SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO METALMECANICO-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**11**
Código Centro	**921410**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**38092-794913**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE ALIRIO ARAQUE TUNAROSA	**C.C.**	4.116.717	**IP/Nº de contacto**	14940
Correo electrónico contratista:	jaraquet@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** **Nº Cuenta**

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4562981/2023 **Nº Compromiso SIIF** **4123**

Valor Total del Contrato	$ 28.677.810	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.876.465	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.779.635		Legalización comisiones del periodo			$ 508.752,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CONTRATACION DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS DIFEREN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		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	**$ 4.605.582**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.073.862**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**68773482**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 40.000	$ 40.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.151.395	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.024.621	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.073.862,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.138.482,00	
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	39.978,00	0,966%
-	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	**$4.056.852,00**	

SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación a los grupos: 2749581, 2749615, World Skills
Apoyo a los Aprendices en el ambiente presencial y virtual
Desarrollo de guías de aprendizaje
Registro en Sofia Plus de las de acuerdo con los Grupos asignados
Entrega del portafolio de evidencias y entrega de informes

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.

JOSE ALIRIO ARAQUE TUNAROSA
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,

LEONEL ALBERTO GOMEZ PEREZ
INSTRUCTOR G20

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

EL ORDENADOR DEL PAGO

ALICIA LARA AHUMADA

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	4116717	JOSE ALIRIO ARAQUE TUNAROSA	CRA 69 C BIS 1 48	2907348	jalirio128@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	04/07/2023	68773482	$507.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	204.900	0		0		0	0	0	0	204.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	262.200	0	0	0	0	0	0		262.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	40.000				40.000	0	0	40.000			400	40.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	204.900	204.900
Pensión	1	262.200	262.200
Riesgos Laborales	1	40.000	40.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	507.100	507.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	4116717	JOSE ALIRIO ARAQUE TUNAROSA		CRA 69 C BIS 1 48	2907348	jalirio128@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	04/07/2023	68773482	$507.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	4116717	ARAQUE TUNAROSA JOSE ALIRIO	59	0			N																	25-14	1.638.732	262.200	0	0	0	0	EPS005	1.638.732	204.900	14-23	1.638.732	3	40.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
José Alirio Araque Tunarosa					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**4116717**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 4562981**	**AÑO**	2023	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	5	9	2023
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para impartir Formación Profesional Integral de forma presencial y/o virtual, y otras acciones que se deriven de la formación, para atender la formación titulada y complementaria dirigida a los aprendices de los diferentes niveles y especialidades impartidas por el Centro Metalmecánico del SENA – Regional Distrito Capital, de acuerdo con el horario de cada grupo y aplicando los procesos y procedimientos de los numerales 3.4 y 3.5 del estaturo de la Formación Profesional Integral del SENA. Área: Automatización y Mecatrónica, Especialidad: Automatización.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Distrito_Capital				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Metalmecánico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Alicia Lara Ahumada				**CARGO**	Subdirectora		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Leonel Alberto Gómez Pérez				**CARGO**	Coordinador Académico Área Automatización y Mecatrónica		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Bogotá-Neiva-Bogotá**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Despacho Dirección**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Huila			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	8	6	2023	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	9	6	2023	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Visita técnica para evaluar los ambientes dispuestos para la comptencia nacional de la estrategia WorldSkills Colombia							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Participar en los equipos de diseño y desarrollo curricular interdisciplinarios por programa, conjunto de programas o por redes de conocimiento, para garantizar integridad en la formulación de proyectos formativos, el diseño	1	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1I7NAH4pRbwTsvmn3jpcVCKUffbg57A_x
2	Participar en el desarrollo de innovaciones pedagógicas y del área específica en que se desempeñe, mediante proyectos de investigación y desarrollo tecnológico, en concordancia con las exigencias del desarrollo sostenible.	2	
3	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de Divulgación Tecnológica, programados por el Centro Metalmecánico	3	
4	Formular, ejecutar y evaluar diagnósticos que conlleven a la actualización y creación de diseños, planes, programas, procesos y productos propios de las actividades del centro de formación, acordes con su especialidad y área de desempeño, y según las necesidades del entorno, en caso de que el Coordinador lo designe.	4	
5	Las demás para la buena ejecución del contrato.	5	

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento a la ciudad de Neiva	8	6	2023
Identificación de los espacios o ambientes para la competencia nacional	8	6	2022
Identificación de puntos eléctricos, para derivación para las instalaciones eléctricas	8	6	2022
Realizar diagnóstico de máquinaria y equipo disponible para las pruebas	8	6	2023
Identificar puntos y las zonas de demarcación de los espacios, para cumplir con los protocolos de bioseguridad, para los aprendices en prueba	9	6	2023
Cuantificar materiales que se requieren para el montaje de la habilidades para la competencia nacional	9	6	2023
Regreso a la ciudad de Bogotá	9	6	2023

