SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**31 de Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**86582-578246**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAIME DURAN FUENTES	**C.C.**	91.107.567	**IP/Nº de contacto**	3123641942
Correo electrónico contratista:	jduranf@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: BANCO AGRARIO DE COLOMB **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** AHORROS **Nº Cuenta** 460440175709

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: 4989026/2023 **Nº Compromiso SIIF** **99923**

Valor Total del Contrato	$ 27.858.444	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.761.614	**2**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.664.784		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales como instructor de Emprendimiento aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco del servicio de formación para el trabajo emprendimiento establecidos

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	**$ 4.096.830**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.402.135**		**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	----------	**8625863397-862**
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 II	$ 17.200	$ 17.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.024.207	$ -	
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	$ 409.683	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 800.712	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.402.135,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.096.830,00	
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	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.096.830,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

```
Ficha:2786381 Act Ap:Fomentar en aprendices partic comun form elab ejec cont proyecto. Fecha Inicio: 7  Fecha Fin: 21
Ficha:2786639 Act Ap:Fomentar en aprendices partic comun form elab ejec cont proyecto. Fecha Inicio: 6   Fecha Fin: 27
Ficha:2791260 Act Ap:Fomentar en aprendices partic comun form elab ejec cont proyecto. Fecha Inicio: 4   Fecha Fin: 25
Ficha:2792471 Act Ap:Fomentar en aprendices partic comun form elab ejec cont proyecto. Fecha Inicio: 5   Fecha Fin: 26
Ficha:2812334    Act Ap:Fomentar en aprendices partic comun form elab ejec cont proyecto. Fecha Inicio: 31 Fecha Fin: 31
Ficha:2715802 Act Ap:Fomentar cult emprend seg habilidades y competencias personales. Fecha Inicio: 23  Fecha Fin: 30
Total horas mes Julio: 140
```

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.

JAIME DURAN FUENTES
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,

SERGIO IVAN VARGAS TANGUA
INSTRUCTOR G16

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

TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Banagrario

ASOPAGOS s.a. ANTES OPERADOR ASOCAJAS

RAZON SOCIAL :	JAIME DURAN FUENTES
IDENTIFICACION:	CC-91107567
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-07-28
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-18
FECHA DE PAGO:	2023-07-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-06
NUMERO PLANILLA:	8625903125
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8625903125
TIPO DE PLANILLA:	N

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.000	$ 5.100
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.000	$ 5.100
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 6.400	$ 6.500
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 6.400	$ 6.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 200	$ 300
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 200	$ 300
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 300	$ 11.600	$ 11.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/08/2023

RAZON SOCIAL :	JAIME DURAN FUENTES
IDENTIFICACION:	CC-91107567
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-07-28
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-18
FECHA DE PAGO:	2023-07-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-06
NUMERO PLANILLA:	8625863397
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8625863397
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 200.000	$ 201.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 256.000	$ 257.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 8.400	$ 8.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.300	$ 464.400	$ 467.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/08/2023

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JAIME DURAN FUENTES					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**91107567**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.4989026**	**AÑO**	2023	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	16	12	2023
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios profesionales como instructor de Emprendimiento aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco del servicio de formación para el trabajo emprendimiento establecidos por la Direccion de Empleo y Trabajo.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Santander				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroturístico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)CENTRO AGROTURISTICO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	SERGIO IVAN VARGAS TANGUA				**CARGO**	COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**San Gil - Socorro - Vadoreal (Suaita)- Socorro - San Gil**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	SUAITA			**ENTIDAD O EMPRESA:**	EDGAR PACHECO		**CONTACTO**	3208360418
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	13	7	2023	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		13	7	2023
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2786639 GESTION DE PROYECTOS COMUNITARIOS							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Ejecutar las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de "formación por proyectos", bajo la modalidad de atención sincrónica - asincrónica de acuerdo con los procedimientos de la Dirección de FormaciónProfesional Integral y los lineamientos de la Dirección de Empleo y Trabajo y lo establecido en la guía para la ejecución del programa SER en SIGA	1	Impartir formación, guías de aprendizaje y programa de formación, evidencias de ejecución mensuales
2	Consolidar la creación de ochenta (80) unidades productivas rurales sostenibles cuando su línea de formación corresponda a negocios rurales o autoconsumo. (Este ítem se ajusta de acuerdo con los diseños curriculares que se le asignen.	2	Creación Proyectos Comunitarios

