SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**52**
Código Centro	**101052**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**81130-559611**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: WILMER HERNAN ENRIQUEZ BENAVIDES
Correo electrónico contratista: whenriquez@sena.edu.co
C.C. 87.061.982 **IP/Nº de contacto** 72078

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

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **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** 108670006858

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: 4586293/2023 **Nº Compromiso SIIF** 7523

Valor Total del Contrato	$ 48.554.144	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.571.034	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 4.523.678,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.047.356		Legalización comisiones del periodo			$ 341.436,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA ORIENTACIÓN DE USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS Y PROCESO DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO DEL SENA , EN LA VIGENCIA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.523.678		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	**$ 4.865.114**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.247.811**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7894487498**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.809.471	$ 1.809.471
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 226.200	$ 226.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 289.600	$ 289.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 18.900	$ 18.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.216.278	$ -	
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	$ 1.082.604	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.247.811,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	24.326,00	0,500%
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	**$4.499.352,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar en reuniones de lineamientos y distribución de metas y diferentes retos y aspectos operativos.
Realizar asesorías de seguimiento a empresas puesta en marcha otras fuentes de financiación
Asistencia a reuniones de lineamientos y distribución de metas y diferentes retos y aspectos operativos. Asesorías a emprendedores
Registrar avances en la plataforma sige tanto de empresas OFF, FORT y FE
Orientar a los emprendedores en la formalización de empresas fondo emprender.
Realizar asesorías de seguimiento a empresas en fortalecimiento con recursos fondo emprender y línea crecer.
Orientar a empresas para fortalecimiento empresarial línea crecer
Se realiza el plan de acción mensual con el fin de establecer el paso a paso y las estrategias para el cumplimiento de las metas estab
Apoyar a en la creación de empresas fondo emprender, otras fuentes de financiación, fortalecimiento empresarial, línea crecer Realizar

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.

WILMER HERNAN ENRIQUEZ BENAVIDES
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,

DIANA CRISTINA FUERTES TORRES
PROFESIONAL G04

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

EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO

DIRECTOR REGIONAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	87061982
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMER HERNAN ENRIQUEZ BENAVIDES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CL 23 # 2-99 AP 802 T1 URB	TELÉFONO:	7301472
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7894487498**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		208837453

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 289.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 289.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 226.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 226.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 18.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 534.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 534.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	87061982
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMER HERNAN ENRIQUEZ BENAVIDES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CL 23 # 2-99 AP 802 T1 URB OASIS DEL EST	TELÉFONO:	7301472
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7894487498**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		208837453

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 289.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.600	$ 0	$ 289.600
SUBTOTALES:										**$ 289.600**	**$ 0**	**$ 289.600**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 226.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 226.200	$ 0	$ 0	$ 226.200
SUBTOTALES:													**$ 226.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 226.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.900	$ 18.900	$ 0	$ 0	$ 18.900
SUBTOTALES:									**$ 18.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.900**

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	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	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 87061982	ENRIQUEZ BENAVIDES WILMER HERNAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.809.471				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.809.471	$ 289.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 289.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.809.471	$ 226.200	$ 0	$ 226.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.809.471	87061982	$ 18.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 534.700**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: 5 de octubre de 2023

PRESENTADO A: Eduardo Antonio Benavides Rosero – Director (E) Regional Nariño

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
47023	2-10-2023	3-10-2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Tumaco - Ricaurte - El Diviso- Tumaco (Nariño)	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Nariño	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO : Brindar asesoría en el componente financiero de planes de negocios para fondo emprender, realizar asesoría a empresas del programa otras fuentes de financiación,

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Dia 2 de octubre: Asesoría en Ricaurte tema financiero plan de negocios FE emprendedor Julio García
Dia 3 de octubre: Visita a comunidad indígena Awa – con 3 asociaciones - en el sector del Diviso vía Pasto – Tumaco para brindar asesoría en el componente financiero de planes de negocios para fondo emprender y realizar asesoría a empresas del programa otras fuentes de financiación impulsadas por integrantes de la comunidad AWA.
.

RESULTADOS:

Asesoría a emprendedoras de la comunidad AWA, lectura, revisión, observaciones y recomendaciones en documento de estatutos para la conformación de asociación, generación de modelos financieros por actividades detectándose dificultades en costeo de productos y servicios, proyección de unidades a producir y en la fijación de precios al consumidor y clientes, elevados costos de mano de obra, precariedad de instrumentos de trabajo requeridos para determinar cantidad de insumos y materias primas a usar en la producción, baja capacidad de negociación con proveedores de materiales e insumos, limitantes para ampliar sus mercados. La asesoría brindada por los orientadores contribuyó a aclarar conceptos, fijándose tareas concretas para ajustes en los modelos financieros.

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

1. Registro fotográfico
2. Lista de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:

Se cumplió con el objeto del desplazamiento.

