SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAVIARE
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL

Código Regional	**95**
Código Centro	**953310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**20477-631030**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: NELSON VARGAS MEJIA
Correo electrónico contratista: vargasm5@hotmail.es
C.C. 86.056.882 **IP/Nº de contacto** 85305

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

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO POPULAR **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 230054126446

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: 1349406/2020 **Nº Compromiso SIIF** **6820**

Valor Total del Contrato	$ 39.047.300	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 911.104	**11**	**Del**	**01/12/2020**	**Al**	**07/12/2020**	**$ 911.104,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 305.490,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 911.104		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 305.490		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.216.594**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 633.476**		**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	----------	**7772183169**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.561.892
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 195.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 250.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.200	$ 16.400
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	$ 121.659	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 211.159	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	633.476,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	966.294,00	
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	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	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	**$ 911.104,00**	

SON: NOVECIENTOS ONCE MIL CIENTO CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actualización de estado de aprendices en plataforma y entrega de reportes de procesos de formación
Alistamiento actividades de formación 2021

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.

NELSON VARGAS MEJIA
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,

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
COORDINADOR ACADÉMICO

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

LUZ PIEDAD ECHEVERRY QUICENO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

banco popular

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86056882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON VARGAS MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JOSE DEL GUAVIARE	DEPARTAMENTO:	GUAVIARE
DIRECCIÓN:	CALLE 7 N 18-91	TELÉFONO:	5849067
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7772183169**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/12/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		819654301

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 152.000
SUBTOTAL:			1	**$ 152.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 118.800
SUBTOTAL:			1	**$ 118.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.000
SUBTOTAL:			1	**$ 10.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 280.800**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Certificamos que NELSON con documento CEDULA DE CIUDADANIA 86056882, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) NELSON VARGAS MEJIA con documento CC 86056882, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7772183169	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2020	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2020
Fecha Pago	2020/12/03	Número de Autorización	819654301

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS044 - MEDIMÁS
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José del Guaviare, 3 de diciembre de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1120578385**	**NELSON VARGAS TORRES**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

_____
FIRMA

Nombre: NELSON VARGAS MEJIA

C.C. 86056882

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.120.578.385

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51938117

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** X 2 R

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE SAN JOSE DEL GUAVIARE - COLOMBIA - GUAVIARE - SAN J

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VARGAS	TORRES

Nombre(s)
NELSON

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes SEP Día 03	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	11880511-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
TORRES SANTA YULIETH JOHANNA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.121.833.869	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
VARGAS MEJIA NELSON

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 86.056.882	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
VARGAS MEJIA NELSON

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 86.056.882	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2013 Mes 09 Día 04	JOSE ANTONIO AYALA SANCHEZ - REGI

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

.51938117.

No: 416

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre	NELSON VARGAS MEJIA	c.c No.	86.056.882	de	Villavicencio
Contrato No.	1.349.406	de	6 de febrero de 2020		
Valor Honorarios mensual	3.904.730	Valor 100%	3.904.730	6	
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	29/11/2020	Llegada estimada	30/11/2020	dias	1,5
Destino ciudad	Inspecciòn Capricho Vere	C			
Manutencion Diaria	203.660				
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**		**Ruta**	San Josè del Guaviare/Inspecciòn Capricho Vereda Rosales/San Jose del Guaviare

OBJETIVOS:

Realizar prácticas de campo en ganadería a tres fincas del corregimiento El Capricho, en manejo, nutrición, reproducción y sanidad animal.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	305.490
Gtos transporte por comision	
Otros gastos	
Valor neto a reconocer	305.490

REGISTRO PRESUPUESTAL No: _____

FECHA: _____ FIRMA: _____

SON: Trescientos Cinco mil Cuatrocientos Noventa pesos m/cte.

CUENTA No. 230054126446 TIPO AHORROS BANCO POPULAR

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. 86.056.882 de Villavicencio

No. CDP 3820 C **de** 13 de enero de 2020

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020. Se liquidan gastos de manutenciòn.

Dependencia

Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	305.490	—
Gtos transporte por comision	0	—
Otros gastos		—
Valor neto a legalizar	305.490	—

SALDO A FAVOR: —

VALOR A REINTEGRAR: —

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

Solicitante - Ordenador del Gasto

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
NELSON VARGAS MEJIA					Tipo:	C.C.	No.	86056882
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR.1349406	AÑO	2020	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	7	12	2020
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor para orientar procesos de formación en el área de Especies Mayores, que imparte el Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Técnologico del Guaviare, en el departamento del Guaviare y Sur del Meta.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Guaviare				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	LUZ PIEDAD ECHEVERRY QUICENO				CARGO	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	EZEQUIEL TARAZONA				CARGO	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	SAN JOSE DEL GUAVIARE - INSP EL CAPRICHO VEREDA LOS ROSALES FINCA LA PERLA - SAN JOSE DEL GUAVIARE							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Guaviare				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	SAN JOSE DEL GUAVIARE - INSP EL CAPRICHO VEREDA LOS ROSALES FINCA LA PERLA-SAN JOSE DEL GUAVIARE			ENTIDAD O EMPRESA:	FINCA LA PERLA		CONTACTO	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	29	11	2020	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	30	11	2020	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Realizar prácticas de campo en ganadería a tres fincas del corregimiento El Capricho, en manejo, nutrición, reproducción y sanidad animal.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		PRODUCTO (S):	
4	Seleccionar estrategias de enseñanza – aprendizaje – evaluación según el programa de Formación Profesional y el enfoque metodológico adoptado, entrega de guias de aprendizaje, herramientas de evaluación y programación de las acciones de enseñanza aprendizaje.	1	Fotografias desarrollo de actividades practicas
5	Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas curriculares vigentes.	2	Lista de asistencia
6	Programar las actividades de enseñanza – aprendizaje – evaluación de conformidad con las estructuras curriculares, el calendario institucional y el Manual de Procedimientos para la ejecución de acciones de Formación Profesional.	3	Fotografias desarrollo de actividades practicas

AGENDA			
ACTIVIDADES	FECHA		
Desplazamientos ruta de ida: San José del Guaviare (CDATTG) – Corregimiento El Capricho vereda El Rosal, finca La Perla. Hora: 05:30 am, Inicio de actividades 8:30 am a las 16:00 horas Medio de transporte: moto	29	11	2020
Actividades a ejecutar: manejo, nutrición, reproducción y sanidad animal. Inyectologia, manejo animal, elaboración de bloques nutricionales, sal mineral y dieta para cerdos en ceba.	29	11	2020
Hora: 6:30 am a las 16:00 horas. Actividades a ejecutar: manejo, nutrición, reproducción y sanidad animal. Manejo animal, identificación, palpación, marcación, topización.	30	11	2020
REGRESO: Desplazamiento ruta de regreso: . Corregimiento El Capricho vereda El Rosal, finca La Perla. – San José del Guaviare. Medio de transporte: moto.	30	11	2020

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	23	11	2020
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

San José del Guaviare. 3 de diciembre de 2020

PRESENTADO A:
LUZ PIEDAD ECHEVERRY QUICENO

ORDEN DE VIAJE No: 416	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	29/11/2020	30/11/2020
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO.	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	GUAVIARE. CDATTG	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Realizar prácticas de campo en ganadería a tres fincas del corregimiento El Capricho, en manejo, nutrición, reproducción y sanidad animal.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamientos ruta de ida: San José del Guaviare (CDATTG) – Corregimiento El Capricho vereda El Rosal, finca La Perla. Actividades ejecutar: manejo, nutrición, reproducción y sanidad animal. Inyectologia, manejo animal, elaboración de bloques nutricionales, sal mineral y dieta para cerdos en ceba
2. Actividades : manejo, nutrición, reproducción y sanidad animal. Manejo animal, identificación, palpación, marcación, topización. Desplazamiento ruta de regreso: . Corregimiento El Capricho vereda El Rosal, finca La Perla. – San José del Guaviare.

RESULTADOS:

1. Se desarrollsron actividades de manejo, nutrición, reproducción y sanidad animal. Inyectologia, manejo animal, elaboración de bloques nutricionales, sal mineral y dieta para cerdos en ceba
2. Se desarrollaron actividades de manejo, nutrición, reproducción y sanidad animal. Manejo animal, identificación, palpación, marcación, topización. Desplazamiento ruta de regreso:

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

1. **Evidencias fotograficas de las actividades**
2. **Listados de asistencia a las actividades.**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Presentación de informe de las actividades desarrolladas	**Aprendices Tecnólogo en Producción Agropecuaria Ecológica 1805907**	**4/12/2020**
2.		

SENA siga

REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No- 02 DEL DÍA 30 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2020 .

