SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL VALLE

CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**76**
Código Centro	**931110**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**31578-576275**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	VICTOR MANUEL FERNANDEZ DE LA CRUZ	**Banco a consignar:**	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	94.475.917	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	vmfernandez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	174826482
IP/Nº de contacto:	3103783002	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5784446/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**3524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTORES PARA APOYAR LA ORIENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO A LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN REGULAR, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL, ASÍ COMO LAS DEMÁS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS Y COMPLEMENTARIAS QUE SE DERIVEN DEL OBJETO DEL C

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024**	**Al**	**31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 24.560.497
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.888.222
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 20.094.952

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 187.817	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.653.362**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.100.862**	**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		----------	**4557321105**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.034.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.934.522		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.100.862,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	23.267,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.442.278,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación ficha 2829068

Formación ficha 2829080

Formación ficha 2931372

Formación ficha 2935657

Formación ficha 3006708

Formación ficha 2877246

Seguimientos etapa productiva ficha: 2617701

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

VICTOR MANUEL FERNANDEZ DE LA CRUZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

LEIDY CAROLINA VEGA VASQUEZ
COORDINADORA ACADÉMICA

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
EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

11/07/24 13:03:42 USUARIO: SIC - C.C. 94475917

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	94475917
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTOR MANUEL FERNANDEZ FERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 3E # 4A-19	TELÉFONO:	2271475
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:		**4557321105**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999180893	

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	$ 286.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000	$ 0	$ 286.000
SUBTOTALES:										**$ 286.000**	**$ 0**	**$ 286.000**

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	$ 223.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.400	$ 0	$ 0	$ 223.400
SUBTOTALES:													**$ 223.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.400**

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	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 94475917	FERNANDEZ DE LA CRUZ VICTOR MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.787.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.787.000	$ 286.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 286.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.787.000	$ 223.400	$ 0	$ 223.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.787.000	94475917	$ 9.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 518.800**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHeoherrer	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-931110	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	2024-06-07-10:08 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	58224	**Fecha Solicitud**	2024-06-07	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-931110 CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-06-07	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Coordinación académica			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2124	**Dependencia Solicitante**		931145 CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO 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
VICTOR MANUEL FERNANDEZ DE LA CRUZ	CC: 94475917	Contratista instructor	Autorizada	2024-06-17	2024-06-17	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	252.390,00	126.195,00	61.622,00	187.817,00	Seguimiento de etapa productiva a los aprendices Yeison Vargas y Saray Andrea Rojas
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**61.622,00**	**187.817,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Seguimiento de etapa productiva a los aprendices Yeison Vargas y Saray Andrea Rojas

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66767317	Nombre:	ILIANA RAMOS GARZON	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION TECNOLOGICA DE SERVICIOS - VALLE

IlianaRamosG — Firmado digitalmente por Iliana Ramos Garzón

Firma Responsable

Verificado Por:	JUAN RICARDO LUNA TORO	Fecha Verificación:	07/06/2024 10:05:26

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					5/06/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Víctor Manuel Fernández De la Cruz					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	94475917
CONTRATO	**No.**	5784446	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios profesionales de carácter temporal de un instructor para desarrollar acciones de formación integral en los diferentes programas de formación titulada y complementaria, presencial y/o virtual de las redes de conocimiento del centro de gestión tecnológica de servicios para la vigencia 2024.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de Gestión Tecnológica de Servicios		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ILIANA RAMOS GARZÓN				**CARGO**	SUBDIRECTORA (E) DE CENTRO CGTS		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Leidy Carolina Vega Vásquez				**CARGO**	Coordinadora academica		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	Cali-Candelaria-Cali							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Empresa: super pollos del galpón, contacto: Vanessa Palomino Real, Coordinadora de selección y contratación		**CONTACTO**	Empresa: super pollos del galpón, contacto: Vanessa Palomino Real, Coordinadora de selección y contratación
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	17	6	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		17	6	24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Seguimiento de etapa productiva a los aprendices Yeison Vargas y Saray Andrea Rojas							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Realizar seguimiento en la etapa productiva a los aprendices que le sean asignados de acuerdo con el procedimiento y lineamientos establecidos por la entidad.

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1 : 17/06/24
Desplazamientos ruta de ida: Cali-Candelaria
Medio de transporte: terrestre.

