SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Código Regional	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**18416-155617**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE IVÁN VALENCIA VANEGAS	**C.C.**	16.476.278	**IP/Nº de contacto**	22742
Correo electrónico contratista:	jivalencia@sena.edu.co				

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

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 51424567039

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

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

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

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

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1426260/2020 **Nº Compromiso SIIF** **41420**

Valor Total del Contrato	$ 41.045.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.160.000	**10**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**31/12/2020**	**$ 4.160.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 734.224,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.160.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 734.224		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.894.224**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.314.943**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**46419458**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.664.000	$ 1.664.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 208.000	$ 208.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 266.300	$ 266.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.700	$ 8.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 1.104.981	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.314.943,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.419.924,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	24.471,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 4.135.529,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza y presenta el informe del mes de diciembre con la planilla de noviembre No. 46419458 debidamente cancelada.
Se asiste a las reuniones convocadas por el Líder Regional de Emprendimiento.
Se trabaja en la consecución de las metas del centro para lograr un ciento por ciento.
Se realiza cierre de actividades con todos los clientes: OFF, Emprendimiento y Fortalecimiento.
Se trabaja en asesoria empresarial con tres empresas en Fortalecimiento.
Se trabaja con tres empresas de otras fuentes de financiación en la puesta en marcha.
Se trabaja en asesoría en plan de negocio con dos emprendedores.
Se acompaña a la empresa Aventura KIDS en los requerimiento de puesta en marcha con la Universidad Nacional.
Se trabaja en apoyar al empresario Revivarte para lograr los indicadores de condonación.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

JORGE IVÁN VALENCIA VANEGAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JOHNNATAN ANDRES FIGUEROA HIDALGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO
DIRECTORA REGIONAL

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	16476278	JORGE IVAN VALENCIA VANEGAS	Avenida 2 Norte No. 52 Norte - 75	6580082	jivalencia@misena.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	04/12/2020	46419458	$516.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	208.200	0		0		0	0	0	0	208.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	266.400	0	0	0	0	0	0		266.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.700				8.700	0	0	8.700			87	8.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	33.300	0	0	33.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	208.200	208.200
Pensión	1	266.400	266.400
Riesgos Laborales	1	8.700	8.700
CCF	1	33.300	33.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	516.600	516.600

PAGADA
46419458

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	16476278	JORGE IVAN VALENCIA VANEGAS		Avenida 2 Norte No. 52 Norte - 75	6580082	jivalencia@misena.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	04/12/2020	46419458	$516.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	16476278	VALENCIA VANEGAS JORGE IVAN	59	0			N																	230201	1.665.000	266.400	0	0	0	0	EPS016	1.665.000	208.200	14-23	1.665.000	1	8.700	CCF57	1.665.000	33.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cali, 10 de diciembre de 2019

PRESENTADO A: AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO Directora Regional (E)

ORDEN DE VIAJE No: 463	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	7/12/2020	**10/12/2020**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (Ciudad)**
	REGIONAL VALLE	**OBANDO - VALLE**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Acompañamiento a los emprendedores en la realización de taller de Orientación el día 7 de diciembre y taller de Ideación el día 10 de diciembre, para la formulación de plan de negocios para la convocatoria cerrada del Municipio de Obando Valle del Cauca.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

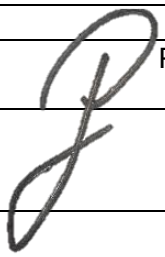
Se trabaja con los emprendedores asistentes al evento a los talleres de Orientación e Ideación programados con miras a la convocatoria cerrada de dicho Municipio a realizarse a inicios del año 2021. Se están identificando los emprendedores que tienen potencial para dicha convocatoria.

CONCLUSIONES

Se realizó taller de orientación e ideación y se logran identificar un buen número de emprendedores con potencial para la convocatoria; hay que seguir trabajando en el municipio, pues el número de emprendedores, aunque es bueno no alcanza a cubrir los recursos de la convocatoria.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registro Fotográfico.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Avanzar en la construcción de los planes de negocios.	**Emprendedor**	**Enero 2021**
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
JORGE IVÁN VALENCIA VANEGAS		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
SUBDIRECTOR DE CENTRO. CBI	JOHNNATAN FIGUEROA HIDALGO.	