OBJETIVO (S)

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TIPO DE VINCULACIÓN		EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR/EXT. SENA	FIRMA
			PLANTA	CONTRATISTA				
1	Yensi Yulieth Acevedo Mora	1006840827	Aprendiz		T.P.A.E	yensiacevedo0@gmail.com	3725756496	Yensi Mora
2	Jessica Mora Rodriguez	1007244070	Aprendiz		T.P.A.E	Jessmora2712@gmail.com	3209153481	Jessica M.
3	Jeidi Arias Perez	1133934549	Aprendiz		T.P.A.E.	Jeidiarias.sena@gmail.com	3223080784	
4	Robinson Yeimer Sanchez U.	1006703072	Aprendiz		T.P.A.G	robinsonsanchez0112001@	3104171082	Robinson S.
5	Deisy Paez Silva	1123612762	Aprendiz		T.P.A.G	Arquitectura@gmail.com	3226025467	DeisyPaez
6	Jhon Sebastian Castañeda Pena	1006700508	Aprendiz		T.P.A.G	jhon.castaneda.co@gmail.com	3125912840	Sebastian
7	Yoveli Garzon Bermudez	1006783980	Aprendiz		T.P.A.E	yoveli.garzonb@gmail.com	3214822599	
8	Andrea Alejandra Amador Barrios	1006733036	Aprendiz		T.P.A.E.	Andreajoymel	3206046671	
9	Wendy Dayana Vargas Abreo	1006840977	Aprendiz		T.P.A.E	abreowendy5@gmail.com.	3102627451	
10	Ronal Yesid Rincon Alfonso	1006701184	Aprendiz		T.P.A.E	rincon.ronal13@gmail.com	3162461081	
11	Gina marcela pineda roa	1006783499	Aprendiz		T.P.A.E	Ginapineda@gmail.com	3127117885	Gina Pineda
12	Eduar Ferney Gallo Collador	1003923297	Aprendiz		T.P.A.E	eduargallo@gmail.com	3135099610	
13	Mario A. Moncada Jimenez	1121707052	Aprendiz		T.P.A.E.	mariomoncada1993@	3206052904	Mario M
14	Disney yasmin cabezas Gomez	1720583529	Aprendiz		T.P.A.E	yasmingomez3258@	3175578112	Yasmin cabezas
15	Yeberson Leandro Pena Daza	1006700883	Aprendiz		T.P.A.E	Jeberleandro1@gmail.com	3229391316	Leandro Daza
16	Natalia Perez Aldana	1120980514	Aprendiz		T.P.A.E	Perezaldanaarquitectura@gmail	3175421164	
17	Juliana Pardo Medina	1124832821	Aprendiz		T.P.A.E	Julianapardomedina.25@gmail.	3166535580	
18	Yimmi Duvalli Gomez U.	1006783213	Aprendiz		T.P.A.E	Yimmi906203@gmail.com	3134279397	Yimmi G.
19								
20								

GD-F-007 V.02

SENA siga

REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No- 01 DEL DÍA 29 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2020

OBJETIVO (S):