Actividades a ejecutar: Seguimientos de etapa productiva a los aprendices Yeison Vargas y Saray Andrea Rojas
Desplazamientos Internos: N/A

Desplazamientos Ruta de regreso: Candelaria - Cali
Medio de transporte: terrestre

Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de $49622
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $12000

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	
Iliana Ramos G Firmado digitalmente por Iliana Ramos Garzón	Leidy C. Vega.	
Nombres y Apellidos: Iliana Ramos Garzón	**Nombres y Apellidos: Leidy Carolina Vega**	
Cargo: Subdirectora (e) CGTS	**Cargo: Coordinadora académica**	**Nombres y Apellidos:** Víctor Manuel Fernández De la Cruz

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

Cali, 26/06/2024

PRESENTADO A: Edgar Orlando Herrera - Subdirector

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
58224	17/06/2024	17/06/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
CANDELARIA	Centro de Gestión Tecnológica de Servicios	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Seguimiento de etapa productiva a los aprendices Yeison Vargas y Saray Andrea Rojas

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Seguimiento al aprendiz Yeison Vargas, con la jefe directa del aprendiz, la señora Jennifer Tamayo, se diligencia el formato GFPI-F-023 de seguimiento de práctica. El aprendiz pertenece a la ficha 2616085 del programa gestión de la calidad.

2. Seguimiento a la aprendiz Saray Andrea Rojas, con la jefe directa del aprendiz, la señora Yani Alejandra Vélez, se diligencia el formato GFPI-F-023 de seguimiento de práctica. La aprendiz pertenece a la ficha 2616085 del programa gestión de la calidad.

RESULTADOS:

1. Se realiza primer seguimiento, seguimiento parcial al aprendiz Yeison Vargas, se define un plan de acción y unos compromisos para mejorar los factores actitudinales y comportamentales del aprendiz, como queda debidamente registrado en el formato GFPI-F-023 de seguimiento de práctica

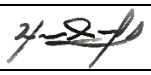
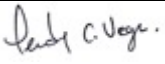
2. Se realiza primer seguimiento, seguimiento parcial a la aprendiz Saray Andrea Rojas, se reconoce satisfactoriamente la labor y la actitud de la aprendiz en el desarrollo de sus funciones y actividades durante la etapa práctica, la jefe directa destaca mucho el desempeño de la aprendiz y lo rápido que se adaptó a la empresa. Todo queda debidamente registrado en el formato GFPI-F-023 de seguimiento de práctica

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

1. formato GFPI-F-023 de seguimiento de práctica- Yeison Vargas
2. formato GFPI-F-023 de seguimiento de práctica- Saray Andrea Rojas

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Seguimiento de practica y diligenciamiento del formato GFPI-F-023 de seguimiento de práctica, al aprendiz Yeison Vargas- ficha	Víctor Manuel Fernández	17/06/2024

2616085 del programa gestión de la calidad.		
2. Seguimiento de practica y diligenciamiento del formato GFPI-F-023 de seguimiento de práctica, a la aprendiz Saray Andrea Rojas - ficha 2616085 del programa gestión de la calidad.	Víctor Manuel Fernández	17/06/2024
CONCLUSIÓNES: **1.** Realizar el acompañamiento y seguimiento a los aprendices durante el desarrollo de la etapa productiva, definir planes de acción y mejora para asegurar un buen desempeño del aprendiz durante la estadía en la empresa.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Víctor Manuel Fernández De la Cruz		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	Leidy Carolina Vega Vásquez	

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

1. INFORMACIÓN GENERAL

Regional:	Valle		Centro de Formación:	C. 6.T.S	
Programa de Formación:	GESTION INTEGRADA DE LA CALIDAD MEDIO AMBIENTE Y S.S OCUPACIONAL			No. de Ficha:	2616085
Datos del Aprendiz	Nombre:	Yeison Javier Vargas			
	Identificación:	1114886762			
	Teléfono:	3226669697			
	E-mail:	Yjvargaz@gemsena.edu.co			
	Alternativa registrada en SOFIA plus	Contrato de Aprendizaje			
Ente Conformador	Razón social Empresa:	Super Rollos del Galpón			
	Nit:	900 687 095			
	Dirección:	Calle 5N San Juan KB Vía Cali - Candelaria			
	Nombre del Jefe Inmediato del aprendiz:	Jennifer Tamayo			
	Cargo:	Analista SST			
	Teléfono:	317 513 9179			
	E-mail:	(JTA) JaTamayo@galponsas.com			

2. PLANEACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

CONCERTACIÓN PLAN DE TRABAJO DURANTE LA ETAPA PRODUCTIVA DEL APRENDIZ

ACTIVIDADES A DESARROLLAR *Relacione las actividades que el aprendiz va a realizar. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS	
		Fecha	Lugar
• Apoyo Induccion a Contratistas y Personal nuevo • Entrega de EPP's - Inspeccion de EPP's. Zona Lucia, • Pausas Activas.	• Formato de Asistencia • lista de chequeo de revision.	17/06/24	Empresa

