

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA		Código Regional	23
			Código Centro	911510
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	27216-520795

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: SANDRA PATRICIA ZULUAGA MENDOZA Correo electrónico contratista: sapazume30@sena.edu.co		C.C. 50.891.088	IP/N° de contacto 113	
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	N° Cuenta 9116003764		
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				
N° del contrato: 1363143/2020	N° Compromiso SIIF 40020			
Valor Total del Contrato \$ 33.394.581	N° Pago 11	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 1.951.631,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 1.951.631	Del 01/12/2020	Al 18/12/2020		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	Comisiones \$ 911.372,00			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 1.951.631	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 911.372	Retención en la Fuente del Periodo \$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.863.003	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.684.052	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente 1.684.052,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	8609895558	\$ 1.301.088	Valor Base retención en la fuente ICA 2.612.703,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800		\$ 162.700	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 140.500		\$ 208.200	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
ARL II \$ 9.200		\$ 13.600	Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 206.200			Reteica - 8299 5.225,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -			- 0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -			- 0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -			- 0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -			Otras Retenciones 0,00	0,000%
Salud hasta \$ 569.712 \$ 161.100			Descuentos de Libranza 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 561.351			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -			VALOR A PAGAR \$ 1.946.406,00	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
2246675 - HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS. MANIPULAR ALIMENTOS DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE. 29080102301 PLANEAR RECURSOS PARA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE CONTAMINACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LEGIS 29080102302 APLICAR PRÁCTICAS HIGIÉNICAS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN RELACIONADAS EN LA LEGISLACIÓN SANITARIA DE ALIMENTOS 29080102303 VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS HIGIÉNICAS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESTABLECIDAS EN LA LEGISLACIÓN SANITAR	

PROGRAMA VICTIMA

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.		SANDRA PATRICIA ZULUAGA MENDOZA 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, IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ COORDINADOR ACADÉMICO

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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	SANDRA PATRICIA ZULUAGA MENDOZA
IDENTIFICACION:	CC-50891088
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-11-04
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-12-22
PERIODO PENSION:	2020-11
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	8609895558
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8658119485
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	1	\$ 1.301.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.700	\$ 162.700
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.301.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.200	\$ 208.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.301.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 13.600	\$ 13.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 384.500	\$ 384.500


PAGO DE FACTURAS
 PILA BP
 NUM APROBACION: 07191011
 NUM REFERENCIA: 0000008658119485
 NUM IDENTIFICACION: 50891088
 PERIODO: 2020-11
 FECHA EFECTIVA: 2020-11-05
 VALOR: 384.500
 JUE 5 NOV 20 11:06:32
 310-02669280-095
 783053-811228-644621-518260-47
 CONSERVE ESTE TIQUETE ES EL
 UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN
 CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
 A SU OPERADOR
 AGT 5013 CLR 50913151
 04118631-234537

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 23/01/2020

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SANDRA PATRICIA ZULUAGA MENDOZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-50891088
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2020-11-05
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-50891088
NOMBRE EMPLEADO	SANDRA PATRICIA ZULUAGA MENDOZA
EPS	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8609895558
REFERENCIA PAGO(PIN)	8658119485
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2020-11
PERIODO SALUD	2020-11
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.301.100	0,1600000	\$ 208.200	\$ 0	\$ 0	\$ 208.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.301.100	0,1250000	\$ 162.700	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.301.100	0,0104400	\$ 13.600	80009102

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 208.200	\$ 162.700	\$ 13.600	\$ 0	\$ 384.500

RAZON SOCIAL :	SANDRA PATRICIA ZULUAGA MENDOZA
IDENTIFICACION:	CC-50891088
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-12-02
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-12-22
FECHA DE PAGO:	2020-11-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-11
PERIODO SALUD:	2020-11
NUMERO PLANILLA:	8609895558
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8658119485
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	1	\$ 1.301.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.700	\$ 162.700
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.301.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.200	\$ 208.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.301.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 13.600	\$ 13.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 384.500	\$ 384.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/01/2020
----------------------------------	------------



ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

No: 0565

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre **SANDRA PATRICIA ZULUAGA MENDOZA** c.c No. **50.891.088** de **MONTERIA**

Contrato No. **CO1.PCCNTR.1329213** de **19 DE FEBRERO DE 2020**

Valor Honorarios mensual **3.252.719** Valor 100% **3.252.719** **5**

Régimen del IVA: **SIMPLIFICADO**

Salida estimada **30/11,1,2,3,4/12** Llegada estimada **30/11,1,2,3,4/12** días **0,5**