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Ruta de Ida San Gil - Socorro - Vadoreal (Suaita)	13	7	2023
Formación: Orientar acciones de paz de acuerdo con metodologías y normativa	13	7	2023
Ruta de Regreso de Vadoreal- Socorro - San Gil	13	7	2023

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	4	7	2023
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIETNO DEL FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA		
DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA	**NOMBRES Y APELLIDOS**	Escriba tal como aparece en el Contrato de Prestación de Servicios vigente el nombre(s) y apellidos del contratista que se desplaza.
	IDENTIFICACIÓN:	Escriba el tipo y número de identificación del contratista que se desplaza.
	CONTRATO	Escriba el número asignado al Contrato Prestación de Servicios firmado con el SENA, el año y la fecha de vencimiento del mismo.
	OBJETO CONTRACTUAL:	Escriba el objeto tal como aparece en la **CLÁUSULA PRIMERA** del Contrato de prestación de servicios firmado con el SENA.
	DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Seleccione de la lista desplegable: Dirección General o Dirección Regional que se relaciona en el **numeral 2** de las **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios.
	DEPENDENCIA/ CENTRO	Seleccione de la lista desplegable: Diirección de Area, Oficina o Centro de Formación que se relaciona en el **numeral 2** de las **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios.
	NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Escriba el nombre y el cargo del ordenador del gasto de acuerdo con lo descrito en el **numeral 6** de las **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios
	SUPERVISOR	Escriba el nombre y el cargo del supervisor relacionado en la **CLÁUSULA SÉPTIMA** del contrato de prestación de servicios.
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO	**DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL**	Diligencia este campo **SOLO** cuando el desplazamiento del contratista es a una dependencia del SENA. Seleccione de la lista desplegable: Dirección General o Dirección Regional
	DEPENDENCIA/ CENTRO	Diligencia este campo **SOLO** cuando el desplazamiento del contratista es a una dependencia del SENA. Seleccione de la lista desplegable: Diirección de Area, Oficina o Centro de Formación.
	CIUDAD/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS:	Diligencie este campo **SOLO** cuando corresponda a un desplazamiento nacional diferente a Regional o Centro de Formación o cuando corresponda a un desplazamiento internacional. Escriba ciudad y departamento o país a la cual se dirige.
	ENTIDAD O EMPRESA:	Escriba el nombre completo de la organización en donde se cumplirá el objeto de su desplazamiento y el nombre del contacto.
	CONTACTO	Escriba el nombre completo de la organización en donde se cumplirá el objeto de su desplazamiento y el nombre del contacto.
	RUTA	Diligencie este campo describiendo las cuidades o municipos a los que se desplazará iniciando con la ciudad de origen ejemplo: Bogota - Cartagena- Medellin - Fusa - Bogota
	FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	Escriba el dia, mes y año en que inicia el desplazamiento.
	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	Escriba el dia, mes y año en que finaliza el desplazamiento.
	OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	En este campo se describe el objeto del desplazamiento, el cual debe ser directamente relacionado con su objeto y obligaciones contractuales (CLÁUSULAS PRIMERA Y CUARTA, PARAGRAFO TERCERO del contrato de prestación de servicios).
	OBLIGACIONES DEL CONTRATO	Escriba la(s) obligación(es) de su contrato de prestación de servicios que se relaciona(n) con el objetivo del desplazamiento.
	PRODUCTOS O ENTREGABLES	Al frente de cada obligación relacione el tipo de producto (acta, informe u otro documento) previsto a entregar como resultado del desplazamiento.
	AGENDA	Relacione las actividades concertadas previamente con el supervisor de su contrato y con las cuales se cumplirá el objeto del desplazamiento. (Incluya filas si lo considera necesario) y la fecha en la que se desarrollarán.

#REF!

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JAIME DURAN FUENTES					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**91107567**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.4989026**	**AÑO**	2023	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	16	12	2023
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios profesionales como instructor de Emprendimiento aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco del servicio de formación para el trabajo emprendimiento establecidos por la Direccion de Empleo y Trabajo.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Santander				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroturístico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)CENTRO AGROTURISTICO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	SERGIO IVAN VARGAS TANGUA				**CARGO**	COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**San Gil - Socorro - Guapotá (Las Flores)- Socorro - San Gil**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	GUAPOTA			**ENTIDAD O EMPRESA:**	JORGE CERVERA		**CONTACTO**	3124709455
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	24	7	2023	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		24	7	2023
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2812 GESTION DE PROYECTOS COMUNITARIOS							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Ejecutar las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de "formación por proyectos", bajo la modalidad de atención sincrónica - asincrónica de acuerdo con los procedimientos de la Dirección de FormaciónProfesional Integral y los lineamientos de la Dirección de Empleo y Trabajo y lo establecido en la guía para la ejecución del programa SER en SIGA	1	Impartir formación, guías de aprendizaje y programa de formación, evidencias de ejecución mensuales
2	Consolidar la creación de ochenta (80) unidades productivas rurales sostenibles cuando su línea de formación corresponda a negocios rurales o autoconsumo. (Este ítem se ajusta de acuerdo con los diseños curriculares que se le asignen.	2	Creación Proyectos Comunitarios