OBSERVACIONES:
• Actualizacion Trabajos de Accesibilidad

Jennifer Tamayo C.	Yeison Vargas	Victor Fernandez Z
Nombre y Firma del ente Conformador	Firma del Aprendiz	Nombre y firma Instructor seguimiento

Powered by CamScanner

3. SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA

TIPO DE INFORME	Parcial: [X] Final: [ ]	PERÍODO EVALUADO	Inicio: 08/04/24 Finalización: 17/05/24

FACTORES ACTITUDINALES Y COMPORTAMENTALES

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		Observación
		Satisfactorio	Por mejorar	
RELACIONES INTERPERSONALES	Desarrolla relaciones interpersonales con las personas de los diferentes niveles del ente Conformador en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada dentro de los principios de convivencia social.		✓	MEJORAR ACTITUD.
TRABAJO EN EQUIPO	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.		✓	MEJORAR ACTITUD.
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.		✓	MEJORAR ACTITUD.
CUMPLIMIENTO	Asume compromiso de las funciones y responsabilidades asignadas en el desarrollo de su trabajo.		✓	PUEDE Y DEBE MEJORAR
ORGANIZACIÓN	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información para facilitar la ejecución de un trabajo y el logro de los objetivos.		✓	Por mejorar

FACTORES TÉCNICOS

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		Observación
		Satisfactorio	Por mejorar	
TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	✓		
MEJORA CONTINUA	Aporta al mejoramiento de los procesos propios de su desempeño.		✓	Por mejorar
FORTALECIMIENTO OCUPACIONAL	Autogestiona acciones que fortalezca su perfil ocupacional en el marco de su proyecto de vida.	✓		
OPORTUNIDAD Y CALIDAD	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus funciones y actividades.	✓		
RESPONSABILIDAD AMBIENTAL	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	✓		
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades o funciones.	✓		
SEGURIDAD OCUPACIONAL E INDUSTRIAL	Utiliza los elementos de seguridad y salud ocupacional de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades o funciones.	✓		

Powered by CamScanner

DOCUMENTACIÓN ETAPA PRODUCTIVA	Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.	✓		

Observaciones del responsable ente Conformador. *(Sus observaciones proporcionan información que aporta al mejoramiento de la calidad de la Formación Profesional Integral):*

- Se le pide al aprendiz mejorar en su actitud, sea más propositivo, tenga iniciativa sea más dinamico.

Observaciones del Aprendiz:

El aprendiz manifiesta ser una persona muy callada, tímido y se compromete a mejorar en su actitud.

4. EVALUACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

JUICIO DE EVALUACIÓN: [✓] **APROBADO** [ ] **NO APROBADO**

RECONOCIMIENTOS ESPECIALES SOBRE EL DESEMPEÑO: **SI** _____ **NO** ✓

Especificar cuáles:

Jennifer Tamayo C.	Yeison Vargas	Victor Fernandez
Nombre y Firma del ente Conformador Seguimiento	**Firma del Aprendiz**	**Nombre y firma Instructor**

Ciudad y fecha de elaboración DIA/MES/AÑO Cali, 17/05/24

Powered by CamScanner

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

1. INFORMACIÓN GENERAL

Regional:	Valle		Centro de Formación:	C.G.T.S	
Programa de Formación:	Gestión integrada de la calidad, medio ambiente y SS. ocupacional			No. de Ficha:	2616085
Datos del Aprendiz		Nombre:	Saray Andrea Rojas		
		Identificación:	1109184881		
		Teléfono:	3205008186		
		E-mail:	rojassarget09@gmail.com		
		Alternativa registrada en SOFIA plus	Contrato de aprendizaje		
Ente Conformador		Razón social Empresa:	Super Pollos del Galpón		
		Nit:	900 687 096		
		Dirección:	Callejon San Juan K8 Via Cali - Cavasa		
		Nombre del Jefe Inmediato del aprendiz:	Yeni Alejandra Vdez		
		Cargo:	Supervisora Calidad		
		Teléfono:	3227183813		
		E-mail:	Yaudez@superpollos.com		

2. PLANEACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

CONCERTACIÓN PLAN DE TRABAJO DURANTE LA ETAPA PRODUCTIVA DEL APRENDIZ

ACTIVIDADES A DESARROLLAR *Relacione las actividades que el aprendiz va a realizar. (Estas deben corresponder al Perfil del egresado establecido en el programa de formación que el aprendiz está desarrollando)*	EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS	
		Fecha	Lugar
. Apoyo en area de enfriamiento, inspeccion de calidad y proceso y seguimiento al desinfectante	. Formato de control de desinfeccion del calzado	17/06/24	Empresa
OBSERVACIONES:			