No: 463

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO 2 ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre	JORGE IVAN VALENCIA VANEGAS		**c.c No.**	16.476.278	**de**	BUENAVENTU	
Contrato No.	1426260	**de**	MARZO 5 DE 2020				
Valor Honorarios mensual	4.160.000,00		**Valor 100%**	4.160.000			
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	07/12/2020	**Llegada estimada**		10/12/2020	**dias**	1	
Destino ciudad	OBANDO	C					
Manutencion Diaria	203.660						

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [X] **Ruta** PALMIRA-OBANDO-PALMIRA

OBJETIVOS:

Reunión con Emprendedores del municipio de Obando, con el proposito de brindarles taller de orientacion con los servicios que prestan los SBDC en el Valle del Cauca con miras a presentar convocatoria cerrada de este municipio.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	203.660
Gtos transporte por comision	70.952
Otros gastos	120.000
Valor neto a reconocer	394.612

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: **FIRMA:**

SON: Trescientos Noventa y Cuatro mil Seiscientos Doce pesos m/cte.

CUENTA No. 51424567039 **TIPO :** AHORROS **BANCO :** BANCOLOMBIA

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

RECIBI DE CONFORME COMISIONADO:

C.C. 16.476.278 **de** JENAVENTUI

No. CDP 4420 **de** 2020

Observaciones

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

Firmado digitalmente por Aura Elvira Narvaez Agudelo
Fecha: 2020.11.27 10:02:14 -05'00'

DIRECCION REGIONAL

Dependencia

Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	**SALDO**
Gastos de manutención	203.660	
Gtos transporte por comision	70.952	
Otros gastos	120.000	
Valor neto a legalizar	394.612	

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

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

Firmado digitalmente por Aura Elvira Narvaez Agudelo
Fecha: 2020.12.18 09:56:19 -05'00'

Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

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

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**76001**
Fecha de elaboración:	**10/12/2020**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Obando, 10 de diciembre
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Jorge Iván Valencia Vanegas
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 16´476.278

En desarrollo de la comisión No. **463** durante los dias **7 y 10** del mes de diciembre 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
10/12/2020	**Palmira - Obando - Palmira, los días 7 y 10 de diciembre de 2020.**	**Vehiculo publico**	**120000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**120000**

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

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: Jorge Iván Valencia Vanegas	**Nombre completo:** Johnnatan Figueroa H.	**Nombre completo:** Aura Elvira Narvaez Agudelo
	Cargo: Subdirector Centro CBI.	**Cargo:** Director Regional Valle (E)
Firma:	**Firma:**	**Firma:** Firmado digitalmente por Aura Elvira Narvaez Agudelo Fecha: 2020.12.18 09:56:38 -05'00'

GRF-F-076 V.01

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cali, 11 de diciembre de 2020

PRESENTADO A: AURA ELVIRA NARVAEZ AGUDELO Directora Regional (E)

ORDEN DE VIAJE No: 464	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	9/12/2020	**11/12/2020**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (Ciudad)**
	REGIONAL VALLE	**BUGALAGRANDE.**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Se trabaja con los emprendedores asistentes al evento a los talleres de Orientación e Ideación programados con miras a la convocatoria cerrada de dicho Municipio a realizarse a inicios del año 2021. Se están identificando los emprendedores que tienen potencial para dicha convocatoria.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se realizó taller de orientación e ideación y se logran identificar un buen número de emprendedores con potencial para la convocatoria; hay que seguir trabajando en el municipio, pues el número de emprendedores, aunque es bueno no alcanza a cubrir los recursos de la convocatoria.

CONCLUSIONES

Se realizó taller de orientación e ideación y se logran identificar un buen número de emprendedores con potencial para la convocatoria; hay que seguir trabajando en el municipio, pues el número de emprendedores, aunque es bueno no alcanza a cubrir los recursos de la convocatoria.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registro Fotográfico.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Avanzar en la construcción de los planes de negocios.	**Emprendedor**	**Enero 2021**
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
JORGE IVÁN VALENCIA VANEGAS		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
SUBDIRECTOR DE CENTRO. CBI	JOHNNATAN FIGUEROA HIDALGO.	