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TIPO DE VINCULACIÓN		EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR/EXT. SENA	FIRMA
			PLANTA	CONTRATISTA				
1	Jeidi Arias Perez	1133934549	APRENDIZ		T.P.A.E	liliana.jaramillo@...	3223080784	
2	Jessica Yasmin Mora R	1007294070	Aprendiz		T.P.A.E	Jazmora27128@gmail.com	3209153481	Jessica M.
3	Mario A. Moncada Jimenez	1121707052	Aprendiz		T.P.A.E	matrimonioecuadajimenez2017@...	3206032904	Mario M
4	Yensi Yulieth Acevedo Mora	1006840527	Aprendiz		T.P.A.E	yensiacevedo07@gmail.com	3725786186	Yensi Mora.
5	Robinson Ferney Sanchez	1006783072	Aprendiz		T.P.A.E	robinsanchez2001@gmail.com	3104708982	Robinson S.
6	Dery perez DINA	1123161262	Aprendiz		T.P.A.E	[illegible]	3727625407	Dery Perez S
7	Juan Sebastian Castañeda Perez	1006700308	Aprendiz		T.P.A.E	juancastaneda9@gmail.com	3725976890	Sebastian
8	Andrea Alejandra Amador Bermudez	1006783056	Aprendiz		T.P.A.E	Andrealejandra...com	3206546631	
9	Wendy Dayana Vargas Abreo	1006840977	Aprendiz		T.P.A.E	abreowendy516@gmail.com	3102627959	
10	Ronal Yesid Rincon Alfonso	1006701134	Aprendiz		T.P.A.E	rinconronal113@gmail.com	3182464081	
11	Nayeli Garzón Bermudez	1006783980	Aprendiz		T.P.A.E	Nayeli.garzon6@gmail.com	3214782599	
12	Gina marcela pineda roa	1006783499	Aprendiz		T.P.A.E	Pinetaroa@gmail.com	3127117285	Gina Pineda
13	Edvar Ferney Gallo Correa	1003923292	Aprendiz		T.P.A.E	edwarferlo@gmail.com	3195099679	
14	Disney Jazmin Caceres Gamez	1120583529	Aprendiz		T.P.A.E	[illegible]	3115578112	Yasmin Caceres
15	Yeberson Leandro Daza D.	1006700883	Aprendiz		T.P.A.E	Yebersondaza...com	3224391316	Leandro D.
16	Natalia Perez Aldana	1120580314	Aprendiz		T.P.A.E	Perezaldana-natalia@gmail.com	3175421169	
17	Juliana Rondon Medina	1124832871	Aprendiz		T.P.A.E	Valerin.julian.250@gmail.com	5166535580	
18	Yimmi Duvaili Gomez urrego	1006783213	Aprendiz		T.P.A.E	Yimmi30420@gmail.com	3134279397	Yimmi G.
19								
20								

GD-F-007 V.02

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



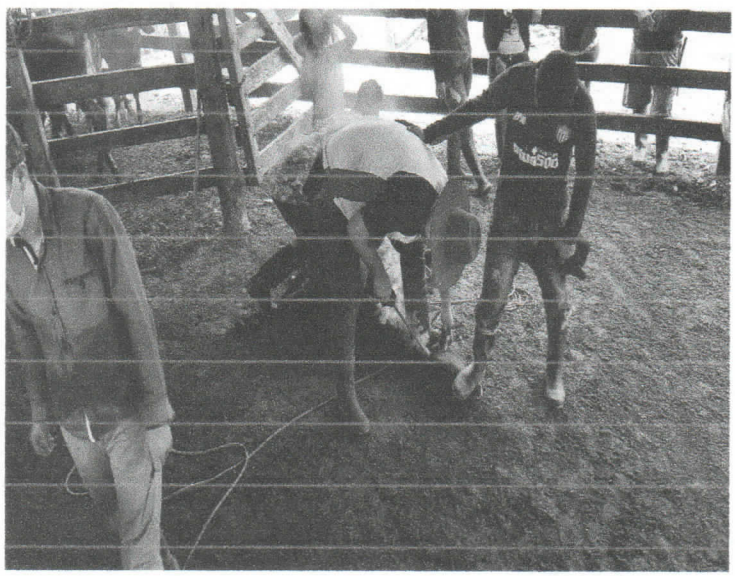












SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR: CDATTG
FECHA: 07/12/20
REGIONAL: GUAVIARE

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN:
NELSON VARGAS MEJIA	86.056.882

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Carrera 19C No. 16 - 48 Barrio Modelo – San José del Guaviare.

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: No CO1.PCCNTR. 1349406 de 7 de febrero de 2020

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACION POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO			

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO		EZEQUIEL TARAZONA MURILLO	
COORDINADOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL		CARLOS ARTURO GALVIS	
GESTIÓN EDUCATIVA		JOSE ELIECER ROMERO	
SUPERVISOR DE CONTRATO		EZEQUIEL TARAZONA MURILLO	
BIBLIOTECA		LINA MARCELA PATIÑO MORALES	
COORDINADOR TALENTO HUMANO		JUAN CARLOS CASTILLO	
GESTIÓN DE TIC		EDWIN ENRIQUE BUCHELLY MORENO	
CORDINADOR GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO		JUDY ANDREA ESCOBAR AMADO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		EDWIN YESID TORRES	
JURIDICA- ABOGADA EXTERNA CONTRATACIÓN OPS		SANDRA MILENA VALENCIA OIDOR	
TESORERIA		LUZ JANETH CONEJO CUAN	
CONTABILIDAD		CLAUDIA MARCELA GAVIRIA PABÓN	

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

OTROS :

Firma del Contratista