SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTA

Código Regional	**76**
Código Centro	**922910**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**51740-251366**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NELLY OTERO DE COBO	**C.C.**	31.158.964	**IP/Nº de contacto**	3154743846
Correo electrónico contratista:	neotero@sena.edu.co				

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

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 51440992408

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1322269/2020 **Nº Compromiso SIIF** **2520**

Valor Total del Contrato	$ 30.401.150	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.132.195	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 2.951.568,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.180.627		Comisiones			$ 240.086,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.951.568		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 240.086		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.191.654**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.141.291**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**45791075**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.180.627	$ 1.180.627
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.600	$ 147.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 189.000	$ 189.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 28.800	$ 28.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
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 $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 713.764	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.141.291,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.855.054,00	
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	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	15.958,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$ 2.935.610,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Etapa productiva: 1903954-1966886-2025346-2025348-2025353-2025466-2037958-2070195-2060502, 1967522, 2077021
Etapa lectiva, ficha nueva supertex

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.

NELLY OTERO DE COBO
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,

MARLLY ALEXANDRA ARANGO GRANADA
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

ALEX AMED VALENCIA ROJAS
SUBDIRECTOR CDTI

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	31158964	NELLY OTERO DE COBO	Calle 37A #45-08 PALMIRA	2869409	nellyotero724@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		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	
2020-10	2020-10	I	05/10/2020	45791075	$365.800	

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					
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	147.800	0		0		0	0	0	0	147.800	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	189.200	0	0	0	0	0	0		189.200	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	28.800				28.800	0	0	28.800			288	28.800	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	147.800	147.800
Pensión	1	189.200	189.200
Riesgos Laborales	1	28.800	28.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	365.800	365.800

PAGADA 45791075

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
CC	31158964	NELLY OTERO DE COBO		Calle 37A #45-08 PALMIRA	2869409	nellyotero724@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	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	
2020-10	2020-10	I	05/10/2020	45791075	$365.800	

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	Estudiante	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	31158964	OTERO DE COBO NELLY	59	0			N																	25-14	1.182.000	189.200	0	0	0	0	EPS018	1.182.000	147.800	14-23	1.182.000	3	28.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

No: 209

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	NELLY OTERO DE COBO		**c.c No.**	31.158.964	**de**	PALMIRA	
Contrato No.	1322269	**de**	1 DE FEBRERO 2020				
Valor Honorarios mensual	2.951.568		**Valor 100%**	2.951.568	4		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	13/11/2020	**Llegada estimada**		13/11/2020	**dias**	0,5	
Destino ciudad	YUMBO	C					
Manutencion Diaria	157.133						
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**		**Ruta**	CALI-YUMBO-CALI		

OBJETIVOS:

Impartir formación en los grupos de operarios de confección industrial de ropa exterior, realizar visita de planeación y seguimientos de etapa productiva. Dando cumplimiento a las medidas generales de bioseguridad como: lavado de manos, aislamiento, distanciamiento, autocuidado, desinfección y tapabocas, entre otros

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	78.567
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	6.000
Valor neto a reconocer	120.043

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: FIRMA:

SON: Ciento Veinte mil Cuarenta y Tres pesos m/cte.

CUENTA No. 51440992408 TIPO AHORRO BANCO BANCOLOMBIA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME -

COMISIONADO: Nelly Otero

C.C. 31158964 de palmira

No. CDP 8520 **de**

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIA
Dependencia

ÁLEX AMED VALENCIA ROJAS
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención		
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	-	-

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
NELLY OTERO DE COBO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**31.158.964**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .1322269**	**AÑO**	2020	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2020
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación temporal de servicios profesionales en el programa oferta regular fijo en 2020 en el C.D.T.I en técnico en patronaje industrial de prendas de vestir.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIAL**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ALEX AMED VALENCIA ROJAS				**CARGO**	SUBDIRECTOR CDTI		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	MARLLY ALEXANDRA ARANGO GRANADA				**CARGO**	COORDINADORA ACADEMICA		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CALI - ACOPI (YUMBO) - CALI**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Diseño Tecnológico Industrial**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	YUMBO - VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Studio F		**CONTACTO**	Eliana Forero
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	13 DD	11 MM	20 AA	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	13 DD	11 MM	20 AA	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en los grupos de operarios de confección industrial de ropa exterior, realizar visita de planeación y seguimientos de etapa productiva. Dando cumplimiento a las medidas generales de bioseguridad como: lavado de manos, aislamiento, distanciamiento, autocuidado, desinfección y tapabocas, entre otros.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		PRODUCTO (S):
1	Impartir formación presencial y con el apoyo de las plataformas dispuestas por la entidad, según el procedimiento de la ejecución de la formación.	BITACORAS ,FORMATOS DE SEGUIMIENTO ETAPA PRACTICA, REPORTE DE NOVEDADES. REPORTES DE INASISTENCIA.