Destino ciudad **COTORRA** **C**

Destino ciudad **SAN ANTERO** **B**

Destino ciudad **VALENCIA** **C**

Destino ciudad **SAN ANTERO** **B**

Destino ciudad **LA APARTADA** **C**

Manutención Diaria **B 102248 C 90219**

Pasaje Aereo ☐ Pasaje Terrestre ☒

Ruta **MONTERIA - VALENCIA, SAN ANTERO, LA APARTADA, COTORRA, VALENCIA - MONTERIA C.**

OBJETIVOS:

HACER ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA A LOS APRENDICES EN EL USO ADECUADOS DE LOS MATERIALES FORMACIÓN SUMINISTRADOS POR EL SENA EN EL PROCESO DE FORMACIÓN Y VISITAS A UNIDADES PRODUCTIVAS A LA POBLACIÓN DEL PROGRAMA VÍCTIMA

Valores a reconocer:

Gastos de manutención **475.153**

Gtos transporte por comision **286.000**

Otros gastos

Valor neto a reconocer **761.153**

REGISTRO PRESUPUESTAL No: **184620**

FECHA: **30/11/2020** FIRMA: **Diana Chavez**

SON: Setecientos Sesenta y Un mil Ciento Cincuenta y Tres pesos m/cte.

CUENTA No. **9116003764**

TIPO

AHORROS

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. **50.891.088** de **MONTERIA**

No. CDP **2620** de **16 DE ENERO DE 2020**

Observaciones

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

IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ
Coordinador Académico -Supervisor de Contrato

JOSÉ NICOLÁS BARRIOS SIERRA
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO	
Gastos de manutención	475.153		SALDO A FAVOR
Gtos transporte por comision	286.000		
Otros gastos			
Valor neto a legalizar	761.153 -		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



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: MONTERIA 07 DE diciembre 2020		
PRESENTADO A: JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA		
ORDEN DE VIAJE No: 0565	FECHA DE INICIO: 30/11/2020-	FECHA DE FINALIZACION: 4/ 12 / 2020
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO San antero sector la playa. cotorra vereda el binde – la apartada, valencia	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION CORDOBA /CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	OTRA : (ciudad) San antero sector la playa. cotorra vereda el binde – la apartada, valencia
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en el área agroindustrial en el programa víctima. en el programa de formación de manipulación de alimentos y en elaboración de conservas de frutas y hortalizas		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
1. HACER ACOMPAÑAMIENTO EN LA ENTREGA DE MATERIALES A APRENDICES, Y EXPLICARLES EL MANEJO DE LOS INSUMOS EN LA ELABORACION DE LOS PRODUCTOS QUE SE DESARROLLAN EN LA FORMACION. SE DEDE LOS PROGRAMAS MANIPULACION DE ALIMENTOS, EN EL MUNICIPIOS DE binde – la apartada, , valencia , San antero sector la playa. cotorra vereda el		
RESULTADOS:		
1. Se realizan las actividades propuestas por el instructor (a) mediante las aprendiz aplica fichas técnicas, cuales el manuales de procedimientos operativos para la elaboración del producto. 2. se realiza una mesa redonda para socializar y reflexionar los resultados finales d instructor. cada proceso por parte de los aprendices e		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondie nte en este Informe		
1. registro fotográfico		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. cumplir a cabalidad con todos los requerimientos de las actividades desarrolladas y su posterior desarrollo	APRENDICES	30-11/ 2020 - .4/ 12 / 2020
2. Emplear técnicas de producción en el proceso de transformación , según sea la actividad desarrollada	INSTRUCTOR	30-11/ 2020 - .4/ 12 / 2020

CONCLUSIONES: 1. SE CUMPLIERON CON LOS OBJETIVOS DE LA COMPETENCIAJERDO CON LA NORMATTIVIDAD MANIPULAR DE AC /IJENTE 2. SE DESARROLLO LA DEFINICION DE CONCEPTOS EN BASE A JDICAY SE SOCIALIZO MEDIANTE UNA ACTIVIDAD L EXPOSICIONES. JNAS		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
SANDRA PATRCIA ZULUAGA MENDOZA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	IVAN GUZMAN	

