

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <br><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES</b> |                                                  | <b>Código Regional</b>                                                                        | <b>5</b>                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>REGIONAL ANTIOQUIA</b>                                                                               |                                                  | <b>Código Centro</b>                                                                          | <b>950410</b>             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL PECUARIO Y TURISTICO - ANTIO</b>                                 |                                                  | <b>Fecha Elaboración</b>                                                                      | <b>Diciembre de 2020</b>  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                  | <b>Versión</b>                                                                                | <b>AGOSTO 2020 - 5,20</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                  | <b>ID de Proceso</b>                                                                          | <b>15055-269950</b>       |
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | <b>JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ</b>             | <b>C.C.</b>                                                                                   | <b>71.380.945</b>         |
| <b>Correo electrónico contratista:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                         | <b>jumorenof@sena.edu.co</b>                     | <b>IP/N° de contacto</b>                                                                      | <b>44224</b>              |
| <b>Régimen del IVA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | <b>NO RESPONSABLE</b>                            | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b>                                            | <b>NO</b>                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                  | <b>Es declarante de renta?</b>                                                                | <b>NO</b>                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                  | <b>Es Pensionado?</b>                                                                         | <b>NO</b>                 |
| <b>Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         | <b>NO</b>                                        | <b>Inducción SST</b>                                                                          | <b>SI</b>                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                  | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b>                                                    | <b>SI</b>                 |
| <b>Banco al cual consignar:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         | <b>BANCO DE OCCIDENTE</b>                        | <b>Tipo de cta</b>                                                                            | <b>AHORROS</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                  | <b>N° Cuenta</b>                                                                              | <b>885004093</b>          |
| <b>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         | <b>NO</b>                                        | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000</b> | <b>NO</b>                 |
| <b>Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         | <b>N/A</b>                                       |                                                                                               |                           |
| <b>Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         | <b>N/A</b>                                       |                                                                                               |                           |
| <b>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:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         | <b>N/A</b>                                       |                                                                                               |                           |
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>N° del contrato:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>1390414/2020</b>                                                                                     | <b>N° Compromiso SIIF</b>                        | <b>24020</b>                                                                                  |                           |
| <b>Valor Total del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>\$ 32.497.583</b>                                                                                    | <b>N ° Pago</b>                                  | <b>10</b>                                                                                     |                           |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>\$ 5.050.300</b>                                                                                     | <b>Periodo objeto de pago</b>                    | <b>Del 01/11/2020 Al 30/11/2020</b>                                                           |                           |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>\$ 1.756.626</b>                                                                                     | <b>Comisiones</b>                                | <b>\$ 510.000,00</b>                                                                          |                           |
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>Ingresos por honorarios</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>\$ 3.293.674</b>                                                                                     | <b>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</b> | <b>0,00%</b>                                                                                  |                           |
| <b>Ingresos por comisiones</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>\$ 510.000</b>                                                                                       | <b>Retención en la Fuente del Periodo</b>        | <b>\$ 0</b>                                                                                   |                           |
| <b>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>\$ 0</b>                                                                                             | <b>Menos, Rete Fuente Otros Ingresos</b>         | <b>\$ 0</b>                                                                                   |                           |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>\$ 3.803.674</b>                                                                                     | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>            | <b>\$ 0</b>                                                                                   |                           |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>\$ 2.571.131</b>                                                                                     |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Noviembre</b>                                                                                        | <b>Octubre</b>                                   | <b>Valor Base retención en la fuente</b>                                                      | <b>2.571.131,00</b>       |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>4357972882</b>                                                                                       | <b>4357972882</b>                                | <b>Valor Base retención en la fuente ICA</b>                                                  | <b>3.428.174,00</b>       |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>\$ 1.317.470</b>                                                                                     | <b>\$ 1.317.470</b>                              | <b>Valor base IVA</b>                                                                         | <b>0,00</b>               |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ 164.700</b>                                                                                       | <b>\$ 164.700</b>                                | <b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b>                                                                | <b>0,00</b>               |
| <b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>\$ 210.800</b>                                                                                       | <b>\$ 210.800</b>                                | <b>Menos Retención en la Fuente</b>                                                           | <b>0,00</b>               |
| <b>ARL III</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      | <b>Menos Retención IVA</b>                                                                    | <b>0,00</b>               |
| <b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>\$ 32.100</b>                                                                                        | <b>\$ 32.100</b>                                 | <b>Reteica - 8299</b>                                                                         | <b>0,00</b>               |
| <b>Aportes voluntarios a cuentas AFC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      | <b>Jaime Isaza Cadavid</b>                                                                    | <b>0,00</b>               |
| <b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      | <b>Otras Retenciones</b>                                                                      | <b>0,00</b>               |
| <b>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      | <b>Otras Retenciones</b>                                                                      | <b>0,00</b>               |
| <b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      | <b>Otras Retenciones</b>                                                                      | <b>0,00</b>               |
| <b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      | <b>Descuentos de Libranza</b>                                                                 | <b>0,00</b>               |
| <b>Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      | <b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b>                                                       | <b>0,00</b>               |
| <b>Dependientes hasta \$ 1.139.424</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      | <b>VALOR A PAGAR</b>                                                                          | <b>\$ 3.278.459,00</b>    |
| <b>Salud hasta \$ 569.712</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      |                                                                                               |                           |
| <b>Renta Exenta 25% \$ 8.545.680</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>\$ 857.044</b>                                                                                       | <b>\$ -</b>                                      |                                                                                               |                           |
| <b>Retención en la Fuente Contingente</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>\$ -</b>                                                                                             | <b>\$ -</b>                                      |                                                                                               |                           |
| <b>SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS SE ENCUENTRAN DETALLADAS EN EL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL DEL MES CORRESPONDIENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| 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. |                                                                                                         |                                                  | <b>JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ</b><br><b>EL CONTRATISTA</b>                                 |                           |
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                  | Autorizo el presente pago.<br>El Supervisor,                                                  |                           |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                  | <b>SANTIAGO ZAPATA CASTILLO</b><br><b>INSTRUCTOR G15</b>                                      |                           |
| <b>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |
| <b>ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ</b><br><b>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                           |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |  |                      |  |                           |  |                                                   |  |  |  | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |  |            |  |                   |  |                  |  |                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|----------------------|--|---------------------------|--|---------------------------------------------------|--|--|--|--------------------------------|--|------------|--|-------------------|--|------------------|--|---------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      |  | CEDULA DE CIUDADANIA |  | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: |  | 71380945                                          |  |  |  | NÚMERO PLANILLA:               |  | 4357972882 |  | TIPO DE PLANILLA: |  | I-INDEPENDIENTES |  |                           |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |  |                      |  |                           |  | JULIAN MAURICIO MORENO                            |  |  |  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       |  | MES        |  | octubre AÑO       |  | 2020             |  | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  | APARTADO             |  | DEPARTAMENTO:             |  | ANTIOQUIA                                         |  |  |  | DÍAS DE MORA:                  |  | 0          |  |                   |  | MES              |  | octubre AÑO               |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  | BARRIO EL REPOSO     |  | TELÉFONO:                 |  | 8280000                                           |  |  |  | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |  | 2020/11/06 |  |                   |  |                  |  |                           |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  | 02-INDEPENDIENTE     |  | CLASE APORTANTE:          |  | I-INDEPENDIENTE                                   |  |  |  |                                |  |            |  |                   |  |                  |  | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |  |
| 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                                                |  |  |  |                                |  |            |  |                   |  |                  |  |                           |  |

| 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 |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 210.800 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 210.800 | \$ 0 | \$ 210.800   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 210.800 | \$ 0 | \$ 210.800   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                     |  |  |                   |                            |       |                     |       |               |            |             |      |            |            |         |      |            |              |
|-----------------------|---------------------|--|--|-------------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|------------|-------------|------|------------|------------|---------|------|------------|--------------|
| ADMINISTRADORA        |                     |  |  | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |            | LIQUIDACIÓN |      | MORA       |            | TOTALES |      |            |              |
| CÓDIGO                | NOMBRE              |  |  |                   | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR      | COTIZACIÓN  | UPC  | COTIZACIÓN | UPC        | APORTES | MORA | DESCUENTO  | VALOR PAGADO |
| EPS016                | EPS016-COOMEVA S.A. |  |  | 1                 | \$ 0                       |       | \$ 0                |       | \$ 0          | \$ 164.700 | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0       | \$ 164.700 | \$ 0    | \$ 0 | \$ 164.700 |              |
| SUBTOTALES:           |                     |  |  |                   |                            |       |                     |       |               | \$ 164.700 |             |      |            | \$ 164.700 | \$ 0    | \$ 0 | \$ 164.700 |              |

| 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        | \$ 32.100  | \$ 32.100 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 32.100    |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |          |             | \$ 32.100  | \$ 0      | \$ 0 | \$ 32.100 |              |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                    |                                        |                                                                |                      |                   |                    |                          |                       |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |                           |          |           |            |      |                        |                                 |                 |        |            |                            |            |           |                 |       |            |                                                          |     |              |                         |                 |          |      |       |                 |                 |      |
|-------------------------------|--------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------------|----------|-----------|------------|------|------------------------|---------------------------------|-----------------|--------|------------|----------------------------|------------|-----------|-----------------|-------|------------|----------------------------------------------------------|-----|--------------|-------------------------|-----------------|----------|------|-------|-----------------|-----------------|------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                    |                                        |                                                                |                      |                   |                    |                          |                       | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |     |                           |          |           |            |      |                        |                                 | PARAFISCALES    |        |            |                            |            |           |                 |       |            |                                                          |     |              |                         |                 |          |      |       |                 |                 |      |
| Nº                            | IDENTIFICA<br>CIÓN | NOMBRES                                | TIPO<br>COTIZANTE                                              | SUBTIPO<br>COTIZANTE | SALARIO<br>BÁSICO | TIPO DE<br>SALARIO | COLOMBIANO<br>EXTRANJERO | REFORMA<br>TRIBUTARIA | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM              | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN                   |          |           |            |      | SEGURO SOCIAL          |                                 |                 |        |            | SALUD                      |            |           | ARP             |       |            | DÍAS COT                                                 | IBC | PARAFISCALES |                         |                 |          |      |       |                 |                 |      |
|                               |                    |                                        |                                                                |                      |                   |                    |                          |                       |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | ADMIN                     | DÍAS COT | IBC       | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES<br>VOLUNTARIOS | INDICADOR<br>TARIFA<br>ESPECIAL | TOTAL<br>APORTE | ADMIN  | DÍAS COT   | IBC                        | COTIZACIÓN | Vr UPC    | TOTAL<br>APORTE | ADMIN | DÍAS COT   |                                                          |     | IBC          | CENTRO<br>DE<br>TRABAJO | TOTAL<br>APORTE | DÍAS COT | IBC  | ADMIN | TOTAL<br>APORTE | TOTAL<br>APORTE | ICBF |
| 1                             | CC<br>71380945     | MORENO<br>FLOREZ<br>JULIAN<br>MAURICIO | INDEPENDIE<br>NTE<br>CONTRATO<br>PRESTACIÓN<br>DE<br>SERVICIOS |                      | \$ 1.317.470      |                    |                          | NO                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 25-14<br>COLPENSI<br>ONES | 30       | 1.317.470 | \$ 210.800 | \$ 0 | \$ 0                   | \$ 0                            | \$ 0            | Normal | \$ 210.800 | EPS016-<br>COOMEVA<br>S.A. | 30         | 1.317.470 | \$ 164.700      | \$ 0  | \$ 164.700 | 14-23-<br>POSITIVA<br>COMPAÑI<br>A DE<br>SEGUROS<br>S.A. | 30  | 1.317.470    | \$ 899999034            | \$ 32.100       | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0  | \$ 0            | \$ 0            | \$ 0 |