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	1	6	2023
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: MHalara ALICIA LARA AHUMADA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-011-921410 CENTRO METALMECANICO-BTA D C

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 6 de junio de 2023

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	823	**Fecha Solicitud**	2023-06-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-011-921410 CENTRO METALMECANICO-BTA D C**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-06-06	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	SI
Transporte por Vía	Aéreo	**Área u Oficina**	WORLDSKILLS			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4023	**Dependencia Solicitante**	921462 CONCURSOS PARA RETROALIMENTAR MEJORAS A LOS PROGRAMAS Y AMBIENTES DE FORMACIÓN: FORMULA ECO, WORLDSK
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3605-1300-2-0-3605007-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA ORIENTADOS A LA COMPETITIVIDAD DEL MERCADO DEL TRABAJO - IMPLANTACIÓN DE PROGRAMAS PARA LA INNOVACIÓN Y EL DESARROLLO TECNOLÓGICO A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3605-1300-2-0-3605007-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA ORIENTADOS A LA COMPETITIVIDAD DEL MERCADO DEL TRABAJO - IMPLANTACIÓN DE PROGRAMAS PARA LA INNOVACIÓN Y EL DESARROLLO TECNOLÓGICO A NIVEL 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
JOSE ALIRIO ARAQUE 1	CC: 4116717	CONTRATISTA - INSTRUCTOR	Autorizada	2023-06-08	2023-06-09	BOGOTA D.C. / BOGOTA D.C.	HUILA / NEIVA	1,5	No	50	1,5	4.096.830,00	264.787,00	397.181,00	111.571,00	508.752,00	Visita técnica para evaluar los ambientes dispuestos para la competencia nacional de la estrategia WorldSkills Colombia
											Totales Solicitud de Comisión			**397.181,00**	**111.571,00**	**508.752,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Visita técnica para evaluar los ambientes dispuestos para la competencia nacional de la estrategia WorldSkills Colombia

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	35408373	Nombre:	ALICIA LARA AHUMADA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO METALMECANICO BOGOTA- D.C

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHalara	ALICIA LARA AHUMADA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-011-921410	CENTRO METALMECANICO-BTA D C
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 6 de junio de 2023	

Firma Responsable

Verificado Por:	GLORIA NANCY AREVALO GORDILLO	Fecha Verificación:	06/06/2023 12:03:17

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.

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

Bogotá D.C, 23 de junio de 2023

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)

Alicia Lara Ahumada – Subdirectora Centro Metalmecánico

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
823	**8 de junio de 2023**	**9 de junio de 2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN**	**OTRA: (ciudad)**
Neiva, Huila	**Centro de la Industria, la Empresa y los Servicios**	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Visita técnica para evaluar los ambientes dispuestos para la competencia nacional de la estrategia WorldSkills Colombia

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

8 de junio de 2023

Salida a la ciudad de Neiva

a. Llegada al centro de formación
b. Identificación de los espacios o ambientes para la competencia nacional
c. Realizar diagnóstico de maquinaria y equipo disponible para las competencias
d. Identificar puntos y las zonas de demarcación de los espacios, para cumplir con los protocolos de bioseguridad, para los aprendices en prueba

9 de junio de 2023

e. Identificación de puntos eléctricos, para derivación para las instalaciones eléctricas
f. Cuantificar materiales que se requieren para el montaje de las habilidades para la prueba de preselección
g. Regreso a la ciudad de Bogotá

RESULTADOS:

1. Se identificaron los ambientes y espacios para la competencia nacional
2. Se revisaron las máquinas y equipos que se usarán en las competencias

3. Se identificaron los puntos de desinfección, la demarcación de los espacios y la estrategia de recorrido de las instalaciones
4. Se realiza informe para mejora de las sedes, para la competencia nacional

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

8 de junio de 2023









9 de junio de 2023







COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se realiza informe de mejoras en las sedes, para la competencia	**Centro de Formación**	**Sin definir**

CONCLUSIONES: 1. Se realizó la visita técnica para verificar los ambientes y los espacios para la competencia nacional 2. Se realiza informe, para realizar mejoras físicas en la sede		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
José Alirio Araque Tunarosa		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico área de Automatización y Mecatrónica	**Leonel Alberto Gómez Pérez**	

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

Codigo Regional :	**11**
Codigo Centro:	**9214**
Fecha de elaboración:	**13/6/2023**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Bogotá D.C., 8 de junio de 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: José Alirio Araque Tunarosa
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 4116717

En desarrollo de la comisión No. **823** durante los dias **8 y 9** del mes de junio de **2023** 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
8/6/2023	**Transporte Casa-aeropuerto**	**Taxi**	28000
8/6/2023	**Transporte Aeropuerto-hotel**	**Taxi**	28000
8/6/2023	**Alimentación**	**Restaurante**	197181
8/6/2023	**Hospedaje**	**Hotel**	200000
9/6/2023	**Transporte hotel-aeropuerto**	**Taxi**	28200
9/6/2023	**Transporte aeropuerto-casa**	**Taxi**	27571
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**508752**

