SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL HUILA
CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA

Código Regional	**41**
Código Centro	**911610**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**40767-144074**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YURANY ROJAS LEAL	**C.C.**	36.347.690	**IP/Nº de contacto**	87867
Correo electrónico contratista:	yrojasl@sena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 07618621817

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: 4658351/2023 **Nº Compromiso SIIF** **12723**

Valor Total del Contrato	$ 38.070.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.025.100	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 3.807.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.218.100		Legalización comisiones del periodo			$ 484.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para la ejecución de la Formación Profesional Integral, en el Centro de Formación Agroindustrial del Sena Regional Huila, en el Programa Atención Víctimas de Desplazamiento, especialidad requerida y las afines al perfil del contratista. ESPECIALIDAD PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS -

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.807.000		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	**$ 4.291.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.892.675**		**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	----------	**4524059073, 78**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.892.675,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.522.800	$ 1.522.800	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.291.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 190.400	$ 190.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 243.700	$ 243.700	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 V	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.072.750	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,350%
			-	0,00	
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 964.225				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$3.807.000,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación titulada
Procesos de panadería Ficha 2771172 (32 horas)
Procesos básicos de Panadería Ficha 2852748 (56 horas)
Higiene para Manipuladores de Alimentos Ficha 2868259 (40 horas)
Higiene para Manipuladores de Alimentos Ficha 2870789 (16 horas)
Procesos básicos de Pastelería Ficha 2829018 (8 horas)

Concertación, verificación y Registro de Aspirantes en el Aplicativo Sofia Plus (8 horas)
TOTAL DE HORAS EJECUTADAS EN EL PERIODO 160 HORAS

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.

YURANY ROJAS LEAL
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,

SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO
TECNICO G03

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

GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36347690
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURANY ROJAS LEAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAMPOALEGRE	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CLL 8 10-23	TELÉFONO:	8381383
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:	**4524059073**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/26			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996364041

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	$ 243.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 243.700	$ 800	$ 244.500
SUBTOTALES:										**$ 243.700**	**$ 800**	**$ 244.500**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.400	$ 0	$ 600	$ 0	$ 190.400	$ 600	$ 0	$ 191.000
SUBTOTALES:													**$ 190.400**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 191.000**

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		APORTES VOLUNTARIOS		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		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
1	CC 36347690	ROJAS LEAL YURANY	INDEPEND		$ 1.522.800				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.522.800	$ 243.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.522.800	$ 190.400	$ 0	$ 190.400			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 435.500

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9430737113 DV: 659377
CLIENTE: 110263 PILA RECAUDO
FECHA: 26/10/2023 16:08:11
TIP: 907710
IDENTIFICACION: 36347690
NOMBRE: YURANY
APELLIDO 1: ROJAS
APELLIDO 2: LEAL
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 8385977
CODIGO PLANILLA: 4524059073
PERIODO PAGO: 2023/09
VALOR COMISION: 0
VALOR IVA COMISION: 0
Referencia: 36347690 Valor: $435.500,00

plica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
oporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

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

Usuario que Genera Reporte:	MHgmsanche	GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-911610	CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 6 de septiembre de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	49923	**Fecha Solicitud**	2023-09-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-911610 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-09-06	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	COORDINACION ACADEMICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3523	**Dependencia Solicitante**		911610 CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA	
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

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: 2023/09/06 09:25:29 -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.

YURANY ROJAS LEAL	CC: 36347690	CONTRATISTA	Autorizada	2023-09-06	2023-09-06	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / RIVERA	0	No	0	0	3.807.000,00	0,00	0,00	484.000,00	484.000,00	Ejecutar acciones de formacion profesional integral en el mes de septiembre de 2023
				2023-09-07	2023-09-07	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / ALGECIRAS	0	No	0							
				2023-09-08	2023-09-08	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / RIVERA	0	No	0							
				2023-09-13	2023-09-13	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / RIVERA	0	No	0							
				2023-09-14	2023-09-14	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / ALGECIRAS	0	No	0							
				2023-09-15	2023-09-15	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / RIVERA	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**484.000,00**	**484.000,00**	

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:	MHgmsanche	GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-911610	CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 6 de septiembre de 2023	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Ejecutar acciones de formacion profesional integral en el mes de septiembre de 2023

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	51784954	Nombre:	GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL - HUILA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	ERIKA YASMIN PUENTES LEMUS	Fecha Verificación:	06/09/2023 9:22:05

Firmado digitalmente por:
Nombre: GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
Cédula de ciudadanía: 51784954
Usuario SIIF: MHgmsanche
6/09/2023 9:25:41 a. 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.