TOTAL \$ 407.600



No:

5131

## ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 23 DE 2020)

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

|                          |                               |                  |                                     |            |                                                                                                                      |          |
|--------------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Nombre                   | JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ |                  | c.c No.                             | 71.380.945 | de                                                                                                                   | MEDELLIN |
| Contrato No.             | CO1.PCCNTR.1390414            | de               | 21 DE FEBRERO DEL 2020              |            |                                                                                                                      |          |
| Valor Honorarios mensual | 3.293.674,00                  |                  | Valor 100%                          | 3.293.674  |                                                                                                                      |          |
| Régimen del IVA:         | SIMPLIFICADO                  |                  |                                     |            |                                                                                                                      |          |
| Salida estimada          | 3,12,17,26,6,13,20,27,9,23,   | Llegada estimada | 30/11/2020                          | días       | 0                                                                                                                    |          |
| Destino ciudad           | EJE BANANERO                  |                  |                                     |            |                                                                                                                      |          |
| Manutencion Diaria       | 0                             |                  |                                     |            |                                                                                                                      |          |
| Pasaje Aereo             | <input type="checkbox"/>      | Pasaje Terrestre | <input checked="" type="checkbox"/> | Ruta       | Apartadó -Chigorodó (vereda Peñitas) - Turbo (vereda Punta de Piedra) - Mutata (Vereda San Jose del Leon) - Apartadó |          |
| OBJETIVOS:               |                               |                  |                                     |            |                                                                                                                      |          |

Impartir formacion complementaria en los cursos de : Buena practica de manufactura en la industria, elaboracion de productos quimicos para procedimientos de limpieza y desinfeccion, operacion y mantenimiento de alcantarillados COD 96151452 - 66120031 - 8452001

## Valores a reconocer:

|                              |         |
|------------------------------|---------|
| Gastos de manutención        | 0       |
| Gtos transporte por comision | 0       |
| Otros gastos                 | 510.000 |
| Subtotal                     | 510.000 |
| Menos Estampilla 0,400%      | 2.040   |
| Valor neto a reconocer       | 507.960 |

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

225520

06 NOV 2020

FECHA:

FIRMA:

roberth

## SON:

CUENTA No. 885004093 TIPO AHORROS BANCO DE OCCIDENTE  
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 CONFORME - COMISIONADO

c.c. 71.380.945 de MEDELLIN

No. CDP 4720 de 23/01/2020

## Observaciones

SEGÚN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 03-1-2020-000173 DEL 23/09/2020 Y RESOLUCION 1-1068 DEL 2020 DE 10/09/2020.

Complejo tecnológico, Agroindustrial, pecuario y turístico

Dependencia

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ

Solicitante y/o Ordenador del gasto

## LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

|                              |                     |       |               |
|------------------------------|---------------------|-------|---------------|
|                              | Valores a legalizar | SALDO | SALDO A FAVOR |
| Gastos de manutención        |                     |       |               |
| Gtos transporte por comision |                     |       |               |
| Otros gastos                 |                     |       |               |
| Subtotal                     |                     |       |               |
| Menos Estampilla PJIC        |                     |       |               |
| Valor neto a legalizar       |                     |       |               |

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS. SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DE LA ORDEN DE VIAJE SI SE LOGRA DENTRO DE LA LEGALIZACION