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: José Alirio Araque Tunarosa	**Nombre completo:** Leonel Alberto Gómez Pérez	**Nombre completo:** Alicia Lara Ahumada
	Cargo: Coordinador Académico	**Cargo:** Subdirectora CMM
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

003

EASYFLY

TARJETA DE EMBARQUE / BOARDING PASS

Fecha / Date
09JUN
Salida / Departure
2040

Desde / From
NEIVA
(NVA)

Hacia / To
BOGOTA
(BOG

Nombre del pasajero / Passanger Name
ARAQUE TUNAROSA/JOSE ALIRIO MR
ID4116717

Vuelo / Flight
VE 9049
No. Ticket 2460331249758

Hora en sala / Boarding time
19:40

Asiento / Seat
9D

Puerta / Gate
A CONFIRMAR

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA EL PASAJERO

Si tu origen / destino es Bogotá ten en cuenta que los vuelos son operados desde **La Terminal 2 - Puente Áereo**

Infórmate de los protocolos de bioseguridad para tu viaje en: **https://www.easyfly.com.co/vuelafacil**

VIAJA SEGURO
Con todas las medidas de bioseguridad

Viajar con Easy es viajar seguro, **recuerda mantener las medidas de bioseguridad**, antes, durante y después de tu vuelo.

Equipaje de mano no permitido

El equipaje de mano permitido son elementos esenciales como documentos, joyas, dinero en efectivo y artículos electrónicos. Para otros elementos, validar con el personal de aeropuerto. **Recuerda que no está permitido** elementos cortopunzantes, envases o recipientes que contengan más de 100ml.



***El equipaje del mano que no cumpla** lo requerido será enviado a la bodega del avión.

Lo que debes tener en cuenta antes de tu vuelo

- Debes presentarte con **2 horas** de antelación al vuelo para **cumplir con los controles de bioseguridad** y tamizajes dentro del aeropuerto, y tomar el vuelo a tiempo.
- Si estás volando bajo el código compartido de Avianca **aplicará la polítca de equipaje de la aerolínea comercializadora** (Avianca).
- **No presentación:** Aplica condiciones de tarifa para el cambio de vuelo después de iniciado (No show).
- Recuerda que debes tener a la mano tu **documento de indentidad para poder viajar.**

Equipaje de bodega no permitido

Debe cumplir con las dimensiones y pesos autorizados y **no contener artículos catalogados como peligrosos** (Armas de fuego, explosivos, encendedores, líquidos inflamables, veneno, ácidos, gases comprimidos, baterías de litio, etc)



021

EASYFLY

TARJETA DE EMBARQUE / BOARDING PASS

Fecha / Date
08JUN
Salida / Departure
0540

Desde / From
BOGOTA
(BOG)

Hacia / To
NEIVA
(NVA

Nombre del pasajero / Passanger Name
ARAQUE TUNAROSA/JOSE ALIRIO MR
ID4116717

Vuelo / Flight
VE 9040
No. Ticket 2460331249758

Hora en sala / Boarding time
04:40

Asiento / Seat
9D

Puerta / Gate
A CONFIRMAR

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA EL PASAJERO

Si tu origen / destino es Bogotá ten en cuenta que los vuelos son operados desde **La Terminal 2 - Puente Áereo**

Infórmate de los protocolos de bioseguridad para tu viaje en: **https://www.easyfly.com.co/vuelafacil**

VIAJA SEGURO
Con todas las medidas de bioseguridad

Viajar con Easy es viajar seguro, **recuerda mantener las medidas de bioseguridad**, antes, durante y después de tu vuelo.

Equipaje de mano no permitido

El equipaje de mano permitido son elementos esenciales como documentos, joyas, dinero en efectivo y artículos electrónicos. Para otros elementos, validar con el personal de aeropuerto. **Recuerda que no está permitido** elementos cortopunzantes, envases o recipientes que contengan más de 100ml.



***El equipaje del mano que no cumpla** lo requerido será enviado a la bodega del avión.

Lo que debes tener en cuenta antes de tu vuelo

- Debes presentarte con **2 horas** de antelación al vuelo para **cumplir con los controles de bioseguridad** y tamizajes dentro del aeropuerto, y tomar el vuelo a tiempo.
- Si estás volando bajo el código compartido de Avianca **aplicará la polítca de equipaje de la aerolínea comercializadora** (Avianca).
- **No presentación:** Aplica condiciones de tarifa para el cambio de vuelo después de iniciado (No show).
- Recuerda que debes tener a la mano tu **documento de indentidad para poder viajar.**

Equipaje de bodega no permitido

Debe cumplir con las dimensiones y pesos autorizados y **no contener artículos catalogados como peligrosos** (Armas de fuego, explosivos, encendedores, líquidos inflamables, veneno, ácidos, gases comprimidos, baterías de litio, etc)