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QU E SE DESPLAZA

NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
YURANY ROJAS LEAL					Tipo:	C.C.	No.	36.347.690
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR.4658351	AÑO	2023	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	19	12	2023
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para la ejecución de la Formación Profesional Integral, en el Centro de Formación Agroindustrial del Sena Regional Huila, en el Programa Atención Víctimas de Desplazamiento en la especialidad PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS - PANADERÍA Y REPOSTERÍA y las afines al perfil del contratista							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Formación Agroindustrial		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCÓN				CARGO	Subdirectora de Centro		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO				CARGO	Coordinadora Académico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAM IENTO

RUTA	Campoalegre-Vereda el Paraiso (Algeciras)-Campoalegre; Campoalegre - vereda Termophilas (Rivera) -Campoalegre							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Formación Agroindustrial		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Algeciras, Rivera			ENTIDAD O EMPRESA:	SENA		CONTACTO	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	6	9	2023	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		28	9	2023
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Ejecutar acciones de Formación Profesional Integral en el mes de Septiembre de 2023							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		PRODUCTO (S):	
1	Desarrollar personalmente las acciones de formación asignadas, cumpliendo con la programación establecida por la Coordinación Académica del Programa, el calendario académico, el diseño y desarrollo curricular de los programas y los lineamientos establecidos en el Procedimiento de Ejecución de la Formación sobre una base de ciento sesenta (160) horas por periodo mensual	1	Informe de comisión
2	Cumplir con los lineamientos y disposiciones del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA y el Código de Integridad del SENA.	2	Informe de comisión
3	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral, y del alistamiento de los procesos formativos conforme a las necesidades nacionales y a los lineamientos institucionales del Programa, requeridos para el área temática objeto del contrato.	3	Informe de comisión
4	Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción, comunicación y divulgación del portafolio de servicios.	4	Informe de comisión

TARIFA (A-B-C)	MUNICIPIO O CIUDAD	RUTA	SALIDA	LLEGADA	DIAS	GASTO DE VIAJE ACTUALIZADO	TOTAL GASTO DE VIAJE (MANUTENCION)	GASTOS DE TRANSPORTE	GASTOS DE VIAJE (OTROS GASTOS)	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
C	RIVERA	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	06/09/2023	06/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	ALGECIRAS	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras - Campoalegre	07/09/2023	07/09/2023	0,5	0	0	70.000	0	70.000
C	RIVERA	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	08/09/2023	08/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	RIVERA	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	13/09/2023	13/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	ALGECIRAS	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras - Campoalegre	14/09/2023	14/09/2023	0,5	0	0	70.000	0	70.000
C	RIVERA	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	15/09/2023	15/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000

C	RIVERA	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	20/09/2023	20/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	ALGECIRAS	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras - Campoalegre	21/09/2023	21/09/2023	0,5	0	0	70.000	0	70.000
C	RIVERA	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	27/09/2023	27/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	ALGECIRAS	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras - Campoalegre	28/09/2023	28/09/2023	0,5	0	0	70.000	0	70.000
						TOTAL	0	484.000	0	484.000

CDP:	CDP No. 3523
Cuenta Bancaria:	No. 07618621817 BANCO BANCOLOMBIA TIPO CUENTA AHORROS
Área u Oficina	Coordinación Academica
Valor Honorarios mensual :	$ 3.807.000

AGENDA

ACTIVIDADES	FECHA		
Desplazamiento de Campoalegre - vereda termophilas Rivera -Campoalegre,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	6	9	2023
Desplazamiento de Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras -Campoalegre,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	7	9	2023
Desplazamiento de Campoalegre - vereda termophilas Rivera -Campoalegre ,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	8	9	2023
Desplazamiento de Campoalegre - vereda termophilas Rivera -Campoalegre ,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	13	9	2023
Desplazamiento de Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras -Campoalegre ,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	14	9	2023
Desplazamiento de Campoalegre - vereda termophilas Rivera -Campoalegre ,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	15	9	2023
Desplazamiento de Campoalegre - vereda termophilas Rivera -Campoalegre ,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	20	9	2023
Desplazamiento de Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras -Campoalegre ,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	21	9	2023
Desplazamiento de Campoalegre - vereda termophilas Rivera -Campoalegre,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	27	9	2023
Desplazamiento de Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras -Campoalegre ,Impartir acciones de Formación en procesos basicos de panaderia del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	28	9	2023