Solicitante

Escaneado con



## AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

| DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA                   |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          |                                                                       |                                                           |      |            |  |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|------------|--|
| NOMBRES Y APELLIDOS                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          | IDENTIFICACIÓN:                                                       |                                                           |      |            |  |
| JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ                           |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          | Tipo:                                                                 | C.C.                                                      | No.  | 71.380.945 |  |
| CONTRATO                                                | No.                                                                                                                                                                                                                                                                  | CO1.PCCNTR<br>.1390414 | AÑO  | 2020                     | FECHA<br>VENCIMIENTO                                                  | 16                                                        | 12   | 2020       |  |
| OBJETO CONTRACTUAL:                                     | IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO QUE FACILITA EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO EN EL PROGRAMA DE ATENCION A POBLACION DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA Y GRUPOS ETNICOS EN URABA               |                        |      |                          |                                                                       |                                                           |      |            |  |
| DIRECCIÓN GENERAL/<br>REGIONAL                          | ANTIOQUIA                                                                                                                                                                                                                                                            |                        |      |                          | DEPENDENCIA/<br>CENTRO                                                | Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico |      |            |  |
| NOMBRE DEL ORDENADOR DEL<br>GASTO                       | ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ                                                                                                                                                                                                                                       |                        |      |                          | CARGO                                                                 | Subdirector                                               |      |            |  |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR(A)<br>DEL CONTRATO                | SANTIAGO ZAPATA CASTILLO                                                                                                                                                                                                                                             |                        |      |                          | CARGO                                                                 | Coordinador Academico                                     |      |            |  |
| INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO                          |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          |                                                                       |                                                           |      |            |  |
| RUTA                                                    | Apartadó - Chigorodó (vereda Peñitas) - Turbo (vereda Punta de Piedra) - Mutata (Vereda San Jose del Leon) - Apartadó                                                                                                                                                |                        |      |                          |                                                                       |                                                           |      |            |  |
| DIRECCIÓN GENERAL/<br>REGIONAL                          | ANTIOQUIA                                                                                                                                                                                                                                                            |                        |      |                          | DEPENDENCIA/<br>CENTRO                                                | Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico |      |            |  |
| CIUDAD/DEPARTAMENTO O<br>CIUDAD/PAIS                    | APARTADÓ                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |      | ENTIDAD O<br>EMPRESA:    | ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL                                              | CONTACTO                                                  |      |            |  |
| FECHA INICIO DEL<br>DESPLAZAMIENTO                      | 3                                                                                                                                                                                                                                                                    | 11                     | 2020 | FECHA FIN DESPLAZAMIENTO | 30                                                                    | 11                                                        | 2020 |            |  |
| OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO                             | Impartir formacion complementaria en los cursos de : Buena practica de manufactura en la industria, elaboracion de productos quimicos para procedimientos de limpieza y desinfeccion, operación y mantenimiento de alcantarillados COD 96151452 - 66120031 - 8452001 |                        |      |                          |                                                                       |                                                           |      |            |  |
| OBLIGACIONES DEL CONTRATO                               |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          | PRODUCTO (S):                                                         |                                                           |      |            |  |
| 1                                                       | Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas curriculares vigentes                                                                                                   |                        |      |                          | 1                                                                     | Acta y registro de asistencia                             |      |            |  |
| AGENDA                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          |                                                                       |                                                           |      |            |  |
| ACTIVIDADES                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          | FECHA                                                                 |                                                           |      |            |  |
| Apartadó - chigorodo (vereda Peñitas) - Apartadó        |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          | 6,13,20,27                                                            | 11                                                        | 2020 |            |  |
| Apartadó - Turbo (vereda Punta de Piedra) - Apartadó    |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          | 9,23,30                                                               | 11                                                        | 2020 |            |  |
| Apartadó - Mutata (Vereda San Jose del Leon) - Apartadó |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          | 3,12,17,26                                                            | 11                                                        | 2020 |            |  |
| FIRMAS                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          |                                                                       |                                                           |      |            |  |
| FIRMA DEL CONTRATISTA:                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          | FECHA DE ELABORACIÓN DEL<br>FORMATO:                                  | 26                                                        | 11   | 2020       |  |
| FIRMA Vo/Bo.<br>ORDENADOR DEL GASTO                     |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |      |                          | FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR<br>DEL CONTRATO DE<br>PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                                                           |      |            |  |

GTH-F-090 V.02



El empleo  
es de todos

Mintrabajo

**EL SUBDIRECTOR DEL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL PECUARIO Y TURÍSTICO  
DEL SENA - REGIONAL ANTIOQUIA**

**CERTIFICA:**

Que el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA es una entidad pública creada por el Decreto Ley No. 118 de 1957 y reestructurado por la Ley 119 de 1994, la cual define en su artículo 1º la naturaleza jurídica de esta entidad así: “El Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, es un establecimiento público del orden nacional con personería jurídica, patrimonio propio e independiente, y autonomía administrativa, adscrito al” Ministerio del Trabajo.

Que el siguiente contratista del SENA se encuentra dentro de las excepciones establecidas en el marco del artículo 3º del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020, con modificación según el decreto 878 del 25 de junio de 2020, en el cual amplía el Aislamiento Preventivo Obligatorio hasta el 15 de julio; Decreto 990 del 9 de Julio del 2020 en el cual amplía el Aislamiento Preventivo Obligatorio del día 16 de Julio al día 1 de Agosto del 2020 y Decreto 1076 del 28 de julio de 2020, en el cual se ordena la ampliación del Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el país hasta el 31 de agosto; por lo anterior el contratista necesita circular en la subregión de Urabá y Chocó, en los Municipios de APARTADO y TURBO, MUTATÀ -CHIGORODO, VEREDA PEÑITAS, VDA SILENCIO, durante el mes de **Noviembre**, con el fin de ejecutar actividades prácticas enmarcadas en las formaciones complementarias del programa Sena Población Desplazada en ejecución de su Contrato No. CO1.PCCNTR.1390414 del 2/21/2020.

| Nombre                               | Contratista        | Cédula          |
|--------------------------------------|--------------------|-----------------|
| <b>JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ</b> | <b>CONTRATISTA</b> | <b>71380945</b> |

El SENA agradece a las autoridades Civiles, Militares y de Policía para que los contratistas que se relacionan en este documento cuenten con el apoyo necesario y así cumplir a cabalidad sus funciones y obligaciones contractuales, permitiéndole a esta entidad continuar prestándole sus servicios las comunidades rurales del país.

Se expide la presente certificación en Apartadó, el 26 de octubre de 2020.

Cordialmente,

  
**ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO**

Proyectó: Aida Luz López Castellar  
Contratista - Líder Programa Población Vulnerable

Revisó: Carmen y. Padilla  
Contratista: Apoyo Administrativo Jurídico a Contratación

Complejo Tecnológico, Agroindustrial, Pecuario y Turístico  
Dirección Km 1 Vía Turbo, Ciudad Apartadó - PBX (574)8280072  
[www.sena.edu.co](http://www.sena.edu.co)

📞📧📱 SENAComunica



Certificado No. SC-CER-1001-1 CO-SC-CER-1001-1

GD-F-011 V.05

Escaneado con

## CONSENTIMIENTO ACEPTACION SALIDA A CAMPO

YO, JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ, identificado@ con la cédula de ciudadanía No. 71380945, contratista del SENA expreso de manera libre, espontánea y consciente, con el objetivo de observar las medidas contenidas en los Decretos Presidenciales, especialmente el Decreto 1168 de agosto 25 de 2020, por medio del cual se expidieron instrucciones para el "Aislamiento Individual Selectivo y el Distanciamiento Social Responsable", reglamentadas por el Lineamiento de Bioseguridad para el retorno de las actividades presenciales, prevención, mitigación y propagación del COVID 19<sup>5</sup> y con el único objetivo de cumplir mis funciones contractuales (CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1390414 del 2/21/2020) dentro del marco de la Orientación y Atención a la Población víctima del conflicto armado (ley 1448 de 2011) y en cumplimiento de la misión Institucional del SENA formación integral, comunico que debo desplazarme a el Municipio APARTADO Y APARTADO-CHIGORODO, VEREDA PEÑITAS los días de 6, 13 , 20,27 de noviembre de la presente anualidad, autorizada previamente por el Complejo Tecnológico Agroindustrial, Turístico y Pecuario.

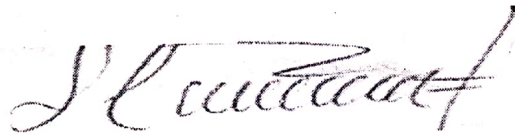
Ante la situación manifiesto que;

1. Me encuentro en perfecta condición de salud
2. Conozco y he cumplido con estricta rigurosidad los protocolos de bioseguridad.

ADICIONAL me comprometo estrictamente a:

1. Utilizar los elementos de bioseguridad suministrados por la Entidad
2. Cumplir el distanciamiento social reglamentado
3. Tener en cuenta los lineamientos y decretos establecidos por el Gobierno Nacional y Entes Locales frente a el aislamiento, restricciones, toques de queda, pico y cédula, pico y entre otros, así como cualquier protocolo particular definido por los mismos.
4. Realizar previamente al uso de cualquier medio, la limpieza y desinfección del lugar donde se realizará la jornada de atención, capacitación y/o orientación a la población víctima.
5. Dar cumplimiento estricto al documento Lineamiento de Bioseguridad para el retorno de las actividades presenciales, prevención, mitigación y propagación del COVID 19, expedido por el SENA.

En constancia se firma en Apartadó, el veintiséis 26 de octubre de 2020.



**JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ**

CONTRATISTA - PROGRAMA DE POBLACION VULNERABLE

<sup>5</sup> Expedido en julio de 2020 por el SENA

OB 395420

Op 281159120



No:

423

## ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 23 DE 2020)

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

Nombre **JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ** c.c No. **71.380.945** de **MEDELLIN**  
 Contrato No. **CO1.PCCNTR.1390414** de **21 DE FEBRERO DEL 2020**  
 Valor Honorarios mensual **3.293.674,00** Valor 100% **3.293.674**  
 Régimen del IVA: **SIMPLIFICADO**  
 Salida estimada **2,9,16,23,0,15,22,29,** Llegada estimada **30/10/2020** días **0**  
 Destino ciudad **EJE BANANERO** **C**  
 Manutencion Diaria **0**

Pasaje Aereo ☐ Pasaje Terrestre ☒ Ruta **APARTADÓ - TURBO - San Vicente del Congo - MUTATÁ - Vereda san Jose de León - APARTADÓ**

## OBJETIVOS:

Impartir formacion complementaria en los cursos de Elaboración productos químicos para procedimientos de limpieza y desinfección, operación y mantenimiento de alcantarillados COD 66120031 - 8452001.

## Valores a reconocer:

|                              |         |
|------------------------------|---------|
| Gastos de manutención        | 0       |
| Gtos transporte por comision | 0       |
| Otros gastos                 | 540.000 |
| Subtotal                     | 540.000 |
| Menos Estampilla 0,400%      | 2.160   |
| Valor neto a reconocer       | 537.840 |

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

193220

08 OCT 2020

FECHA:

FIRMA:

Nobena A.

## SON:

CUENTA No. **885004093** TIPO **AHORROS** BANCO **DE OCCIDENTE**

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 CONFORME - COMISIONADO

C.C. **71.380.945** de **MEDELLIN**No. CDP **4820** de **23/01/2020**

## Observaciones

SEGÚN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 03-1-2020-000173 DEL 23/09/2020 Y RESOLUCION 1-1068 DEL 2020 DE 10/09/2020.

Complejo tecnológico, Agroindustrial, pecuario y turístico  
Dependencia

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ

Solicitante y/o Ordenador del gasto

## LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

|                              | Valores a legalizar | SALDO | SALDO A FAVOR |
|------------------------------|---------------------|-------|---------------|
| Gastos de manutención        | 0                   | —     | —             |
| Gtos transporte por comision | 0                   | —     | —             |
| Otros gastos                 | 540.000             | —     | —             |
| Subtotal                     | 540.000             | —     | —             |
| Menos Estampilla PJIC        | 2.160               | —     | —             |
| Valor neto a legalizar       | 537.840             | —     | —             |

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS. SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DE LA ORDEN DE VIAJE SI DALUGAR DENTRO DE LA LEGALIZACIÓN

Solicitante

Cxp 66820

Lega

Escaneado con



# AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

## DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

| NOMBRES Y APELLIDOS                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          | IDENTIFICACIÓN:                            |                                                           |      |            |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|--------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|------------|
| JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ                                       |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          | Tipo:                                      | C.C.                                                      | No.  | 71.380.945 |
| CONTRATO                                                            | No.                                                                                                                                                                                                                                                    | CO1.PCCNTR<br>.1390414 | AÑO  | 2020                     | FECHA<br>VENCIMIENTO                       | 16                                                        | 12   | 2020       |
| OBJETO CONTRACTUAL:                                                 | IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO QUE FACILITA EL COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO EN EL PROGRAMA DE ATENCION A POBLACION DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA Y GRUPOS ETNICOS EN URABA |                        |      |                          |                                            |                                                           |      |            |
| DIRECCIÓN GENERAL/<br>REGIONAL                                      | ANTIOQUIA                                                                                                                                                                                                                                              |                        |      |                          | DEPENDENCIA/<br>CENTRO                     | Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico |      |            |
| NOMBRE DEL ORDENADOR DEL<br>GASTO                                   | ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ                                                                                                                                                                                                                         |                        |      |                          | CARGO                                      | Subdirector                                               |      |            |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR(A)<br>DEL CONTRATO                            | SANTIAGO ZAPATA CASTILLO                                                                                                                                                                                                                               |                        |      |                          | CARGO                                      | Coordinador Academico                                     |      |            |
| INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO                                      |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          |                                            |                                                           |      |            |
| RUTA                                                                | APARTADÓ - TURBO - San Vicente del Congo - MUTATÁ - Vereda san Jose de León - APARTADÓ                                                                                                                                                                 |                        |      |                          |                                            |                                                           |      |            |
| DIRECCIÓN GENERAL/<br>REGIONAL                                      | ANTIOQUIA                                                                                                                                                                                                                                              |                        |      |                          | DEPENDENCIA/<br>CENTRO                     | Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico |      |            |
| CIUDAD/DEPARTAMENTO O<br>CIUDAD/PAIS                                | TURBO -MUTATÁ                                                                                                                                                                                                                                          |                        |      | ENTIDAD O<br>EMPRESA:    | ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL                   | CONTACTO                                                  |      |            |
| FECHA INICIO DEL<br>DESPLAZAMIENTO                                  | 2                                                                                                                                                                                                                                                      | 10                     | 2020 | FECHA FIN DESPLAZAMIENTO | 30                                         | 10                                                        | 2020 |            |
| OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO                                         | Impartir formacion complementaria en los cursos de Elaboración productos químicos para procedimientos de limpieza y desinfección, operación y mantenimiento de alcantarillados COD 66120031 - 8452001.                                                 |                        |      |                          |                                            |                                                           |      |            |
| OBLIGACIONES DEL CONTRATO                                           |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          | PRODUCTO (S):                              |                                                           |      |            |
| 1                                                                   | Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas curriculares vigentes                                                                                     |                        |      |                          | 1                                          | Acta y registro de asistencia                             |      |            |
| AGENDA                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          |                                            |                                                           |      |            |
| ACTIVIDADES                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          | FECHA                                      |                                                           |      |            |
| Apartado - Turbo, San Vicente Del Congo, Vereda Guayabal - Apartadó |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          | 2,9,16,23,30                               | 10                                                        | 2020 |            |
| Apartado - Mutata -Vereda San Jose De Leon - Apartadó               |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          | 8,15,22,29                                 | 10                                                        | 2020 |            |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          |                                            |                                                           |      |            |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          |                                            |                                                           |      |            |
| FIRMAS                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          |                                            |                                                           |      |            |
| FIRMA DEL CONTRATISTA:                                              |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          | FECHA DE ELABORACIÓN DEL<br>FORMATO:       | 25                                                        | 9    | 2020       |
| FIRMA Vo/Ba.<br>ORDENADOR DEL GASTO                                 |                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |      |                          | FIRMA Vo/Ba. SUPERVISOR<br>DEL CONTRATO DE |                                                           |      |            |