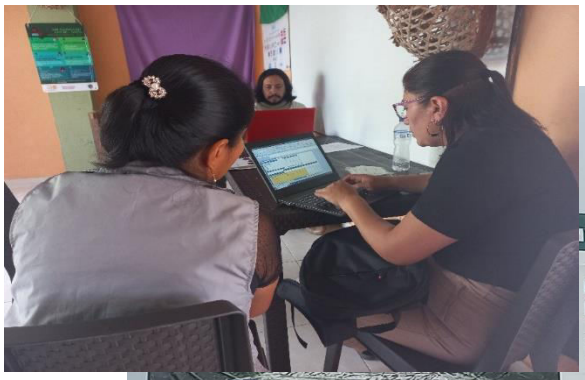
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

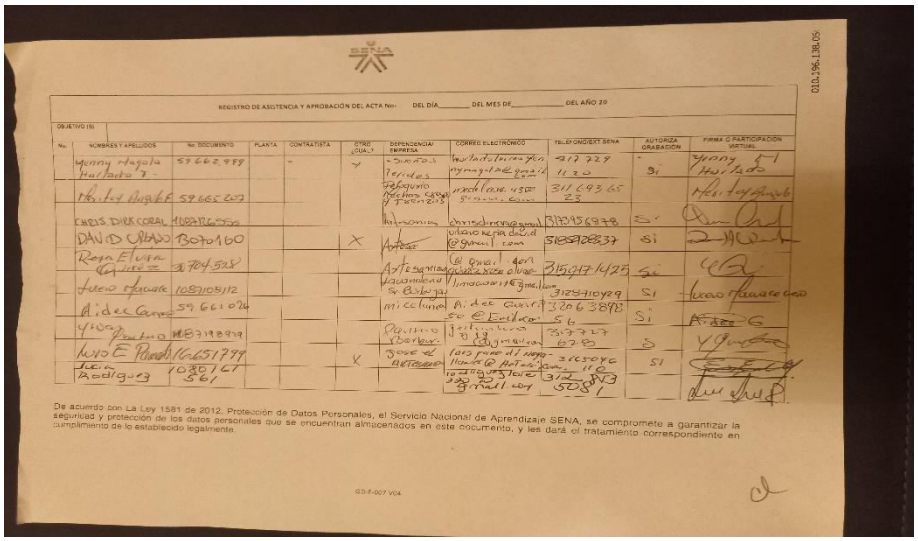
Wilmer Hernán Enriquez Benavides		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G04 Emprendimiento y Empresarismo Líder de Red SBDC Nariño	Diana Cristina Fuertes Torres	











REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DIA_____ DEL MES DE_____ DEL AÑO 20

OBJETIVO (S):

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/EXT SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Yenny Angela Hurtado T.	57662959		-	Y	Directora Teridas	hurtadotaricoyen ny@yahoo.com	317 729 1120	Si	
	Hubert Angel E	57665267				Abogado Centro Logístico y Teleinf.	michlaw.450@hotmail.com	311 693 65 23	Si	
	CHRIS DIRK CORAL	1083176550				Instructor	chrisdirkcoral@gmail.com	3178956878	Si	
	DAVID CHAVEZ	1070160			X	Apoyo	chavezherrera.david@gmail.com	3165928837	si	
	Roya Elvira Cuello	1704538				Artesanías Colombia y Bienestar	(El email dan problemas) royaelvira@hotmail.com	3157171425	Si	
	Julio Maestre	1083105112				Instructor	jmaestre16@gmail.com	3128910429	SI	
	Aidee Cuello	57661024				Instructora	Aidee cuello 50@Hotmail.com	3206 3898	Si	
	Yiomy Pinto	MB3198979				Instructora	jeiminpinto1019@gmail.com	3157727 6789	S	
	Wilde Pinedo	1066517779			X	Jefe de Dependencia	luis.pinedo@sena.edu.co	3165046 118	SI	
	Adolfo	1080161561					adolfo.cuello@sena.edu.co	3128210429		

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.

GD-F-007 V04

010.196.138.05

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

Usuario que Genera Reporte:	MHebenaide	EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 18 de septiembre de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	47023	**Fecha Solicitud**	2023-09-18	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-052-000000 SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-09-18	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	EMPRENDIMIENTO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3923	**Dependencia Solicitante**	101039 DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-8-0-3602017-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA GENERACIÓN Y FORMALIZACIÓN DE EMPRESA - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

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
WILMER HERNAN ENRIQUEZ BENAVIDES	CC: 87061982	CONTRATISTA	Autorizada	2023-09-25	2023-09-26	NARIÑO / TUMACO	NARIÑO / RICAURTE	1,5	No	50	1,5	4.523.678,00	227.624,00	341.436,00	0,00	341.436,00	En Ricaurte, asesoria de planes de Negocios FE, en la parte financiera.Diviso, asesoria de empresas OFF comunidad Awa , determinacion y elaboraciòn modelo de negocios
				2023-09-26	2023-09-26	NARIÑO / RICAURTE	NARIÑO / TUMACO	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**341.436,00**	**0,00**	**341.436,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

En Ricaurte, asesoria de planes de Negocios FE, en la parte financiera.
Diviso, asesoria de empresas OFF comunidad Awa , determinacion y elaboraciòn modelo de negocios

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	12988769	Nombre:	EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL NARIÑO

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5208242643394965781[illegible]
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2023/09/18 15:56:53 -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:	MHebenaide	EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 18 de septiembre de 2023	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	SILVIO JAVIER IBARRA IZQUIERDO	Fecha Verificación:	18/09/2023 14:14:08

Firmado digitalmente por:
Nombre: EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
Cédula de ciudadanía: 12988769
Usuario SIIF: MHebenaide
18/09/2023 3:57:14 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.