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Ruta de Ida San Gil - Socorro - Guapotá (Las Flores)	24	7	2023
Formación: Orientar acciones de paz de acuerdo con metodologías y normativa	24	7	2023
Ruta de Regreso de (Las Flores) Guapotá- Socorro - San Gil	24	7	2023

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	24	7	2023
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIETNO DEL FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA		
DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA	**NOMBRES Y APELLIDOS**	Escriba tal como aparece en el Contrato de Prestación de Servicios vigente el nombre(s) y apellidos del contratista que se desplaza.
	IDENTIFICACIÓN:	Escriba el tipo y número de identificación del contratista que se desplaza.
	CONTRATO	Escriba el número asignado al Contrato Prestación de Servicios firmado con el SENA, el año y la fecha de vencimiento del mismo.
	OBJETO CONTRACTUAL:	Escriba el objeto tal como aparece en la **CLÁUSULA PRIMERA** del Contrato de prestación de servicios firmado con el SENA.
	DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Seleccione de la lista desplegable: Dirección General o Dirección Regional que se relaciona en el **numeral 2** de las **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios.
	DEPENDENCIA/ CENTRO	Seleccione de la lista desplegable: Diirección de Area, Oficina o Centro de Formación que se relaciona en el **numeral 2** de las **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios.
	NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Escriba el nombre y el cargo del ordenador del gasto de acuerdo con lo descrito en el **numeral 6** de las **CONSIDERACIONES** del contrato de prestación de servicios
	SUPERVISOR	Escriba el nombre y el cargo del supervisor relacionado en la **CLÁUSULA SÉPTIMA** del contrato de prestación de servicios.
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO	**DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL**	Diligencia este campo **SOLO** cuando el desplazamiento del contratista es a una dependencia del SENA. Seleccione de la lista desplegable: Dirección General o Dirección Regional
	DEPENDENCIA/ CENTRO	Diligencia este campo **SOLO** cuando el desplazamiento del contratista es a una dependencia del SENA. Seleccione de la lista desplegable: Diirección de Area, Oficina o Centro de Formación.
	CIUDAD/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS:	Diligencie este campo **SOLO** cuando corresponda a un desplazamiento nacional diferente a Regional o Centro de Formación o cuando corresponda a un desplazamiento internacional. Escriba ciudad y departamento o país a la cual se dirige.
	ENTIDAD O EMPRESA:	Escriba el nombre completo de la organización en donde se cumplirá el objeto de su desplazamiento y el nombre del contacto.
	CONTACTO	Escriba el nombre completo de la organización en donde se cumplirá el objeto de su desplazamiento y el nombre del contacto.
	RUTA	Diligencie este campo describiendo las cuidades o municipos a los que se desplazará iniciando con la ciudad de origen ejemplo: Bogota - Cartagena- Medellin - Fusa - Bogota
	FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	Escriba el dia, mes y año en que inicia el desplazamiento.
	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	Escriba el dia, mes y año en que finaliza el desplazamiento.
	OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	En este campo se describe el objeto del desplazamiento, el cual debe ser directamente relacionado con su objeto y obligaciones contractuales (CLÁUSULAS PRIMERA Y CUARTA, PARAGRAFO TERCERO del contrato de prestación de servicios).
	OBLIGACIONES DEL CONTRATO	Escriba la(s) obligación(es) de su contrato de prestación de servicios que se relaciona(n) con el objetivo del desplazamiento.
	PRODUCTOS O ENTREGABLES	Al frente de cada obligación relacione el tipo de producto (acta, informe u otro documento) previsto a entregar como resultado del desplazamiento.
	AGENDA	Relacione las actividades concertadas previamente con el supervisor de su contrato y con las cuales se cumplirá el objeto del desplazamiento. (Incluya filas si lo considera necesario) y la fecha en la que se desarrollarán.

#REF!