SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)**
**REGIONAL VALLE**
**CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL**
**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**
**Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **954310** |
| **Fecha Elaboración** | **Julio de 2022** |
| **Versión** | **MAYO 2022 - 2,22** |
| **ID de Proceso** | **21845-714050** |
| **No. de documento** | **493778** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | LILIANA OCAMPO YEPES | **C.C.** | 38.867.957 | **IP/Nº de contacto** | 3012071355 |
| **Correo electrónico contratista:** | liocye@misena.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 2021 fueron iguales o superiores** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | NO | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCO CAJA SOCIAL | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 24092570030 | |
| **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 2022 supera los $ 125'413.200** | | NO | | | |

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 3406090/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **8522** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 39.975.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 19.987.500 | **6** | **Del** | **01/07/2022** | **Al** | **31/07/2022** | **$ 3.997.500,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 15.990.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 321.480,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.3406090 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO O DE EMPRENDIMIENTO, COMO APOYO A LA EMPLEABILIDAD RURAL EN LA ASISTENCIA TÉCNICA O EN LA COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS, CON BAS

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.997.500 | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | | 0,00% |
| | | Retencion en la Fuente del Periodo | | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.318.980** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.573.462** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | **Julio** | **Junio** | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **1046508854** | Valor Base retención en la fuente | 2.573.462,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.599.000 | $ 1.599.000 | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.863.180,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 199.900 | $ 199.900 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 255.900 | $ 255.900 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| ARL I | $ 8.400 | $ 8.400 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | | Reteica - 8523 | 7.726,00 | 0,200% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | | - | 0,00 | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064 | $ - | | - | 0,00 | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400 | $ - | | - | 0,00 | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | | Pro-UCEVA | 21.595,00 | 0,500% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | | Universidad del Pacífico | 0,00 | 0,000% |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Dependientes hasta $ 1.216.128 | $ 431.898 | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta $ 608.064 | $ - | | | | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 857.821 | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | **VALOR A PAGAR** | **$ 3.968.179,00** | |

**SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación en programa de Negocio Rural: Emprendedor en procesamiento de productos de confitería y Dulcería artesanal, Cartago y Obando, Vereda El Pleito.
Programa Emprendimiento en procesamiento de leches fermentadas en el municipio de Zarzal, y Vereda El Vergel en Zarzal.
Programa Fortalecimiento elaboración artesanal y semi industrial de productos de confitería en el municipio de Versalles.

**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.

**LILIANA OCAMPO YEPES**
**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,

**JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ**
**INSTRUCTOR G20**

**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**

**JORGE EDISON LOAIZA CASTRILLON**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-06-30, 04:28:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1046508854

**Periodo Cotización:** junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8845051860

## PAGADO 30/06/2022

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LILIANA OCAMPO YEPES | | |
| **Documento** | CC38867957 | **Dirección** | CR 15A #3 SUR - 34 PRADOS DE LA JULIA |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3012071355 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BUGA | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 38867957 | LILIANA OCAMPO YEPES | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.599.000 | $ 255.900 | (EPS018) S.O.S EPS | $ 1.599.000 | $ 199.900 | 1,044 | $ 1.599.000 | $ 16.700 | (CCF57) COMFANDI | $ 1.599.000 | $ 32.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 504.500 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.599.000 | $ 1.599.000 | $ 1.599.000 | $ 1.599.000 | $ 255.900 | $ 199.900 | $ 16.700 | $ 32.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 504.500 | $ 0 | $ 504.500 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Bogotá, Julio de 2022

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** | **1112152807** | **JUAN DAVID COBO OCAMPO** | **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: LILIANA OCAMPO YEPES

C.C. 38.867.957

**NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO**

**REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES**

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por

| DEDUCCION | CONCEPTO | REQUISITOS |
|---|---|---|
| DEPENDIENTES | Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. | Registro civil de nacimiento |
| | Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. | Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas |
| | Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. | Certificado de Medicina Legal |
| | El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal | Certificado de Contador Público<br>Certificado de Medicina Legal |
| | Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. | Certificado de Contador Público<br>Certificado de Medicina Legal |

dependientes:

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1112152607

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40855225

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 2 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA GUADALAJARA DE BUGA NOTARIA PRIMERA

*Datos del inscrito*

Primer Apellido: COBO

Segundo Apellido: OCAMPO

Nombre(s): JUAN DAVID

Fecha de nacimiento: Año 2008 Mes JULIO Día 02

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo Sanguíneo: A

Factor RH: NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA GUADALAJARA DE BUGA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO

Número certificado de nacido vivo: 50313882-7

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos: OCAMPO YEPES LILIANA

Documento de identificación (Clase y número): CC# 38.867.957. DE BUGA

Nacionalidad: COLOMBIANA

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos: COBO AZCARATE HAROLD FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número): CC# 14.881.723. DE BUGA

Nacionalidad: COLOMBIANA

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos: OCAMPO YEPES LILIANA

Documento de identificación (Clase y número): CC# 38.867.957. DE BUGA

Firma: Liliana Ocampo

*Datos primer testigo*

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

NOTARIA PRIMERA DEL CÍRCULO BUGA - VALLE

*Datos segundo testigo*

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

CEG Fecha de inscripción: Año 2008 Mes JUL Día 04

RUBIELA BETANCOURT POTES
Nombre y firma del funcionario que autoriza
NOTARIA ENCARGADA
DRA. RUBIELA BETANCOURT POTES
Nombre y firma

*Reconocimiento paterno*

Harold Fernando Cobo A

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LA NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE BUGA VALLE . CERTICIA

Que el presente es fiel y auténtica copia de su original que aparece inscrito en el tomo ____ ind. serial 40855225 de esta notaria, decreto 1260/70 Art. 115 se expide hoy 7 JUL 2008

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS # 67 FOLIO # 0000244

NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO BUGA - VALLE

Dra. Cielo Hermiga Paz
Notaria Primera

— ORIGINAL DE REGISTRO —

FENOGO S.A. NIT. 890.321.151-0

# FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

**CIUDAD Y FECHA**
**Cartago, 15 de Julio de 2022**

**PRESENTADO A:**
**JOSE EDISON LOAIZA CASTRILLON, SUBDIRECTOR ( E ) CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES.**

| ORDEN DE VIAJE No: | FECHA DE INICIO: | FECHA DE FINALIZACION: |
|---|---|---|
| 73622 | 13 de Julio de 2022 | 13 de Julio de 2022 |
| LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO | REGIONAL / CENTRO DE FORMACION | OTRA : ( ciudad) |
| | VALLE DEL CAUCA / CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES | Zarzal |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**
**FORMACIÓN PROGRAMA: Emprendimiento en producción de leches fermentadas. FICHA 2482491.**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

- Se impartió formación basándose en la guía de aprendizaje de la Fase III Producción del Programa de Emprendimiento en producción de leches fermentadas, producción de leches saborizadas: fresa y chocolate.
- Se entrego a los aprendices formato de flujograma de proceso y formulación del proceso.
- Se organiza la logística para la próxima sección de formación de proceso agroindustrial.

**RESULTADOS:**

- La actividad dio como resultado positivo la elaboración de leches saborizadas: fresa y chocolate.
- Se entrego a los aprendices formato de flujograma de proceso y formulación del proceso.

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

1. **Lista de asistencia**
2. **Tiquetes**
3. **Fotografía**




**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| Continuar con la formación Fase III producción de la unidad productiva | Aprendices FICHA 2482491 | Julio de 2022 |

**CONCLUSIÓNES:**

1. **Se impartió inducción a los aprendices de acuerdo con la guía de aprendizaje, para el desarrollo del PROGRAMA: Emprendimiento en producción de leches fermentadas. FICHA 2482491.**

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA |
|---|---|
| LILIANA OCAMPO YEPES | |

**VISTO BUENO SUPERVISOR**

| CARGO DEL SUPERVISOR | NOMBRE COMPLETO | FIRMA |
|---|---|---|
| Coordinador Académico | JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ | |

| Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo | Versión: 2 |
|---|---|
| Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural | Código: GEE-F-009 |

| | |
|---|---|
| CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN | Zarzal, Sede Asoprovida |
| CENTRO DE FORMACIÓN: | Centro de Tecnologias Agroindustriales |
| COMPETENCIA: | Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos. FERMENTAR LECHE SEGÚN PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA |
| RESULTADO DE APRENDIZAJE: | * APLICAR BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA EN LA PRODUCCIÓN DE LECHES FERMENTADAS, CONFORME A NORMATIVA. IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA APLICACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA EN LA PRODUCCIÓN Y TRANSPORTE DE LECHES FERMENTADAS, DE ACUERDO CON DIAGNÓSTICO. * DISPONER INSTALACIONES, MAQUINARIA, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS, TENIENDO EN CUENTA ORDEN DE PRODUCCIÓN Y NORMATIVA. VALORAR CALIDAD DE MATERIAS PRIMAS E INSUMOS UTILIZADOS EN LOS PROCESOS DE FERMENTACIÓN, SEGÚN PRODUCTO A FABRICAR. ELABORAR LECHES FERMENTADAS SIGUIENDO PROCEDIMIENTO Y NORMATIVA |
| FICHA: | 2482491 |
| AMBIENTE: Sede Asoprovida | PROGRAMA DE FORMACIÓN: EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE LECHES FERMENTADAS CODIGO 96151549 |
| HORARIO: 9:00 am a 5:00 pm | |

| | | | | | | FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° | NOMBRE | APELLIDOS | CC/TI | CORREO ELECTRONICO | ELULAR | FECHA | VIRTUAL Y/O DIGITAL | A TRAVES DE EMISORA | CONFERENCIA TELEFÓNICA | PRESENCIAL | FECHA | VIRTUAL Y/O DIGITAL | A TRAVES DE EMISORA | CONFERENCIA TELEFÓNICA | PRESENCIAL |
| 1 | ANA MILENA MARMOLEJO ZULETA | | CC - 29998662 | anamilenamarmolejozuleta@gmail.com | 3137956438-3137333360 | 13-10-22 | | | | | | | | | |
| 2 | ANA MILENA PEDROZA ARTEAGA | | CC - 66870376 | asoprovidacolumbia@yahoo.es | 3183057511 | | | | | | | | | | |
| 3 | BEATRIZ ELENA GIL ESCUDERO | | CC - 66679562 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | BELLANIDA PEREA PONCE | | CC - 66682504 | bellapereaponce@hotmail.com | 3135850935 | | | | | | | | | | |
| 5 | DANETH SORAYA PRIMERO ABELLA | | CC - 66757901 | sorayaprimero1212@gmail.com | 3226756460 | | | | | | | | | | |
| 6 | DIANA PAOLA RIOS OSORIO | | CC - 66683415 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | DIANA PATRICIA MARTINEZ ANTIA | | CC - 66678363 | | 3165331107 | | | | | | | | | | |
| 8 | DORA INES MOLANO VOLVERAS | | CC - 34315269 | doritamol917@gmail.com | 3175217847 | | | | | | | | | | |
| 9 | DORIS QUINTERO ALZATE | | CC - 24624924 | dorisquintero31@gmail.com | 3177846156 | | | | | | | | | | |
| 10 | ELVER WILLIAM ROJAS BERMUDEZ | | CC - 16894729 | rojascali@hotmail.com | 3124354482 | | | | | | | | | | |
| 11 | FRANCISCO JAVIER BUELVAS QUINTERO | | CC - 18957917 | franciscobuelvas1981@gmail.com | 3108468920 | | | | | | | | | | |
| 12 | GIRLESA RENDON GOMEZ | | CC - 26386802 | | 3225006848 | | | | | | | | | | |
| 13 | GUILLERMO ALONSO LOAIZA RIVERA | | CC - 16402141 | galoaiza14@misena.edu.co | 3113920275 | | | | | | | | | | |
| 14 | HENRI AUGUSTO VILLA GUTIERREZ | | CC - 3522458 | villahenry552@gmail.com | 3137122672 | | | | | | | | | | |
| 15 | JOHN EDUARD MENDEZ MEDINA | | CC - 16553827 | | 3127946889 | | | | | | | | | | |
| 16 | LUIS ANIBAL VELEZ AGUDELO | | CC - 15342893 | velezagudeloluisanibal@gmail.com | 3214631565 | | | | | | | | | | |
| 17 | LUIS ANTONIO PEREA LIBREROS | | CC - 6559221 | victor.velez@correounivalle.edu.co | 3203070784 | | | | | | | | | | |
| 18 | MARGARITA ALZATE MAYA | | CC - 31220724 | ospina96mar@gmail.com | 3117840006 | | | | | | | | | | |
| 19 | MARIA DEL PILAR LEON PALMA | | CC - 66679354 | mapile30@hotmail.com | 3202561234 | | | | | | | | | | |
| 20 | MARIA ESTELLA SANTACRUZ CORAL | | CC - 31490556 | | 3106712815 | | | | | | | | | | |
| 21 | MARIA ISAURA VELEZ MOSCOSO | | CC - 1116447630 | velezmariadelosangeles-81@gmail.com | 3162706259 | | | | | | | | | | |
| 22 | MARÍA VERÓNICA VÉLEZ MOSCOSO | | CC - 1116444015 | velezmariaz123@gmail.com | 3162135027 | | | | | | | | | | |
| 23 | MARTHA LUCIA MARIN BERMUDEZ | | CC - 66677207 | marthamarin@outlook.com | | | | | | | | | | | |
| 24 | ONEIDA VILLADA | | CC -66701455 | ew2025@hotmail.com | 3126842824 | | | | | | | | | | |
| 25 | VIVIANA GUERRERO | | CC - 1116466331 | | | | | | | | | | | | |

*LILIANA OCAMPO YEPES*
Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

**Fecha comisión: 13 de Julio del 2022**
**Ruta de comisión: CARTAGO-ZARZAL / ZARZAL -CARTAGO**
**Numero de comisión: 73622**

## DESPLAZAMIENTO CARTAGO - ZARZAL

Trans de La Andina
Mio Carro!
Cooperativa de Transportadores La Andina - NIT. 891900960-9
Calle 14° No. 14 -15 Tel. (092) 229 2627
Oficina Principal: La Unión Valle del cauca Colombia
E-mail: coandina2010@gmail.com / gerencia@cootrasan.com
www.cootrasan.com
NIT. 891900960-9

**TIQUETE DE VIAJE**

| ORIGEN | | DESTINO | |
|---|---|---|---|
| LA UNION ☐ | ZARZAL ☐ | LA UNION ☐ | ZARZAL ☒ |
| LA VICTORIA ☐ | LA PAILA ☐ | LA VICTORIA ☐ | LA PAILA ☐ |
| OBANDO ☐ | URIBE ☐ | OBANDO ☐ | URIBE ☐ |
| CARTAGO ☒ | TULUÁ ☐ | CARTAGO ☐ | TULUÁ ☐ |
| PEREIRA ☐ | CALI ☐ | PEREIRA ☐ | CALI ☐ |
| ROLDANILLO ☐ | TORO ☐ | ROLDANILLO ☐ | TORO ☐ |
| BOLIVAR ☐ | | BOLIVAR ☐ | |

Viaje Seguro en TRANS LA ANDINA. Te amparan las pólizas de accidente

FECHA 13 JUL. 2022 VALOR $ 11200

OBSERVACIONES TODO NIÑO MAYOR DE 5 AÑOS (ALTURA MIN) PAGA PASAJE Y DEBE OCUPAR PUESTO LEY 769 DE 2002 EQUIPAJE POR CADA PASAJEROS DE TRICICLOS

Lito Plandamo 2296303

## DESPLAZAMIENTO ZARZAL - CARTAGO

Trans de La Andina
Mio Carro!
Cooperativa de Transportadores La Andina - NIT. 891900960-9
Calle 14° No. 14 -15 Tel. (092) 229 2627
Oficina Principal: La Unión Valle del cauca Colombia
E-mail: coandina2010@gmail.com / gerencia@cootrasan.com
www.cootrasan.com
NIT. 891900960-9

**TIQUETE DE VIAJE**

| ORIGEN | | DESTINO | |
|---|---|---|---|
| LA UNION ☐ | ZARZAL ☒ | LA UNION ☐ | ZARZAL ☐ |
| LA VICTORIA ☐ | LA PAILA ☐ | LA VICTORIA ☐ | LA PAILA ☐ |
| OBANDO ☐ | URIBE ☐ | OBANDO ☐ | URIBE ☐ |
| CARTAGO ☐ | TULUÁ ☐ | CARTAGO ☒ | TULUÁ ☐ |
| PEREIRA ☐ | CALI ☐ | PEREIRA ☐ | CALI ☐ |
| ROLDANILLO ☐ | TORO ☐ | ROLDANILLO ☐ | TORO ☐ |
| BOLIVAR ☐ | | BOLIVAR ☐ | |

Viaje Seguro en TRANS LA ANDINA. Te amparan las pólizas de accidente

FECHA 13 JUL. 2022 VALOR $ 11200

OBSERVACIONES TODO NIÑO MAYOR DE 5 AÑOS (ALTURA MIN) PAGA PASAJE Y DEBE OCUPAR PUESTO LEY 769 DE 2002 EQUIPAJE POR CADA PASAJEROS DE TRICICLOS

Lito Plandamo 2296303

NOMBRE: LILIANA OCAMPO YEPES
CEDULA: 38.867.957

# Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHcalboled | CARLOS FABIAN ARBOLEDA RESTREPO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-954310 | CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | 2022-07-21-2:19 p. m. | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 73622 | **Fecha Solicitud** | 2022-07-11 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2022-07-11 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | Si | **Requiere Pasajes Aéreos** NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | Instructores Programa SER Emprende Rural_Contratista_Instructor | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** |

## CDP de viáticos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 5522 | **Dependencia Solicitante** | 954338 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL | **Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje** | C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL |

| Nombre | Tipo y Número de Documento | Cargo | Estado | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | N°. Días | Pernocta Último día Comisión | Porcentaje Pernocta | Total dias | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LILIANA OCAMPO YEPEZ | CC: 38867957 | Instructores Programa SER Emprende Rural_Contratista_Instructor | Pagada | 2022-07-13 | 2022-07-13 | VALLE / CARTAGO | VALLE / ZARZAL | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 3.997.500,00 | 198.590,00 | 99.295,00 | 61.445,00 | 160.740,00 | CARTAGO-ZARZAL-CARTAGO_13-07-22_FORMACIÓN PROGRAMA DE EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE LECHES FERMENTADAS. CODIGO 96151549. FICHA 2482491. |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **99.295,00** | **61.445,00** | **160.740,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-ZARZAL-CARTAGO_13-07-22_FORMACIÓN PROGRAMA DE EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE LECHES FERMENTADAS. CODIGO 96151549. FICHA 2482491.

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 7534816 | Nombre: | GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | ANA MARIA OROZCO MESA | Fecha Verificación: | 11/07/2022 16:11:19 |

# FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

**CIUDAD Y FECHA**
Cartago, 15 de Julio de 2022

**PRESENTADO A:**
JOSE EDISON LOAIZA CASTRILLON, SUBDIRECTOR ( E ) CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES

| ORDEN DE VIAJE No: | FECHA DE INICIO: | FECHA DE FINALIZACION: |
|---|---|---|
| 74322 | 14 de Julio de 2022 | 14 de Julio de 2022 |
| LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO | REGIONAL / CENTRO DE FORMACION | OTRA : ( ciudad) |
| | VALLE DEL CAUCA / CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES | Zarzal, Vereda El Vergel. |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**
FORMACIÓN PROGRAMA: Emprendimiento en producción de leches fermentadas. FICHA 2482487.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

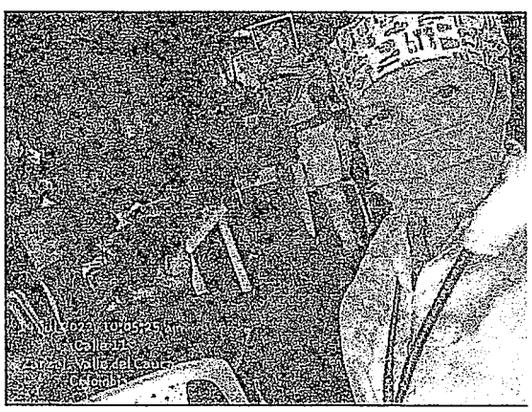
- Se impartió formación basándose en la guía de aprendizaje de la Fase III Producción del Programa de Emprendimiento en producción de leches fermentadas, producción de dulce de leche.
- Se entrego a los aprendices formato de flujograma de proceso y formulación del proceso.
- Se aclararon las inquietudes de los aprendices.

RESULTADOS:

- La actividad dio como resultado positivo la elaboración de dulce de leche. Manjar de Queso.
- Se entrego a los aprendices formato de flujograma de proceso y formulación del proceso.

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

1. Lista de asistencia
2. Tiquetes
3. Fotografía



**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| Continuar con la formación Fase III producción de la unidad productiva | Aprendices FICHA 2482487 | Julio de 2022 |

**CONCLUSIÓNES:**

1. Resultado del proceso de formación: elaboración de dulce de leche. Manjar de Queso.
2. Se entrego a los aprendices formato de flujograma de proceso y formulación del proceso.

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA |
|---|---|
| LILIANA OCAMPO YEPES | |

**VISTO BUENO SUPERVISOR**

| CARGO DEL SUPERVISOR | NOMBRE COMPLETO | FIRMA |
|---|---|---|
| Coordinador Académico | JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ | |

| Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo | Versión: 2 |
|---|---|
| Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural | Código: GEE-F-009 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN | Zarzal, Vereda El Vergel, Sede ASOPTACAS | | |
| CENTRO DE FORMACIÓN: | Centro de Tecnologias Agroindustriales | | |
| COMPETENCIA: | Manipular alimentos de acuerdo con procedimiento técnico y normativa de alimentos | | |
| RESULTADO DE APRENDIZAJE: | RECONOCER LOS FACTORES DE RIESGOS DE CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NORMATIVA. | FICHA: | 2482487 |
| AMBIENTE: Sede Finca La Maria El Vergel | PROGRAMA DE FORMACIÓN: EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE LECHES FERMENTADAS CODIGO 96151549 | | |
| HORARIO: 9:00 am a 5:00 pm | | | |

| N° | NOMBRE | APELLIDOS | CC/TI | CORREO ELECTRONICO | ULAR | FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | FECHA | VIRTUAL Y/O DIGITAL | A TRAVES DE EMISORA | CONFERENCIA TELEFÓNICA | PRESENCIAL | FECHA | VIRTUAL Y/O DIGITAL | A TRAVES DE EMISORA | CONFERENCIA TELEFÓNICA | PRESENCIAL |
| 1 | ADRIANA MAZUERA NUÑEZ | | CC - 66683922 | mazuera.1980@gmail.com | 3226233132 | | | | | | | | | | |
| 2 | ALBA LUCIA PLATA LINARES | | CC - 1007580784 | asotacas.sostenible@gmail.com | 3223063089 | | | | | | | | | | |
| 3 | ALEJANDRA MARIA MONTEALEGRE | | CC - 66682732 | | s.What. | | | | | | | | | | |
| 4 | ALEXANDER VASQUEZ MENESES | | CC - 94228940 | asotacas.sostenible@gmail.com | 3116035911 | | | | | Alexander Vasquez | | | | | |
| 5 | ANDRES MAURICIO POPO URIBE | | CC - 94230188 | asotacas.sostenible@gmail.com | 3104647561 | | | | | | | | | | |
| 6 | CRISTHIAN CAMILO HERRERA ARANA | | CC - 1116446116 | tascon697@gmail.com | 3116336724 | | | | | | | | | | |
| 7 | DANNY VIVIANA MONTOYA MENESES | | 1116433042 | | | | | | | Danny V. Montoya | | | | | |
| 8 | DIEGO FERNANDO DUQUE HENAO | | CC - 94232173 | | 3145330319 | | | | | | | | | | |
| 9 | EDUWAR MAURICIO MURCIA GIL | | CC - 1116435204 | eduwarmauriciomurciagil@gmail.com | 3124376375 | | | | | | | | | | |
| 10 | ESTEFANNY VARELA MARTINEZ | | CC - 1116446153 | stany-alvarito@hotmail.com | 3174885352 | | | | | | | | | | |
| 11 | GLORIA ELENA AMARILES AGUILAR | | CC - 66679990 | gloriaelenaamariles74@gmail.com | 3216609083 | | | | | | | | | | |
| 12 | JACKELINE RODRIGUEZ GOMEZ | | CC - 66678862 | jackelinerzarzal@gmail.com | 3117050244 | | | | | Jackeline Rodriguez G. | | | | | |
| 13 | JAIME ALBERTO VELASQUEZ HERRERA | | CC - 1094901957 | jaimevelasquez1094@gmail.com | 3102880242 | | | | | | | | | | |
| 14 | JANA GABRIELA ROSALES MONTAÑO | | TI - 1013592388 | wilo1974@hotmail.com | 3108126854 | | | | | Jana Gabriela | | | | | |
| 15 | JOAN ESTEBAN ROSALES MONTAÑO | | TI - 1013606536 | wilo1974@hotmail.com | 3108126854 | | | | | Joan Rosales | | | | | |
| 16 | JORGE EDUARDO ORDOÑEZ BETANCOURTH | | CC - 1116447226 | jeo_17_442@hotmail.com | 3113744298 | | | | | | | | | | |
| 17 | JUDITH VALENCIA OSORIO | | CC - 29135642 | anglemontoya723@gmail.com | 3194163523 | | | | | | | | | | |
| 18 | KARLA BETANCOURT VASQUEZ | | CC - 1006439337 | karlabetancourtvasquez@gmail.com | 3014467800 | | | | | | | | | | |
| 19 | LUIS ALBERTO GRISALES CASTRO | | CC - 16224609 | lgrisales233@gmail.com | 3209752351 | | | | | | | | | | |
| 20 | LUISA MARIA GIRALDO BELTRAN | | CC - 1006427069 | asotacas.sostenible@gmail.com | 3007812531 | | | | | | | | | | |
| 21 | LUZ ELENA HERNANDEZ MENESES | | CC - 66676968 | asotacas.sostenible@gmail.com | 3223063089 | | | | | | | | | | |
| 22 | MARIA CAMILA JARAMILLO ARANA | | CC - 1116448764 | kamigabi98@gmail.com | 3114365062 | | | | | Mª Camila Jaramillo | | | | | |
| 23 | NANCY LORENA GOEZ SANTA | | CC - 1116132773 | ngoez738@gmail.com | 3104599441 | | | | | | | | | | |
| 24 | OLGA HENAO HENAO ZAPAZATA | | CC - 31101050 | asotacas.sostenible@gmail.com | 3223063089 | | | | | Olga Inés Henao | | | | | |
| 25 | PILAR XIMENA MONTAÑO ESPINOSA | | CC - 66681807 | pixymon@hotmail.com | 3103718332 | | | | | Pilar Ximena | | | | | |
| 26 | ROBERTH ALEXANDER CAMACHO CALDERON | | CC - 16192272 | lbup2014@hotmail.com | 3182659667 | | | | | | | | | | |
| 27 | VALERIA MUÑOZ MAZUERA | | CC - 1006592726 | munozvaleria858@gmail.com | 3226233132 | | | | | | | | | | |

14-julio-2022

*LILIANA OCAMPO YEPES*
Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

**Fecha comisión: 14 de Julio del 2022**
**Ruta de comisión: CARTAGO-ZARZAL-VEREDA EL VERGEL-ZARZAL -CARTAGO**
**Numero de comisión: 74322**

## DESPLAZAMIENTO CARTAGO - ZARZAL

Trans La Andina
Cooperativa de Transportadores La Andina - NIT. 891900860-9
Calle 14ª No.14 -15 Tel. (092) 229 2627
Oficina Principal: La Unión Valle del cauca Colombia
E-mail: coandina2010@gmail.com | gerencia@cootrasan.com
www.cootrasan.com

NIT. 891900860-9

**TIQUETE DE VIAJE**

| ORIGEN | | DESTINO | |
|---|---|---|---|
| LA UNION ☐ | ZARZAL ☐ | LA UNION ☐ | ZARZAL ☑ |
| LA VICTORIA ☐ | LA PAILA ☐ | LA VICTORIA ☐ | LA PAILA ☐ |
| OBANDO ☐ | URIBE ☐ | OBANDO ☐ | URIBE ☐ |
| CARTAGO ☑ | TULUÁ ☐ | CARTAGO ☐ | TULUÁ ☐ |
| PEREIRA ☐ | CALI ☐ | PEREIRA ☐ | CALI ☐ |
| ROLDANILLO ☐ | TORO ☐ | ROLDANILLO ☐ | TORO ☐ |
| BOLIVAR ☐ | | BOLIVAR ☐ | |

Viaje Seguro en TRANS LA ANDINA. Te amparan las pólizas de accidente

FECHA 14 JUL. 2022 VALOR $ 11200

OBSERVACIONES: TODO NIÑO MAYOR DE 6 AÑOS ALTURA MS PAGA PASAJE Y DEBE OCUPAR PUESTO LEY 769 DE 2002. EQUIPAJE PORCADA PASAJERO ES DE 10 KILOS

Línea Piendamo 2296333

## DESPLAZAMIENTO ZARZAL - CARTAGO

14 JUL. 2022

OFICINA DE Zarzal - Cl 4b

VEHICULO 098

VALOR DEL PASAJE $ 11200

NOMBRE: LILIANA OCAMPO YEPES
CEDULA: 38.867.957

# Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHgacastro | GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-954310 | CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | miércoles, 13 de julio de 2022 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 74322 | **Fecha Solicitud** | 2022-07-13 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2022-07-13 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | Si | **Requiere Pasajes Aéreos** NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | Instructores Programa SER Emprende Rural_Contratista_Instructor | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** |

## CDP de viáticos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 5522 | **Dependencia Solicitante** | 954338 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL | **Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje** | C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL |

| Nombre | Tipo y Número de Documento | Cargo | Estado | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | N°. Días | Pernocta Último día Comisión | Porcentaje Pernocta | Total dias | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LILIANA OCAMPO YEPEZ | CC: 38867957 | Instructores Programa SER Emprende Rural_Contratista_Instructor | Autorizada | 2022-07-14 | 2022-07-14 | VALLE / CARTAGO | VALLE / ZARZAL | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 3.997.500,00 | 198.590,00 | 99.295,00 | 61.445,00 | 160.740,00 | CARTAGO-ZARZAL-CARTAGO_14-07-22_FORMACIÓN PROGRAMA DE EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE LECHES FERMENTADAS. CODIGO 96151549. FICHA 2482487. |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **99.295,00** | **61.445,00** | **160.740,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-ZARZAL-CARTAGO_14-07-22_FORMACIÓN PROGRAMA DE EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE LECHES FERMENTADAS. CODIGO 96151549. FICHA 2482487.

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 7534816 | Nombre: | GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE |

## VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2022-07-13T14:13:34.021-05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

# Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHgacastro | GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-954310 | CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | miércoles, 13 de julio de 2022 | |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | ANA MARIA OROZCO MESA | Fecha Verificación: | 13/07/2022 10:29:17 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Cédula de ciudadanía: 7534816
Usuario SIIF: MHgacastro
13/07/2022 2:14:17 p. m.



Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.