Yeni Vdez Yeni Alejandra Vdez Tenorio — Nombre y Firma del ente Conformador

Saray Rojas. — Firma del Aprendiz

Victor Fernandez — Nombre y firma Instructor seguimiento

Powered by CamScanner

3. SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA

TIPO DE INFORME	Parcial: [X]	PERÍODO EVALUADO	Inicio: 08/04/24
	Final: [ ]		Finalización: 17/08/24

FACTORES ACTITUDINALES Y COMPORTAMENTALES

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		Observación
		Satisfactorio	Por mejorar	
RELACIONES INTERPERSONALES	Desarrolla relaciones interpersonales con las personas de los diferentes niveles del ente Conformador en forma armoniosa, respetuosa y enmarcada dentro de los principios de convivencia social.	✓		
TRABAJO EN EQUIPO	Participa en forma activa y propositiva en equipos de trabajo asumiendo los roles, de acuerdo con sus fortalezas.	✓		
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	Propone alternativas de solución a situaciones problemáticas, en el contexto del desarrollo de su etapa productiva.	✓		
CUMPLIMIENTO	Asume compromiso de las funciones y responsabilidades asignadas en el desarrollo de su trabajo.	✓		
ORGANIZACIÓN	Demuestra capacidad para ordenar y disponer los elementos necesarios e información para facilitar la ejecución de un trabajo y el logro de los objetivos.	✓		

FACTORES TÉCNICOS

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		Observación
		Satisfactorio	Por mejorar	
TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO	Demuestra las competencias específicas del programa de formación en situaciones reales de trabajo.	✓		
MEJORA CONTINUA	Aporta al mejoramiento de los procesos propios de su desempeño.	✓		
FORTALECIMIENTO OCUPACIONAL	Autogestiona acciones que fortalezca su perfil ocupacional en el marco de su proyecto de vida.	✓		
OPORTUNIDAD Y CALIDAD	Presenta con oportunidad y calidad los productos generados en el desarrollo de sus funciones y actividades.	✓		
RESPONSABILIDAD AMBIENTAL	Administra los recursos para el desarrollo de sus actividades con criterios de responsabilidad ambiental.	✓		
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	Utiliza de manera racional los materiales, equipos y herramientas suministrados para el desempeño de sus actividades o funciones.	✓		
SEGURIDAD OCUPACIONAL E INDUSTRIAL	Utiliza los elementos de seguridad y salud ocupacional de acuerdo con la normatividad vigente establecida para sus actividades o funciones.	✓		

Powered by CamScanner

DOCUMENTACIÓN ETAPA PRODUCTIVA	**Actualiza permanentemente el portafolio de evidencias.**	✓		

Observaciones del responsable ente Conformador. *(Sus observaciones proporcionan información que aporta al mejoramiento de la calidad de la Formación Profesional Integral):*

Observaciones del Aprendiz:

4. EVALUACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

JUICIO DE EVALUACIÓN: [✓] **APROBADO** [ ] **NO APROBADO**

RECONOCIMIENTOS ESPECIALES SOBRE EL DESEMPEÑO: **SI** ✓ **NO** ____

Especificar cuáles:

La jefe de la aprendiz planificista siempre muy contenta con el desempeño de la aprendiz.

Yeny Alejandra Hoyos Yepes	Saray Rojas.	Victor Fernandez Z.
Nombre y Firma del ente Conformador	**Firma del Aprendiz**	**Nombre y firma Instructor**

Seguimiento

Ciudad y fecha de elaboración DIA/MES/AÑO CALI, 17/05/24

Powered by CamScanner

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

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**9311**
Fecha de elaboración:	**26/05/2024**
ID PROCESO	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: CALI-CANDELARIA 17/06/2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: VICTOR MANUEL FERNANDEZ
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 94475917

En desarrollo de la comisión No. **58224** durante los dias **17** del mes de junio de **2024** 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
17/06/2024	CALI- CANDELARIA-CALI	TERRESTRE	12.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 12.000**

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: Victor Manuel Fernandez	**Nombre completo:** Leidy Carolina Vega Vásquez	**Nombre completo:** Edgar Orlando Herrera
	Cargo: Coordinadora Académica	**Cargo:** Sub-director CGTS
Firma:	**Firma:**	**Firma:** Firmado digitalmente por Edgar Orlando Herrera Prieto

GRF-F-076 V.01