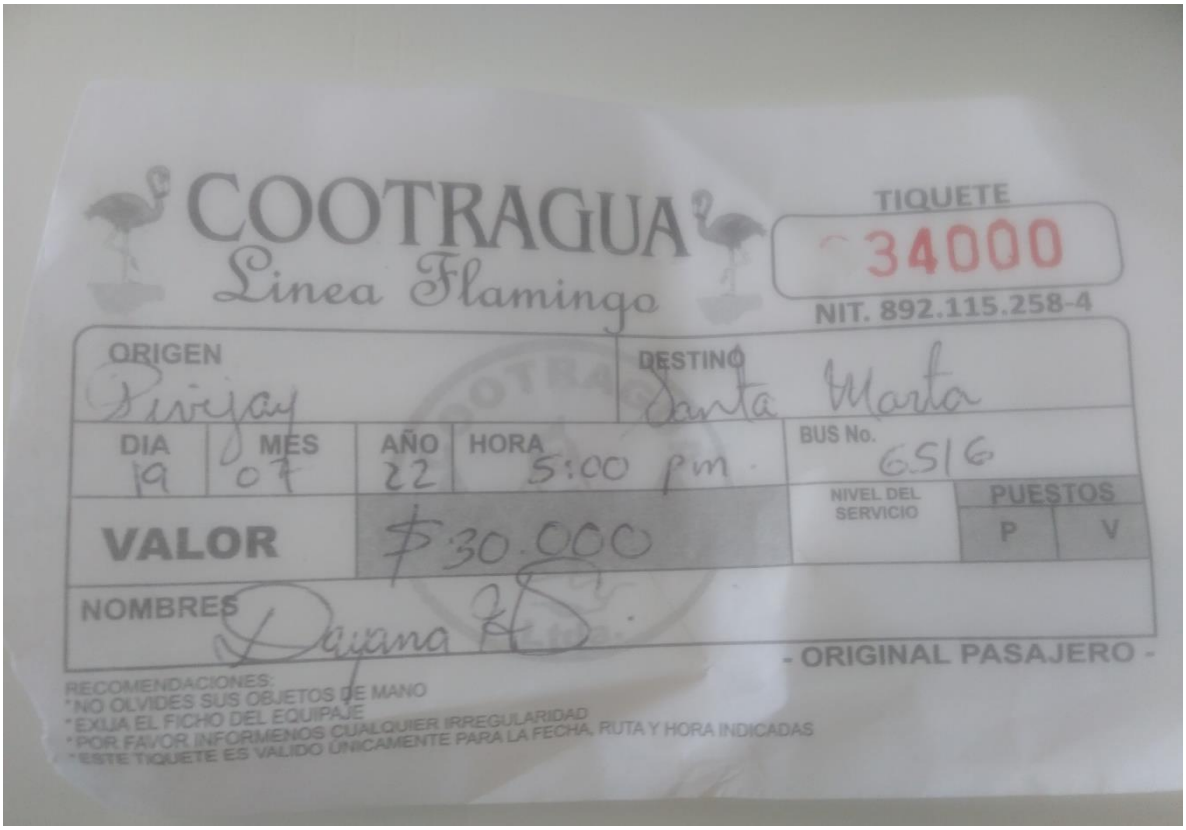
VIGILADO SuperTransporte

SAIS IMPRESORES - PBX 581 4720

COMPAÑIA LIBERTADOR NIT 800317 664-8

NOMBRE DEL PASAJERO		DESTINO	
Dayana Hernández		S/a Mta - Fundación	
BUS No.	PASAJEROS		VALOR
9065	1		$20.000
FECHA		HORA	No. 21804
19 7	22	4:00 am	

ORIGINAL PASAJERO VERDE - EMPRESA



COOTRAGUA
Linea Flamingo

TIQUETE
34000
NIT. 892.115.258-4

ORIGEN		DESTINO	
Riohacha		Santa Marta	
DIA	MES / AÑO	HORA	BUS No.
19	07 / 22	5:00 pm	6516
VALOR	$30.000	NIVEL DEL SERVICIO	PUESTOS P / V
NOMBRES	Dayana H.		

- ORIGINAL PASAJERO -

RECOMENDACIONES:
* NO OLVIDES SUS OBJETOS DE MANO
* EXIJA EL FICHO DEL EQUIPAJE
* POR FAVOR INFORMENOS CUALQUIER IRREGULARIDAD
* ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORA INDICADAS

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	SANTA MARTA, 18 DE JULIO DE 2022	**Codigo Regional :**	**47**
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	DAYANA ESTHER HERNÁNDEZ SEGRERA	**Codigo Centro:**	**9118**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1082910779	**Fecha de elaboración:**	**17/08/2022**

En desarrollo de la comisión No. **COM-550** durante los dias **18 Y 19** del mes de JULIO 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 EMPLEADO	VALOR PAGADO
18/07/2022	**HACIA LA TERMINAL DE TRANSPORTE**	**TAXI**	**$ 10.000**
18/07/2022	**FUNDACIÓN- MEDIALUNA**	**BUS**	**$ 10.000**
18/07/2022	**MEDIALUNA-PIVIJAY**	**MOTOCARRO**	$ 10.000
19/07/2022	**PIVIJAY-SÁBANAS (EL PIÑÓN)-PIVIJAY**	**MATOCARRO**	$ 50.000
19/07/2022	**DESDE LA TERMINAL A LA CASA**	**TAXI**	$ 10.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 90.000**

Para efectos legales el funcionario 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO		JEFE INMEDIATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	**DAYANA HERNÁNDEZ SEGRERA**	**Nombre completo:**	**ELWIS ALDEMAR OLIVEROS CENTENO**	**Nombre completo:**	
Cargo:	**FACILITADOR LINEA DE BIOTECNOLOGÍA**	**Cargo:**	**SUPERVISOR DEL CONTRATO**	**Cargo:**	
Firma:	Dayana H. S.	**Firma:**		**Firma:**	

GRF-F-057 V.01