GTH-F-090 V.02

Escaneado con

**FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA****CIUDAD Y FECHA:** Apartadó 04 noviembre de 2020**PRESENTADO A:** ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ- Subdirector**ORDEN DE VIAJE No:** 423**FECHA DE INICIO:**

02/10/2020

**FECHA DE FINALIZACION:**

30/10/2020

**LUGAR A DONDE REALIZÓ  
EL DESPLAZAMIENTO.**APARTADO-TURBO-San vicente  
del congo – MUTATA-Vereda  
San Jose de Leon- APARTADÓ**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**

ANTIOQUIA

**OTRA :** Apartadó

N/A

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:** impartir formación complementaria en los cursos de elaboración productos químicos para procedimientos de limpieza y desinfección, operación y mantenimiento de alcantarillado COD 66120031 – 84520001**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Se realizó exposición de técnicas para la correctas medidas de masa y volumen de solidos y líquidos, sensibilización frente al autocuidado y al SST con sus componentes llevando la formación como está programada.
2. Se dan a conocer elemento fundamentales con el cumplimiento de la Normatividad Ambiental, decreto 2981/2013 STSPD, ley 1259/2008 Comparendo ambiental.
3. Se realizan jornadas pedagógicas en el mantenimiento de sistemas de alcantarillado como son los pozos sépticos.

**RESULTADOS:**

1. Se hizo jornada de sensibilización, filosofía Sena y conversatorio de la situación actual de la salud publica en el mundo
2. Elaboración de Productos de transformación de alimentos y conocimiento de las normas competentes a cada proceso.

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

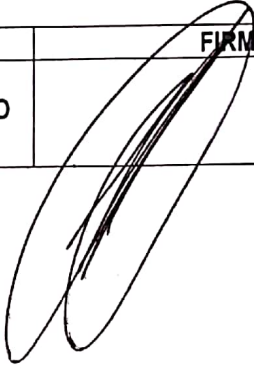
1. FOTOS DE LA ACTIVIDAD
2. LISTADO DE ASISTENCIA

**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD                                                            | RESPONSABLE                         | FECHA              |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|
| Elaboración de Productos de limpieza y desinfección.                 | aprendices                          | Octubre 30 de 2020 |
| Jornada practica de clasificación de residuos solidos según la norma | Julian M Moreno Florez y aprendices | Octubre 22 de 2020 |

**CONCLUSIONES:**

1. Aprendices comprometidos con la formación
2. Formaciones complementarias que mejoran las competencias y cumplen con las actividades programadas

| DATOS DEL CONTRATISTA         |                          |                                                                                     |
|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDO             |                          | FIRMA                                                                               |
| Julian Mauricio Moreno Florez |                          |  |
| VISTO BUENO SUPERVISOR        |                          |                                                                                     |
| CARGO DEL SUPERVISOR          | NOMBRE Y APELLIDOS       | FIRMA                                                                               |
| COORDINADOR ACADEMICO         | SANTIAGO ZAPATA CASTILLO |  |



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL

EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:

Apartado, 4 de Noviembre de 2020

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

Julian Mauricio Moreno Florez

No. DOCUMENTO IDENTIDAD:

71.380.945

Codigo Regional :

05

Codigo Centro:

950410

Fecha de elaboración:

4 de Noviembre de 2020

ID Proceso:

66120031 - 84520001

En desarrollo de la comisión No. 423 durante los días 2 al 30 del mes de Octubre de 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 | VALOR PAGADO |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|--------------|
| 2,9,16,23,30 de Octubre                                                         | APARTADO-TURBO-San vicente del congo - APARTADÓ   | BUSETA -MOTOTAXI    | \$ 300.000   |
| 8,15,22,29                                                                      | APARTADO-Vereda San Jose de Leon Mutatá- APARTADÓ | BUSETA -MOTOTAXI    | \$ 240.000   |
| RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: |                                                   |                     | \$ 540.000   |

Impartir formación complementaria en el área de elaboración de productos químicos para procedimientos de limpieza y desinfección, operación y mantenimiento de alcantarillado COD 66120031 – 84520001

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

Nombre completo:

Julian Mauricio Moreno Florez

Firma:



SUPERVISOR DE CONTRATO

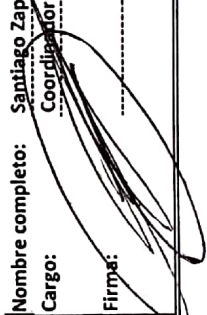
Nombre completo:

Santiago Zapata Castillo

Cargo:

Coordinador Academico

Firma:



ORDENADOR DEL GASTO

Nombre completo:

Elkin Humberto Granada Jimenez

Cargo:

Subdirector

Firma:



## CONSENTIMIENTO ACEPTACION SALIDA A CAMPO

YO, JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71380945, contratista del SENA expreso de manera libre, espontánea y consciente, con el objetivo de observar las medidas contenidas en los Decretos Presidenciales, especialmente el Decreto 1168 de agosto 25 de 2020, por medio del cual se expidieron instrucciones para el "Aislamiento Individual Selectivo y el Distanciamiento Social Responsable", reglamentadas por el Lineamiento de Bioseguridad para el retorno de las actividades presenciales, prevención, mitigación y propagación del COVID 19<sup>1</sup> y con el único objetivo de cumplir mis funciones contractuales (CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1390414 del 19/2/2020) dentro del marco de la Orientación y Atención a la Población víctima del conflicto armado (ley 1448 de 2011) y en cumplimiento de la misión Institucional del SENA formación integral, comunico que debo desplazarme a el Municipio de APARTADO - TURBO, SANVICENTE DEL CONGO, VEREDA GUAYABAL, APARTADO - MUTATA - VEREDA SAN JOSE DE LEON los días 2,9,16,23,30 y 8,15,22,29 de octubre de la presente anualidad, autorizada previamente por el Complejo Tecnológico Agroindustrial, Turístico y Pecuario.

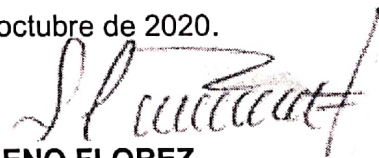
Ante la situación manifiesto que;

1. Me encuentro en perfecta condición de salud
2. Conozco y he cumplido con estricta rigurosidad los protocolos de bioseguridad.

ADICIONAL me comprometo estrictamente a:

1. Utilizar los elementos de bioseguridad suministrados por la Entidad
2. Cumplir el distanciamiento social reglamentado
3. Tener en cuenta los lineamientos y decretos establecidos por el Gobierno Nacional y Entes Locales frente a el aislamiento, restricciones, toques de queda, pico y cédula, pico y entre otros, así como cualquier protocolo particular definido por los mismos.
4. Realizar previamente al uso de cualquier medio, la limpieza y desinfección del lugar donde se realizará la jornada de atención, capacitación y/o orientación a la población víctima.
5. Dar cumplimiento estricto al documento Lineamiento de Bioseguridad para el retorno de las actividades presenciales, prevención, mitigación y propagación del COVID 19, expedido por el SENA.

En constancia se firma en Apartadó, el primero de octubre de 2020.



**JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ**

INSTRUCTOR PROGRAMA DE POBLACION VULNERABLE

<sup>1</sup> Expedido en julio de 2020 por el SENA



El empleo  
es de todos

Mintrabajo

**EL SUBDIRECTOR DEL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL PECUARIO Y TURÍSTICO  
DEL SENA - REGIONAL ANTIOQUIA**

**CERTIFICA:**

Que el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA es una entidad pública creada por el Decreto Ley No. 118 de 1957 y reestructurado por la Ley 119 de 1994, la cual define en su artículo 1º la naturaleza jurídica de esta entidad así: “El Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, es un establecimiento público del orden nacional con personería jurídica, patrimonio propio e independiente, y autonomía administrativa, adscrito al” Ministerio del Trabajo.

Que el siguiente contratista del SENA se encuentra dentro de las excepciones establecidas en el marco del artículo 3º del Decreto 749 del 28 de mayo de 2020, con modificación según el decreto 878 del 25 de junio de 2020, en el cual amplía el Aislamiento Preventivo Obligatorio hasta el 15 de julio; Decreto 990 del 9 de Julio del 2020 en el cual amplía el Aislamiento Preventivo Obligatorio del día 16 de Julio al día 1 de Agosto del 2020 y Decreto 1076 del 28 de julio de 2020, en el cual se ordena la ampliación del Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el país hasta el 31 de agosto; por lo anterior el contratista necesita circular en la subregión de Urabá y Chocó, en los Municipios de **APARTADÓ, CHIGORODO, CAREPA, MUTATÁ, SAN PEDRO DE URABÁ, SAN JUAN DE URABÁ, ARBOLETES, UNGUÍA, ACANDÍ y TURBO** durante el mes de **Octubre**, con el fin de ejecutar actividades prácticas enmarcadas en las formaciones complementarias del programa Sena Población Vulnerable en ejecución de su Contrato No. CO1.PCCNTR.1390414 del 2/19/2020.

| Nombre                               | Cargo              | Cédula          |
|--------------------------------------|--------------------|-----------------|
| <b>JULIAN MAURICIO MORENO FLOREZ</b> | <b>CONTRATISTA</b> | <b>71380945</b> |

El SENA agradece a las autoridades Civiles, Militares y de Policía para que los contratistas que se relacionan en este documento cuenten con el apoyo necesario y así cumplir a cabalidad sus funciones y obligaciones contractuales, permitiéndole a esta entidad continuar prestándole sus servicios las comunidades rurales del país.

Se expide la presente certificación en Apartadó, el 2 de octubre de 2020. Cordialmente,

**ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ**  
**SUBDIRECTOR DE CENTRO**

Proyectó: Aida Luz López Castellar - Contratista - Líder Programa Población Vulnerable  
Revisó: Carmen Y. Padilla - Contratista - Apoyo Administrativo Jurídico a contratación

Dirección General/Regional/Centro  
Dirección Km 1 Vía Turbo, Ciudad Apartadó - PBX (574)8280072  
[www.sena.edu.co](http://www.sena.edu.co)  
SENAComunica



Certificado No. SD-CE-0000001-1  
Certificado No. CO-CE-0000001-1

GD-F-011 V.05

Escaneado con