ACTIVIDADES	FECHA		
Desplazamiento a la empresa Supertex Acopi-Yumbo.	13 DD	11 MM	20 AA

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Nelly Otero	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	5 DD	11 MM	20 AA
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO	✓	**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

No: 210

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	NELLY OTERO DE COBO		**c.c No.**	31.158.964	**de**	PALMIRA	
Contrato No.	1322269	**de**	1 DE FEBRERO 2020				
Valor Honorarios mensual	2.951.568		**Valor 100%**	2.951.568	4		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	20/11/2020	**Llegada estimada**		20/11/2020	**dias**	0,5	
Destino ciudad	YUMBO	C					
Manutencion Diaria	157.133						
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**		**Ruta**	CALI-YUMBO-CALI		

OBJETIVOS:

Impartir formación en los grupos de operarios de confección industrial de ropa exterior, realizar visita de planeación y seguimientos de etapa productiva. Dando cumplimiento a las medidas generales de bioseguridad como: lavado de manos, aislamiento, distanciamiento, autocuidado, desinfección y tapabocas, entre otros

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	78.567
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	6.000
Valor neto a reconocer	120.043

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: FIRMA:

SON: Ciento Veinte mil Cuarenta y Tres pesos m/cte.

CUENTA No. 51440992408 TIPO AHORRO BANCO BANCOLOMBIA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME -

COMISIONADO:

C.C. 31158964 de palmira

No. CDP 8520 **de**

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIA
Dependencia

ÁLEX AMED VALENCIA ROJAS
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención		
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	-	-

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
NELLY OTERO DE COBO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**31.158.964**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .1322269**	**AÑO**	2020	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2020
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación temporal de servicios profesionales en el programa oferta regular fijo en 2020 en el C.D.T.I en técnico en patronaje industrial de prendas de vestir.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIAL**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ALEX AMED VALENCIA ROJAS				**CARGO**	SUBDIRECTOR CDTI		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	MARLLY ALEXANDRA ARANGO GRANADA				**CARGO**	COORDINADORA ACADEMICA		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CALI - ACOPI (YUMBO) - CALI**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Diseño Tecnológico Industrial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	YUMBO - VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SUPERTEX S.A.		**CONTACTO**	Luz Angela Tobar
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	20 DD	11 MM	20 AA	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		20 DD	11 MM	20 AA
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en los grupos de operarios de confección industrial de ropa exterior, realizar visita de planeación y seguimientos de etapa productiva. Dando cumplimiento a las medidas generales de bioseguridad como: lavado de manos, aislamiento, distanciamiento, autocuidado, desinfección y tapabocas, entre otros.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**
1	Impartir formación presencial y con el apoyo de las plataformas dispuestas por la entidad, según el procedimiento de la ejecución de la formación.	INFORME DE ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN, REPORTE DE NOVEDADES. REPORTES DE INASISTENCIA.

ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento a la empresa Supertex Acopi-Yumbo	20 DD	11 MM	20 AA

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Nelly Otero	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	5 DD	11 MM	20 AA
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO	✓	**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
SANTIAGO DE CALI Noviembre de 2020

PRESENTADO A: Álex Amed Valencia Rojas, Subdirector Centro de Diseño Tecnológico Industrial – CDTI, Sena Regional Valle

ORDEN DE VIAJE No:209	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	13 noviembre de 2020	13 noviembre de 2020
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO ACOPI (YUMBO) empresa Studio f	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	No aplica	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Seguimiento etapa productiva.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Seguimiento etapa productiva ficha: -2016680-2060502-2067456-1903954-

1. Revisión de bitácoras
2. Concertación y seguimiento aprendices en etapa productiva
3. Reportes de novedades aprendices.

5. Evaluación final de etapa productiva, registros de inasistencia.

RESULTADOS:

1. Registro de evaluación final etapa productiva.

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

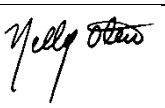
1. **Seguimiento etapa productiva**
2. **Reporte de novedades, reportes de inasistencia.**

COMPROMISOS

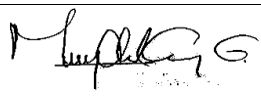
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
No aplica		

CONCLUSIÓNES:
1. Se cumplió el objeto del desplazamiento

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Nelly Otero de Cobo	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	Marlly Alexandra Arango Granada	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
SANTIAGO DE CALI Noviembre de 2020

PRESENTADO A: Álex Amed Valencia Rojas, Subdirector Centro de Diseño Tecnológico Industrial – CDTI, Sena Regional Valle

ORDEN DE VIAJE No: 210	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	20 noviembre de 2020	20 noviembre de 2020
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO ACOPI (YUMBO) empresa Supertex S.A	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	No aplica	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en el programa Confección industrial de ropa exterior

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Seguimiento etapa lectiva ficha: Inducción programa confección industrial ropa exterior ficha ---**
2. Reconocer maquinas, herramientas, materiales e insumos, alistar maquinaria.
3. .reporte de novedades.
4. Reporte de inasistencias

RESULTADOS:

1. Aplicación de los conceptos vistos en clase.
2. Registro de juicios de evaluación

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

1. **Seguimiento etapa lectiva.**
2. **Reporte de novedades, reportes de inasistencia.**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
No aplica		

CONCLUSIÓNES:
1. Se cumplió el objeto del desplazamiento

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Nelly Otero de Cobo	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	Marlly Alexandra Arango Granada	