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463876

ORIGEN: <i>Montería</i>		DESTINO: <i>Cotacora</i>			
TARIFA \$ <i>10.000</i>	DIA <i>30</i>	MES <i>11</i>	AÑO <i>2020</i>	HORA	BUS No. <i>413</i>
NOMBRE: <i>Sandra Zuluaga</i>					PUESTO No. <i>10</i>

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463877

ORIGEN: <i>Cotacora</i>		DESTINO: <i>Montería</i>			
TARIFA \$ <i>10.000</i>	DIA <i>30</i>	MES <i>11</i>	AÑO <i>2020</i>	HORA	BUS No. <i>314</i>
NOMBRE: <i>Sandra Zuluaga</i>					PUESTO No. <i>14</i>

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463882

ORIGEN: <i>Montería</i>		DESTINO: <i>San Antonio</i>			
TARIFA \$ <i>24.000</i>	DIA <i>01</i>	MES <i>12</i>	AÑO <i>2020</i>	HORA <i>9:00</i>	BUS No. <i>314</i>
NOMBRE: <i>Sandra Zuluaga</i>					PUESTO No. <i>17</i>

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463892

ORIGEN: <i>San Antonio</i>		DESTINO: <i>Montería</i>			
TARIFA \$ <i>24.000</i>	DIA <i>01</i>	MES <i>12</i>	AÑO <i>2020</i>	HORA <i>18:00</i>	BUS No. <i>212</i>
NOMBRE: <i>Sandra Zuluaga</i>					PUESTO No. <i>11</i>

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463890

ORIGEN: <i>Montería</i>		DESTINO: <i>La Alhambra</i>			
TARIFA \$ <i>25.000</i>	DIA <i>02</i>	MES <i>12</i>	AÑO <i>2020</i>	HORA <i>10:00</i>	BUS No. <i>110</i>
NOMBRE: <i>Sandra Zuluaga</i>					PUESTO No. <i>110</i>

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463895

ORIGEN: <i>La Alhambra</i>		DESTINO: <i>Montería</i>			
TARIFA \$ <i>25.000</i>	DIA <i>02</i>	MES <i>12</i>	AÑO <i>2020</i>	HORA	BUS No. <i>18</i>
NOMBRE: <i>Sandra Zuluaga</i>					PUESTO No. <i>10</i>

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463896

ORIGEN:		DESTINO:			
Montevideo		Valencia			
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.
\$ 25.000	03	12	2020	9:00	115
NOMBRE:					PUESTO No.
Jesús Zúñiga					18
ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS					

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463806

ORIGEN:		DESTINO:			
Valencia		Montevideo			
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.
\$ 25.000	03	12	2020		114
NOMBRE:					PUESTO No.
Jesús Zúñiga					10
ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS					

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463804

ORIGEN:		DESTINO:			
Montevideo		Valencia			
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.
\$ 25.000	03	12	2020	11:00	181
NOMBRE:					PUESTO No.
Jesús Zúñiga					14
ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS					

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.

463809

ORIGEN:		DESTINO:			
Valencia		Montevideo			
TARIFA	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS No.
\$ 25.000	04	12	2020		18
NOMBRE:					PUESTO No.
Jesús Zúñiga					18
ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS					



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

CIUDAD / MUNICIPIO	- COTORRA VEREDA EL BINDE	SAN	ector la			Codigo Regional	23
FECHA:		antero	s	playa		Codigo Centro:	911510
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	SANDRA PATRICIA ZULUAGAMNEDOZA					Fecha de elabor	07 de diciembre 2020
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	50.891.088						

En desarrollo de la comisión No.0655 durante los días 04 DE nbre del 2020 se informa que en los tramos detallados a continuacion, fue DEL 30 AL necesario utilizar transporte informal novie

sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

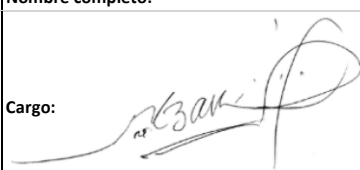
	FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
	30/11/2020	COTORRA.EL BINDE COTORRA	MOTO	30000
	1/12/2020	SAN ANTERO.SECTOR LA PALYA. SAN ANTERO	MOTO	10000
	2/12/2020	LA APARTADA-CENTRO- LA APARTADA	MOTO	10000
	3/12/2020	VALENCIA- MAJAGUAY-VALENCIA	MOTO	10000
	4/12/2020	VALENCIA- MAJAGUAY-VALENCIA	MOTO	10000

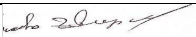
RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: \$ 70.000,00