No: 464

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO 2 ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre	JORGE IVAN VALENCIA VANEGAS		**c.c No.**	16.476.278	**de**	BUENAVENTU	
Contrato No.	1426260	**de**	MARZO 5 DE 2020				
Valor Honorarios mensual	4.160.000,00		**Valor 100%**	4.160.000			
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	09/12/2020	**Llegada estimada**	11/12/2020	**dias**	1		
Destino ciudad	BUGALAGRANDE	C					
Manutencion Diaria	203.660						

Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta** PALMIRA-BUGALAGRANDE-PALMIRA

OBJETIVOS:

Reunión con la Emprendedora, Luz Enith Ricardo Santa, con el proposito de acompañarla en el proceso de formulacion de planes de negocio para la convocatoria cerrada de Bugalagrande.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	203.660
Gtos transporte por comision	70.952
Otros gastos	65.000
Valor neto a reconocer	339.612

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: **FIRMA:**

SON: Trescientos Treinta y Nueve mil Seiscientos Doce pesos m/cte.

CUENTA No. 51424567039 **TIPO :** AHORROS **BANCO :** BANCOLOMBIA

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

RECIBI DE CONFORME COMISIONADO:

C.C. **16.476.278** **de** JENAVENTUI

No. CDP 4420 **de** 2020

Observaciones

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

Firmado digitalmente por Aura Elvira Narvaez Agudelo
Fecha: 2020.11.27 10:02:57 -05'00'

DIRECCION REGIONAL

Dependencia

Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	**SALDO**
Gastos de manutención	203.660	
Gtos transporte por comision	70.952	
Otros gastos	65.000	
Valor neto a legalizar	339.612 -	

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

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

Firmado digitalmente por Aura Elvira Narvaez Agudelo
Fecha: 2020.12.18 09:52:19 -05'00'

Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

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

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**76001**
Fecha de elaboración:	**11/12/2020**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Bugalagrande, 11 de diciembre
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Jorge Iván Valencia Vanegas
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 16´476.278

En desarrollo de la comisión No. **464** durante los dias **9 y 11** del mes de diciembre 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
11/12/2020	**Palmira - Bugalagrande - Palmira, los días 9 y 11 de diciembre de 2020.**	**Vehiculo publico**	**65.000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**65000**

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

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: Jorge Iván Valencia Vanegas	**Nombre completo:** Johnnatan Figueroa H.	**Nombre completo:** Aura Elvira Narvaez Agudelo
	Cargo: Subdirector (E) Centro CBI.	**Cargo:** Director Regional Valle (E)
Firma:	**Firma:**	**Firma:** Firmado digitalmente por Aura Elvira Narvaez Agudelo Fecha: 2020.12.18 09:52:31 -05'00'

GRF-F-076 V.01

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR: Palmira
FECHA: 14/12/2020
REGIONAL: Valle del Cauca

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
JORGE IVÁN VALENCIA VANEGAS	C.C. No. 16´476.278
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL CBI DE PALMIRA.	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: No. 1426260 DE MARZO 6 DE 2020.	

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Carlos Alberto Molina Diaz	Firmado digitalmente por Carlos Alberto Molina Fecha: 2020.12.16 10:36:18 -05'00'
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Maria Eugenia Hurtado Aladin	Ma. Eugenia Hurtado A.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Martha Isabel Garcia	Martha I García
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Carlos Alberto Molina Diaz	Firmado digitalmente por Carlos Alberto Molina Fecha: 2020.12.16 10:36:00 -05'00'
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		Carlos Alberto Molina Diaz	
CONTABILIDAD		María del Pilar Bermudez Castellanos	Firmado digitalmente por María del Pilar Bermúdez C
TESORERIA	N/A	Sandra Patricia Quiroz Ospina	NO APLICA
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		Johnnatan Andrés Figueroa Hidaldo	
BIBLIOTECA	X	Eloisa Salazar	
INVENTARIOS DEVOLUTIVOS	X	NO APLICA	NO APLICA
OTRO: LEGALIZACION DE VIATICOS	X	María José Chacon	María José Chacón S.
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Johnnatan Andrés Figueroa Hidaldo	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista