SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL PECUARIO Y TURISTICO - ANTIOQUIA

Código Regional	**5**
Código Centro	**950410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**80505-541494**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO	**C.C.**	43.998.216	**IP/Nº de contacto**	44224
Correo electrónico contratista:	astorquiza14@hotmail.com				

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

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 620323733

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4693436/2023 **Nº Compromiso SIIF** **30723**

Valor Total del Contrato	$ 39.329.568	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.823.055	**3**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.726.225		Legalización comisiones del periodo			$ 600.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN LAS REDES DE CONOCIMIENTO EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VÍCTIMAS Y GRUPOS ÉTNICOS EN URABÁ, MODALIDAD PRESENCIAL EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		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	**$ 4.696.830**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.159.398**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4492515907**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 17.200	$ 17.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.174.207	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.053.133	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.159.398,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.229.730,00	
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	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	18.787,00	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	**$4.078.043,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y OCHO MIL CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS SE ENCUENTRAN DETALLADAS EN EL INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL DEL MES CORRESPONDIENTE

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.

LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO
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,

JAVIER ALVEIRO ZULUAGA GARCIA
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 ANDRES ARIAS HERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43998216
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 84 43 11	TELÉFONO:	4926624
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4492515907	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993824702

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 262.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 262.200	$ 0	$ 262.200
SUBTOTALES:										**$ 262.200**	**$ 0**	**$ 262.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.900	$ 0	$ 0	$ 204.900
SUBTOTALES:													**$ 204.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 204.900**

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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 17.200	$ 17.200	$ 0	$ 0	$ 17.200
SUBTOTALES:									**$ 17.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 17.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RÉGIMEN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 43998216	ASTORQUIZA BEJARANO LUZ MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.638.520	$ 262.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.638.520	$ 204.900	$ 0	$ 204.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.638.520	43998216	$ 17.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 484.300**

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjaarias	JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950410	COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 29 de marzo de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	26023	**Fecha Solicitud**	2023-03-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950410 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-03-29	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	5723	**Dependencia Solicitante**	950410 COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL PECUARIO Y TURISTICO - ANTIOQUIA
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-7-0-3602031-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - SERVICIO DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL, FORMACIÓN Y EMPRENDIMIENTO PARA POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA 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
LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO	CC: 43998216	CONTRATISTA	Autorizada	2023-04-13	2023-04-28	ANTIOQUIA / MUTATA	ANTIOQUIA / MUTATA	15	No	0	15	4.096.830,00	0,00	0,00	600.000,00	600.000,00	IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS CURSOS DE PROYECTOS DE VIDA, DE MUTATA-CGTO PAVARANDO-CGTO PAVARANDOSITO-MUTATA, DIAS 13-14-18-19-20-21-24-25-26-27-28 DE ABRIL DE 2023, TRANSPORTE IDA Y REGRESO
				2023-04-28	2023-04-28	ANTIOQUIA / MUTATA	ANTIOQUIA / MUTATA	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**600.000,00**	**600.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS CURSOS DE PROYECTOS DE VIDA, DE MUTATA-CGTO PAVARANDO-CGTO PAVARANDOSITO-MUTATA, DIAS 13-14-18-19-20-21-24-25-26-27-28 DE ABRIL DE 2023, TRANSPORTE IDA Y REGRESO

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.
Hora de firma: 2023/03/29 18:50:53 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

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:	MHjaarias	JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950410	COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 29 de marzo de 2023	

Identificacion:	1038796169	Nombre:	JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ	Cargo:	SUBDIRECTOR DEL COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO - ANTIOQUIA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	SANTIAGO ZAPATA CASTILLO	Fecha Verificación:	29/03/2023 16:11:42

Firmado digitalmente por:
Nombre: JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ
Cédula de ciudadanía: 1038796169
Usuario SIIF: MHjaarias
29/03/2023 6:51:12 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.

26023

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**43998216**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.4693436**	**AÑO**	2023	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2023
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional complementaria en las redes de conocimiento en el programa de atención a población victimas y grupos etnicos en uraba , modalidad presencial .							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JAVIER ALBEIRO ZULUAGA GARCIA				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**MUTATA - CORREGIMIENTO PARAVANDO - CORREGIMIENTO PARAVANDOCITO - MUTATA.**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	**MUTATA - CORREGIMIENTO PARAVANDO - CORREGIMIENTO PARAVANDOCITO - MUTATA.**			**ENTIDAD O EMPRESA:**	ADMINISTRACION MUNICIPAL		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	13	4	2023	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		28	4	2023
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion complementaria en los cursos de: PROYECTO DE VIDA							

	OBLIGACIONES DEL CONTRATO	PRODUCTO (S):
1	Desarrollar las actividades contractuales de acuerdo con la programación establecida en los procesos formativos del centro de formación	Listado de asistencia
2	Desarrollar acciones de formación Titulada y Complementaria (presencial y/o virtual), de acuerdo con la demanda de la oferta educativa y la programación establecida por el supervisor de contrato.	Listado de asistencia

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento ida y regreso MUTATA - VEREDA PARAVANDO - MUTATA Actividad: Impartir formacion complementaria en los cursos de: PROYECTO DE VIDA	13,14,17,18,19 Y 20	4	2023
Desplazamiento ida y regreso MUTATA - VEREDA PARAVANDOCITO- MUTATA Actividad: Impartir formacion complementaria en los cursos de: PROYECTO DE VIDA	21,24,25,26,27,Y 28	4	2023

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	17	3	2023
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

SIIF Nación

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

Usuario que Genera Reporte	MHjaarias	JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte	36-02-00-005-950410	COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte	miércoles, 8 de marzo de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	13923	**Fecha Solicitud**	2023-03-08	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad** - 36-02-00-005-950410 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-03-08	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Via	Terrestre	**Área u Oficina**	POBLACION VULNERABLE			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	5723	**Dependencia Solicitante**	950410 COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL PECUARIO Y TURISTICO - ANTIOQUIA
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-7-0-3602031-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - SERVICIO DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL, FORMACIÓN Y EMPRENDIMIENTO PARA POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA 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
LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO	CC. 43998216	CONTRATISTA	Autorizada	2023-03-09	2023-03-22	ANTIOQUIA / MUTATA	ANTIOQUIA / MUTATA	13	No	0	13	4.096.830,00	0,00	0,00	440.000,00	440.000,00	IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA DE MUTATA A VEREDA CHADO Y CAÑADUZALES LOS DIAS 9,10,13,14,15,16,17,21,22 DE MARZO DEL 2023 TRANSPORTE DIARIO IDA Y REGRESO.
				2023-03-22	2023-03-22	ANTIOQUIA / MUTATA	ANTIOQUIA / MUTATA	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**440.000,00**	**440.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA DE MUTATA A VEREDA CHADO Y CAÑADUZALES LOS DIAS 9,10,13,14,15,16,17,21,22 DE MARZO DEL 2023 TRANSPORTE DIARIO IDA Y REGRESO.

ORDENADOR DEL GASTO

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localización: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2023/03/08 15:14:14 -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	MHjaarias	JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte	36-02-00-005-950410	COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generacion Reporte	miércoles, 8 de marzo de 2023	

Identificacion:	1038796169	Nombre:	JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ	Cargo:	SUBDIRECTOR DEL COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO - ANTIOQUIA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	--	Cargo:	--

Firma Responsable

Verificado Por:	SANTIAGO ZAPATA CASTILLO	Fecha Verificación:	08/03/2023 15:01:17

Firmado digitalmente por
Nombre: JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ
Cedula de ciudadania: 1038796169
Usuario SIIF: MHjaarias
8/03/2023 3:14:35 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

13923

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS						IDENTIFICACIÓN:		
LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO					Tipo:	C.C.	No.	43998216
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR.4693436	AÑO	2023	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	15	12	2023
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional complementaria en las redes de conocimiento en el programa de atención a población victimas y grupos etnicos en uraba , modalidad presencial .							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				DEPENDENCIA/ CENTRO	Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ				CARGO	SUBDIRECTOR (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JAVIER ALBEIRO ZULUAGA GARCIA				CARGO	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	MUTATA - VEREDA CHADO - CAÑADUZALES - MUTATA.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				DEPENDENCIA/ CENTRO	Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	MUTATA - VEREDA CHADO - CAÑADUZALES - MUTATA.			ENTIDAD O EMPRESA:	ADMINISTRACION MUNICIPAL		CONTACTO	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	9	3	2023	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		22	3	2023
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion complementaria en los cursos de: PROYECTO DE VIDA							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		PRODUCTO (S):
1	Desarrollar las actividades contractuales de acuerdo con la programación establecida en los procesos formativos del centro de formación	Listado de asistencia
2	Desarrollar acciones de formación Titulada y Complementaria (presencial y/o virtual), de acuerdo con la demanda de la oferta educativa y la programación establecida por el supervisor de contrato	Listado de asistencia

AGENDA			
ACTIVIDADES	FECHA		
Desplazamiento ida y regreso MUTATA - VEREDA CHADO - MUTATA Actividad: Impartir formacion complementaria en los cursos de: PROYECTO DE VIDA	9,10,13,14	3	2023
Desplazamiento ida y regreso MUTATA - VEREDA CAÑADUZALES - MUTATA Actividad: Impartir formacion complementaria en los cursos de: PROYECTO DE VIDA	15,16,17,21,22	3	2023

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	2	3	2023
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: APARTADÓ 03 DE ABRIL DE 2023

PRESENTADO A: JORGE ANDRES ARIAS HERNÁNDEZ, subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No: 13923	**FECHA DE INICIO:** 09/03/2023	**FECHA DE FINALIZACIÓN:** 22/03/2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: MUTATA – VEREDA CHADO – CAÑADUZALES – MUTATA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Antioquia Complejo Tecnológico Agroindustrial Pecuario y Turístico	MUTATA – VEREDA CHADO – CAÑADUZALES – MUTATA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN LOS CURSOS DE: PROYECTO DE VIDA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- Se llevó a cabo divulgación de la oferta educativa programada, se realiza inscripción de los aprendices, inducción del programa ofertado y se desarrolla la formación complementaria con la población vulnerable.

RESULTADOS:

- Se desarrolló la formación complementaria con la población vulnerable de MUTATA, dando cumplimiento con la programación establecida en el transporte del mes de MARZO

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

1. Listado de asistencia

COMPROMISOS

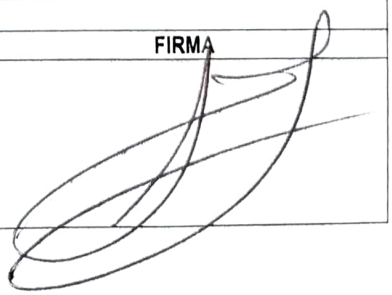
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
NO SE REGISTRA ACTIVIDAD	LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO	MARZO

CONCLUSIONES:
Se desarrolla con normalidad el proceso de formación y de acorde a lo establecido en la programación de transporte

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**JAVIER ALVEIRO ZULUAGA GARCIA**	

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

Codigo Regional :	**05**
Codigo Centro:	**940510**
Fecha de elaboración:	**03 DE ABRIL DE 2023**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: APARTADÓ, 03 DE ABRIL DE 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 43998216

En desarrollo de la comisión No. **13923** durante los dias **09 AL 22** del mes de **MARZO** de **2023** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
9,10,13 Y 14 DE MARZO DE 2023	MUTATA – VEREDA CHADO – MUTATA	**MOTOTAXI**	$ 240.000
15, 16,17, 21 Y 22 DE MARZO DE 2023	MUTATA – CAÑADUZALES – MUTATA	**MOTOTAXI**	$ 200.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	**$ 440.000**

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: LUZ MILENA ASTORQUIZA BEJARANO	**Nombre completo:** JAVIER ALVEIRO ZULUAGA GARCIA	**Nombre completo:** JORGE ANDRES ARIAS HERNÁNDEZ
	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	**Cargo:** SUBDIRECTOR (E)
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No· DEL DÍA 16 DEL MES DE 03 DEL AÑO 2023

OBJETIVO (S): Impartir Formación complementaria en Proyecto de Vida 2720149

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Karen Vanessa Gonzalez	1040763613					Karenvgonzalez345@gmail.com	3127703215		Karen G
2	Michael Garcia Ruiz						michaelgarcia@gmail.com	3014778174		michael
3	Hazly Gutierrez Durango	1021806556					hazlygutierrez25@gmail.com	3014250075		Hazly G
4	Cristian Guerrero Muñoz	1039086602					cristianguerreromunoz@gmail.com	3205520358		Cristian
5	Carlos Andres Arenas Sanchez	1040762805						3127607172		Carlos
6	Shiven Garcia Cañola	1040762093					shivengc128@gmail.com	3126184404		Shiven
7	[illegible]	1122927888					[illegible]@gmail.com	3104920396		[illegible]
8	Yeri Shiven Galles Mesa	1040760140					Gallesmesa@gmail.com	3244037454		YSM
9	Jorge Eduardo Cabrera Moreno	1040762396					Jorgeeduardocabrera@gmail.com	3164163754		Jorge
10	Juan Manuel Arroyo Uribe	1062431225					Arroyojuanker@gmail.com	3052818590		Juan
11	Kelly Zulayda Pinoco Pelaez	1040763187					Pinocodekelly@gmail.com	3012723900		Kelly P
12	Sharon Juliet Varon	1071432176					Varonsharon13@gmail.com	3006162308		Sharon
13	Cuban Felipe Ruiz Pelaez	1040762294						3207836367		Cuban
14	Daniela Yepes Santacruz	1040762589						3207227019		Daniela
15	Juan Camilo Cuesta	1023502902					Cuestacamilo4@...	3185557826		Juan Camilo

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.