SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**911110**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**96846-103840**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NELSON ALBERTO BARRAGAN LEAL	**C.C.**	74.362.685	**IP/Nº de contacto**	3114927047
Correo electrónico contratista:	nabarragan@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: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 26200035959

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: 4609584/2023 **Nº Compromiso SIIF** **8023**

Valor Total del Contrato	$ 31.435.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.632.212	**8**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.929.450,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.702.762		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: RADICADO 15-9-2023-001503 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE IMPARTE EL CENTRO MINERO EN EL ÁREA DE ELECTROMECANICA EN EL PROGRAMA DE TITULADA REGULAR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.929.450		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	**$ 3.929.450**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.316.379**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4510686229**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.571.780	$ 1.571.780
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.500	$ 196.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.500	$ 251.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 982.362	$ -	
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	$ 392.945	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 772.126	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.316.379,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.929.450,00	
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	1,000%
-	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	**$3.929.450,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formación Profesional Integral en el programa Montaje y Mantenimiento Electromecánico de Instalaciones Mineras Bajo Tierra a la ficha 2776112, en el municipio de Paz de Rio - Boyacá. en las competencias:
1. Recuperar productos metálicos aplicando el proceso de soldeo oxicombustible (OFW) según procedimiento indicado.
2.Ejecutar Mantenimiento Preventivo en Equipo de Minería Bajo Tierra Según Manuales.

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.

NELSON ALBERTO BARRAGAN LEAL
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,

JEIMY LILIANA MOJICA PIRAGAUTA
INSTRUCTOR G13

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

HARVEY YADIVER DIMATE RODRÍGUEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74362685
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON ALBERTO BARRAGAN LEAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CR 26A 24-25	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4510686229**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/01			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995628957

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 251.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 251.500	$ 0	$ 251.500
SUBTOTALES:										**$ 251.500**	**$ 0**	**$ 251.500**

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	$ 196.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.500	$ 0	$ 0	$ 196.500
SUBTOTALES:													**$ 196.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 196.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																											PENSIÓN									SALUD							ARP																					
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 74362685	BARRAGAN LEAL NELSON ALBERTO	INDEPEND		$ 1.571.780				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.571.780	$ 251.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.571.780	$ 196.500	$ 0	$ 196.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 448.000**

Planilla Pagada

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, Septiembre de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

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:

T.I.	**1025064602**	**JUAN CAMILO BARRAGAN HERNANDEZ**	**HIJO**
T.I.	**1052846557**	**VALERIE ALEJANDRA BARRAGAN HERNANDEZ**	**HIJO**

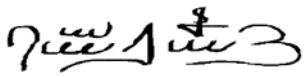
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Nelson Alberto Barragán Leal
C.C. 74362685 de Nobsa

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1025064602

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43697136

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Número -9 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** 1009

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARRAGAN	HERNANDEZ

Nombre(s)

JUAN CAMILO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes AGO Día 08	MASCULINO	"O"	POSITIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	52180342-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ GONZALEZ AURA ALICIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
Cédula de ciudadanía 46,453,413	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BARRAGAN LEAL NELSON ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
Cédula de ciudadanía 74,362,685	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BARRAGAN LEAL NELSON ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
Cédula de ciudadanía 74,362,685	X

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

Año 2009 Mes AGO Día 11

Nombre y firma del funcionario autorizado

República de Colombia
NOTARIA 9 - BOGOTA
CLAUDIA LUCIA ROJAS BERNAL
Notaria Encargada

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

SE TOMA HUELLA INDICE DERECHO DEL PADRE DIR. CR. 22 No. 21-08 TEL. 3114927047
1a COPIA EXENTA DE PAGO (el)

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

COMO NOTARIA ENCARGADA DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C. CERTIFICO QUE ESTE REGISTRO ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A PETICION DEL INTERESADO PARA **ACREDITAR PARENTESCO.**

(Articulo 115 Decreto 1260/70)
BOGOTA
ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE

República de Colombia
NOTARIA 9 - BOGOTA
CLAUDIA LUCIA ROJAS BERNAL
Notaria Encargada

12 AGO 2009

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1052846557

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59385022

59385022

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	01	☐	☐	☐	DYX

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

COLOMBIA - BOYACA - DUITAMA - NOTARIA 1 DUITAMA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARRAGAN	HERNANDEZ

Nombre(s)

VALERIE ALEJANDRA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes SEP Día 25	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - BOYACA - DUITAMA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15411581-5

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

HERNANDEZ GONZALEZ AURA ALICIA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 46453413	COLOMBIA

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

BARRAGAN LEAL NELSON ALBERTO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No 74362685	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BARRAGAN LEAL NELSON ALBERTO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 74362685	

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 2019 Mes OCT Día 01	RAQUEL CECILIA OYUELA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
Raquel Cecilia Oyuela Páramo
Notaria
NOTARIA PRIMERA DUITAMA

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO

NOTARIA PRIMERA DE DUITAMA

COPIA DE REGISTRO CIVIL

La Notaria Primera del Círculo de Duitama **CERTIFICA** que el presente documento o reproducción, es una **COPIA AUTENTICA** tomada del **ORIGINAL** que reposa en ésta Notaría. Tomo/Serial **59385022.**

Se expide y autoriza para: **PRIMERA COPIA SIN COSTO .**

Duitama, 01/10/2019 02:43:02 p.m.

REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE BOYACA Raquel Cecilia Oyuela Páramo Notaria NOTARIA PRIMERA DUITAMA

RQUEL CECILIA OYUELA PARAMO
Notaria Primera

Geoging Martinez .R

ESPACIO EN BLANCO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Sogamoso, 31 de agosto 2023

PRESENTADO A:
HARVEY YADIVER DIMATE RODRIGUEZ

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
90023	14 de agosto de 2023	15 de agosto de 2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
		Samacá, Boyacá

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Recoger equipos y herramientas utilizadas para realizar prácticas de formación al técnico en Montaje y Mantenimiento Electromecánico de Instalaciones Mineras Bajo Tierra que se impartió a la ficha 2601279 del municipio de Samacá, Boyacá. Ejecución componente práctico de la parte lectiva ya vista, de forma presencial, en la competencia RECUPERAR PRODUCTOSMETÁLICOS APLICANDO EL PROCESO DE SOLDADURA MANUAL POR ARCO ELÉCTRICO CON ELECTRODO REVESTIDO (SMAW)SEGÚN PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- Impartir Formación Profesional Integral a la ficha 2601279, en las instalaciones del centro de formación profesional y tecnológica en Samacá - Boyacá.
- Desarrollo teórico de la competencia: Ejecutar mantenimiento preventivo en equipo de minería bajo tierra según manuales.
- Asignación de temas para ser preparados y expuestos por los aprendices, relacionados con el tema visto durante la semana

RESULTADOS:

- Se impartió formación profesional integral en el programa Montaje y Mantenimiento Electromecánico de instalaciones Mineras Bajo Tierra ficha 2601279, en Samacá - Boyacá.

1. Se realizaron las actividades planeadas.
2. Se evalúo en la plataforma Sofia Plus

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

1. Tiquetes de transporte.
2. Evidencia fotográfica de sesiones efectuada con los aprendices.
3.

- **Fotografías tomadas en las instalaciones del Centro de Formación Profesional y Tecnológica en Samacá – Boyacá.**

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. _____	_____	_____

CONCLUSIONES:

1. Se realizaron las practicas, componente practico de la parte lectiva.
2. Se recogen los equipos de soldadura para ser trasladados a el centro minero en Sogamoso.
3. Se está promulgando entre el Sena y las empresas asociadas otros cursos de formación para lograr la capacitación de los trabajadores y habitantes del sector.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
NELSON ALBERTO BARRAGAN LEAL	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**JEIMY LILIANA MOJICA PIRAGAUTA**	

FLOTA SUGAMUXI S.A.
Nit: 891.800.075-8
Tel.: 7438917 - Tunja
Tel: 77002440 - Sogamoso
Nº 11511
Fecha: DÍA 14 MES 08 AÑO 23
Bus No. 525
Nombre: Nelson Gonzalez
Agencia: Sogamoso Destino: Tunja 11.000
Hora: 6:15 No. Pasajeros: Valor $
MAYORES DE 10 AÑOS PAGAN TRANSPORTE COMPLETO. TODO PASAJERO TIENE DERECHO A 20 KG. DE EQUIPAJE. EN CASO DE PERDIDA DE EQUIPAJE, LA EMPRESA RESPONDERA POR $ 30.000.oo.
SR. PASAJERO ESTE PENDIENTE DE SU EQUIPAJE
La Empresa es Suya, apóyela
FIRMA

COOPERATIVA DE TRANSPORTES
"COOTAX - TUNJA"
Personería Jurídica No. 0412 de Abril 23 de 1973
NIT. 891.800.589 - 1
CARRERA 4 No. 5B-7 • L 201
C.C. LA TORRE • CEL. 312 368 3064 TUNJA
VILLA DE LEYVA • SAMACA Y TOCA
TIQUETE No. 92518
PASAJEROS GIROS ENCOMIENDAS
FECHA PLACA No. HORA No. PASAJEROS
15-08-23 VALOR 6500.
NOMBRE: Nelson B.
DESTINO: Tunja.
NOTA: No se devolverá el dinero el dinero faltando 15 minutos para la partida del Vehículo.
Todo niño mayor de 5 años paga tiquete.
Seguro de Pasajeros en caso de accidente presente este tiquete

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES
"COOTAX - TUNJA"
Personería Jurídica No. 0412 de Abril 23 de 1973
NIT. 891.800.589-1
CARRERA 9A No. 26-68 TEL. 7426151 TUNJA
VILLA DE LEYVA - SAMACA Y TOCA
TIQUETE No. 71532
PASAJEROS GIROS ENCOMIENDAS
FECHA PLACA No. HORA No. PASAJEROS
Agosto 14-23 VALOR 6500
NOMBRE: N. Barragán
DESTINO: Samaca.
NOTA: No se devolverá el dinero faltando 15 minutos para la partida del Vehículo
Todo niño mayor de 5 años paga tiquete.
Seguro de Pasajeros, en caso de accidente presente este tiquete.

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES
CIUDAD DEL ACERO "COOTRACERO"
COOTRACERO
NIT. 891.855.257-8
Sogamoso - Boyacá
SI-FO-19 V01 TIQUETE 2016/08/01
251366
Fecha Bus No. Puesto Origen Destino
Agosto 15 2023 Tunja Soy.
Nombre del Pasajero NELSON BARRAGAN
Hora VALOR
Firma y Sello Expedido
Pasajes 11000
El pasajero se encuentra amparado con una póliza individual de Seguros de Accidentes. Según lo establecido por el Gobierno Nacional.
GERENCIA: Edificio Cootracero - Avda San Martín No. 11A-27 - Of. 201
Tels.: 7 70 32 56 - TAQUILLA Terminal de Transportes Tel.: 7 70 32 58

"Para efectos legales el funcionario o contratista **NELSON ALBERTO BARRAGAN LEAL**, certifica bajo la gravedad de juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador de servicio de transporte. De igual manera con fundamento en la presunción de autenticidad de los documentos privados; los soportes allegados para tramite de pago de viáticos, salvo disposición especifica en contrario, se presumirán auténticos sin perjuicio de que puedan ser objeto de la tacha de falsedad"

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Sogamoso, 28 de agosto 2023

PRESENTADO A:
HARVEY YADIVER DIMATE RODRIGUEZ

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
90423	16 de agosto de 2023	17 de agosto de 2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
		Paz de Rio, Boyacá

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Trasladar equipos y herramientas utilizadas para realizar prácticas de formación al técnico en Montaje y Mantenimiento Electromecánico de Instalaciones Mineras Bajo Tierra que se desarrolla a la ficha 2776112 en el municipio de Paz de Rio, Boyacá. Ejecución componente práctico de la parte lectiva, en la competencia RECUPERAR PRODUCTOS METÁLICOS APLICANDO EL PROCESO DE SOLDADURA MANUAL POR ARCO ELÉCTRICO CON ELECTRODO REVESTIDO (SMAW) SEGÚN PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- Impartir Formación Profesional Integral a la ficha 2776112, en Paz de Rio - Boyacá.
- Desarrollo teórico de la competencia: Ejecutar mantenimiento preventivo en equipo de minería bajo tierra según manuales.
- Asignación de temas para ser preparados y expuestos por los aprendices, relacionados con el tema visto durante la semana

RESULTADOS:

- Se impartió formación profesional integral en el programa Montaje y Mantenimiento Electromecánico de instalaciones Mineras Bajo Tierra ficha 2776112, en Paz de Rio - Boyacá.

1. Se realizaron las actividades planeadas.
2. Se evalúo en la plataforma Sofia Plus

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

1. Tiquetes de transporte.
2. Evidencia fotográfica de sesiones efectuada con los aprendices.
3.

- **Fotografías tomadas en las instalaciones del Polideportivo de Paz de Rio – Boyacá.**

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. _____	_____	_____

CONCLUSIONES:

1. Se realizaron las practicas, componente practico de la parte lectiva.
2. Se recogen los equipos de soldadura para ser trasladados a el centro minero en Sogamoso.
3. Se está promulgando entre el Sena y las empresas asociadas otros cursos de formación para lograr la capacitación de los trabajadores y habitantes del sector.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
NELSON ALBERTO BARRAGAN LEAL	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**JEIMY LILIANA MOJICA PIRAGAUTA**	

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES
CIUDAD DEL ACERO "COOTRACERO"

TIQUETE

SI-FO-19 V01 2016/08/01

COOTRACERO

NIT. 891.855.257-8
Sogamoso - Boyacá

251389

Fecha	Bus No.	Puesto	Origen	Destino
16-08-2023			Sogamoso	Paz de Rio

Nombre del Pasajero	Hora	VALOR
Nelson B.		
Firma y Sello Expedido	Pasajes	14000

El pasajero se encuentra amparado con una póliza individual de Seguros de Accidentes. Según lo establecido por el Gobierno Nacional.

GERENCIA: Edificio Cootracero - Avda San Martín No. 11A-27 - Of. 201
Tels.: 7 70 32 56 - TAQUILLA Terminal de Transportes Tel.: 7 70 32 55

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES
CIUDAD DEL ACERO "COOTRACERO"

TIQUETE

SI-FO-19 V01 2016/08/01

COOTRACERO

NIT. 891.855.257-8
Sogamoso - Boyacá

Nº 164614

Fecha	Bus No.	Puesto	Origen	Destino
Agosto 17 2023			Paz de Rio	Soy.

Nombre del Pasajero	Hora	VALOR
Nelson B		
Firma y Sello Expedido	Pasajes	14.000

El pasajero se encuentra amparado con una póliza individual de Seguros de Accidentes. Según lo establecido por el Gobierno Nacional.

GERENCIA: Edificio Cootracero - Avda San Martín No. 11A-27 - Of. 201
Tels.: 7 70 32 56 - TAQUILLA Terminal de Transportes Tel.: 7 70 32 55

"Para efectos legales el funcionario o contratista **NELSON ALBERTO BARRAGAN LEAL**, certifica bajo la gravedad de juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador de servicio de transporte. De igual manera con fundamento en la presunción de autenticidad de los documentos privados; los soportes allegados para tramite de pago de viáticos, salvo disposición especifica en contrario, se presumirán auténticos sin perjuicio de que puedan ser objeto de la tacha de falsedad"