Para efectos legales el funcionario 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO		JEFE INMEDIATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	SANDRA ZULUAGA MENDOZA	Nombre completo	IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ	Nombre completo:	JOSE NICOLAS BARRIOS SIERA
	INS VICTIMA		COORDINADOR ACADEMICO		SUBDIRECTOR CABP
Cargo:		Cargo:		Cargo:	

Firma:		Firma:		Firma:	



No: 0566

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 26 DE 2020)

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

Nombre SANDRA PATRICIA ZULUAGA MENDOZA c.c. No. 50.891.088 de MONTERIA

Contrato No. COLPCCNTR. 1338213 de 19 DE FEBRERO DE 2020

Valor Honorarios mensual 3.252.719 Valor 100% 3.252.719 5

Régimen del IVA: SIMPLIFICADO

Salida estimada 7/12/2020 Llegada estimada 7/12/2020 días 0,5

Destino ciudad VALENCIA

Manutención Diaria 180.438

Pasaje Aereo Pasaje Terrestre X Ruta MONTERIA - VALENCIA, SAN ANTERO, LA APARTADA, COTORRA, VALENCIA - MONTERIA C.

OBJETIVOS:

HACER ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA A LOS APRENDICES EN EL USO ADECUADOS DE LOS MATERIALES FORMACIÓN SUMINISTRADOS POR EL SENA EN EL PROCESO DE FORMACIÓN Y VISITAS A UNIDADES PRODUCTIVAS A LA POBLACIÓN DEL PROGRAMA VÍCTIMA

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	90.219
Gtos transporte por comision	60.000
Otros gastos	
Valor neto a reconocer	150.219

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 184720

FECHA: 30/11/2020 FIRMA: Diana Chavez

SON: Ciento cincuenta mil Doscientos Diecinueve pesos m/cte.

CUENTA No. 9116003764 TIPO AHORROS 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. 50.891.088 de MONTERIA

No. CDP 2620 de 16 DE ENERO DE 2020

Observaciones

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

IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ
Coordinador Académico - Supervisor de ContratoJOSÉ NICOLÁS BARRIOS SIERRA
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO	SALDO A FAVOR
Gastos de manutención	90.219		
Gtos transporte por comision	60.000		
Otros gastos			
Valor neto a legalizar	150.219		

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



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: MONTERIA 07 DE diciembre 2020

PRESENTADO A: JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA

ORDEN DE VIAJE No: 0566	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	07/12/2020	07/12/2020
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO San antero sector la playa. cotorra vereda el binde – la apartada, valencia	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	CORDOBA /CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	VALENCIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en el área programa víctima. en el programa de agroindustrial en el formación de manipulación de alimentos y en elaboración de conservas de frutas y hortalizas

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. HACER ACOMPAÑAMIENTO EN LA ENTREGA DE MATERIALES A APRENDICES, Y EXPLICARLES EL MANEJO DE LOS INSUMOS EN LA ELABORACION DE LOS PRODUCTOS QUE SARROLLAN EN LA FORMACION. SE DEDE LOS PROGRAMAS MANIPULACION DE ALIMENTOS, EN EL VALENCIA, MUNICIPIOS DE

RESULTADOS:

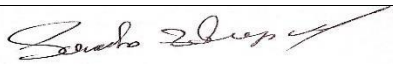
1. Se realizan las actividades propuestas por el instructor (a) mediante las aprendiz aplica fichas técnicas, cuales el manuales de procedimientos operativos para la elaboración del producto.
2. se realiza una mesa redonda para socializar y reflexionar los resultados finales d instructor.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondie

1. registro fotográfico

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. cumplir a cabalidad con todos los requerimientos de las actividades desarrolladas y su posterior desarrollo	APRENDICES	07-12/ 2020
2. Emplear técnicas de producción en el proceso de transformación , según sea la actividad desarrollada	INSTRUCTOR	07-12/ 2020

CONCLUSIONES: 1. SE CUMPLIERON CON LOS OBJETIVOS DE LA COMPETENCIAAJERDO CON LA NORMATTIVIDAD MANIPULAR DE AC /IJENTE 2. SE DESARROLLO LA DEFINICION DE CONCEPTOS EN BASE A JDICAY SE SOCIALIZO MEDIANTE UNA ACTIVIDAD L EXPOSICIONES. JNAS		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
SANDRA PATRCIA ZULUAGA MENDOZA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	IVAN GUZMAN	

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.
463811

ORIGEN: <i>Son Hua</i>		DESTINO: <i>Valencia</i>			
TARIFA \$ <i>25.000</i>	DIA <i>07</i>	MES <i>12</i>	AÑO <i>2011</i>	HORA <i>-</i>	BUS No. <i>14</i>
NOMBRE: <i>Andrés L. Ruiz</i>					PUESTO No. <i>14</i>

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8

TIQUETE No.
463814

ORIGEN: <i>Valencia</i>		DESTINO: <i>Hon Hua</i>			
TARIFA \$ <i>25.000</i>	DIA <i>07</i>	MES <i>12</i>	AÑO <i>2011</i>	HORA <i>14:00</i>	BUS No. <i>12</i>
NOMBRE: <i>Andrés L. Ruiz</i>					PUESTO No. <i>14</i>

ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	VALENCIA Majagual. valenca	Codigo Regional	23
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	SANDRA PATRICIA ZULUAGA MNEDOZA	Codigo Centro:	911510
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	50.891.088	Fecha de elabor	11 de DICIEMBRE 2020

En desarrollo de la comisión No.0566 durante los días DEL 07AL 07 DE DICIEMBRE del 2020 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 EMPLEADO	VALOR PAGADO
7/12/2020	VALENCIA- MAJAGUAL- VALENCIA	MOTO	10000
RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:			\$ 10.000,00

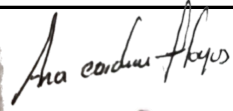
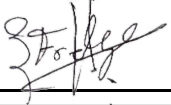
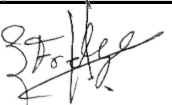
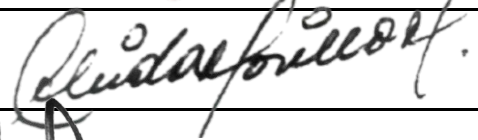
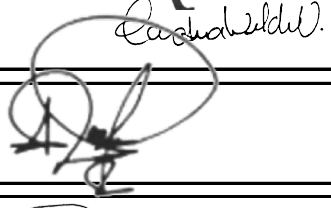
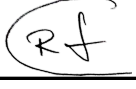
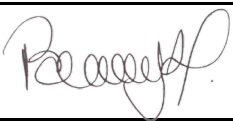
Para efectos legales el funcionario certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO		JEFE INMEDIATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	SANDRA ZULUAGA MENDOZA	Nombre completo:	IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ	Nombre completo:	JOSE NICOLAS BARRIOS SIERA
Cargo:	INS VICTIMA	Cargo:	COORDINADOR ACADEMICO	Cargo:	SUBDIRECTOR CAB
Firma:		Firma:		Firma:	

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA		LUGAR: MONTERÍA FECHA: 1/12/2020 REGIONAL: CORDOBA
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: SANDRA PATRICIA ZULUAGA MENDOZA			IDENTIFICACIÓN
			C.C. No 50891088
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 1363143			
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO			
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☐	CESIÓN	☐
LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	4	Hernan Guillermo Isaza Giraldo - hgisaza@sena.edu.co	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	5	Ana Carolina Hoyos Martinez - ahoyosm@sena.edu.co	
	7	Hector Miguel Cogollo Acosta - hcogollo@sena.edu.co	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	13	Iván Darío Guzmán Sánchez iguzman@sena.edu.co	
ALMACÉN E INVENTARIOS	2	Obdulia Rafaela Tirado Chica - otirado@sena.edu.co	
	3	Fredy Enrique Martinez Martinez - martinezm@sena.edu.co	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	6	Fredy Enrique Martinez Martinez - martinezm@sena.edu.co	
	7	Hector Miguel Cogollo Acosta - hcogollo@sena.edu.co	
CONTABILIDAD	8	Aleyda Morillo Medrano- amorillom@sena.edu.co	
	9	Rosiris del Carmen Mendoza Mercado - rcmendezam@sena.edu.co	
TESORERIA	10	Carmen Ana Wilches Uparela - cwilchesu@sena.edu.co	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	12	Eduin Jose Negrete Ruiz - ejnegreter@sena.edu.co	
BIBLIOTECA	1	Rafael Andres Carrascal Lopez - carrascall@sena.edu.co	
LÍDER PROGRAMA VICTIMAS	11	Patricia Alvarez Manchego - palvarezma@sena.edu.co	
SUPERVISOR DE CONTRATO	13	Iván Darío Guzmán Sánchez iguzman@sena.edu.co	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____



Firma del Contratista

GTH-F-074 V.03