FIRMAS

FIRMA DEL CONTRATISTA:	Putany Rojas Leal	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	1	9	2023
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Campoalegre, 17 de Octubre de 2023

PRESENTADO A: Gloria Maritza Sánchez Alarcón – subdirectora de Centro

	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
ORDEN DE VIAJE No: 49923	06/09/2023	06/09/2023
	07/09/2023	07/09/2023
	08/09/2023	08/09/2023
	13/09/2023	13/09/2023
	14/09/2023	14/09/2023
	15/09/2023	15/09/2023
	20/09/2023	20/09/2023
	21/09/2023	21/09/2023
	27/09/2023	27/09/2023
	28/09/2023	28/09/2023

LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
vereda el Paraíso Algeciras vereda Termóphilas Rivera	Huila Centro de Formación Agroindustrial	**Otro municipio.**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Ejecutar acciones de Formación Profesional Integral en el mes de septiembre de 2023.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento de Campoalegre - vereda el paraíso Algeciras - Campoalegre, Impartir acciones de Formación en procesos básicos de pastelería del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.
2. Desplazamiento de Campoalegre - vereda termopilas Rivera - Campoalegre, Impartir acciones de Formación en procesos básicos de panadería del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.

RESULTADOS:

1. Apropiación de los aprendices de los conocimientos de proceso y de saber del programa de formación
2. Desarrollo de talleres de formación

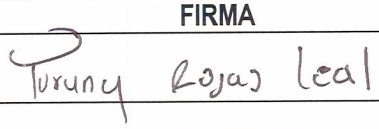
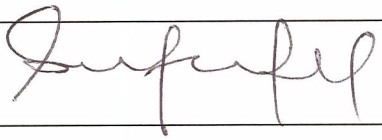
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

TARIFA (A-B-C)	MUNICIPIO O CIUDAD	RUTA	SALIDA	LLEGADA	DIAS	GASTO DE VIAJE ACTUALIZADO	TOTAL GASTO DE VIAJE (MANUTENCION)	GASTOS DE TRANSPORTE	GASTOS DE VIAJE (OTROS GASTOS)	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
C	Rivera	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	06/09/2023	06/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000

C	Algeciras	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras - Campoalegre	07/09/2023	07/09/2023	0,5	0	0	70.000	0	70.000
C	Rivera	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	08/09/2023	08/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	Rivera	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	13/09/2023	00/01/1900	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	Algeciras	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras - Campoalegre	14/09/2023	14/09/2023	0,5	0	0	70.000	0	70.000
C	Rivera	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	15/09/2023	15/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	Rivera	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	20/09/2023	20/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	Algeciras	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras - Campoalegre	21/09/2023	21/09/2023	0,5	0	0	70.000	0	70.000
C	Rivera	Campoalegre - vereda Termophilas Rivera - Campoalegre	27/09/2023	27/09/2023	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	Algeciras	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras - Campoalegre	28/09/2023	28/09/2023	0,5	0	0	70.000	0	70.000
						TOTAL	0	**484.000**	0	**484.000**

COMPROMISOS

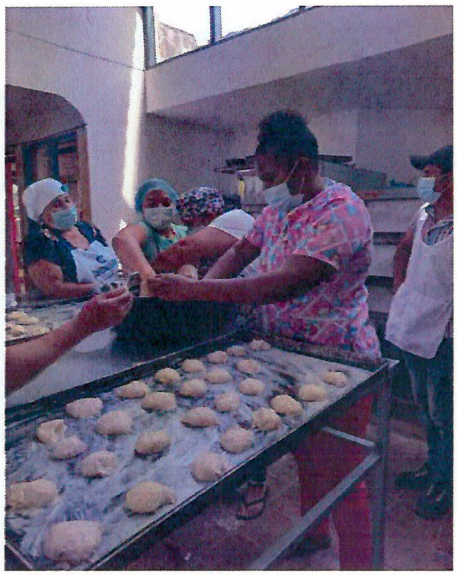
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Entregar evidencias del proceso de formación	YURANY ROAS LEAL	Septiembre de 2023

CONCLUSIÓNES: 1. Los programas de formación orientados dan herramientas a los aprendices para un mejor desempeño en el ámbito productivo.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Yurany Rojas Leal		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	Sonia Patricia Gómez Tamayo	

EVIDENCIAS

ELABORACION DE PROCESOS BASICOS DE PASTELERIA



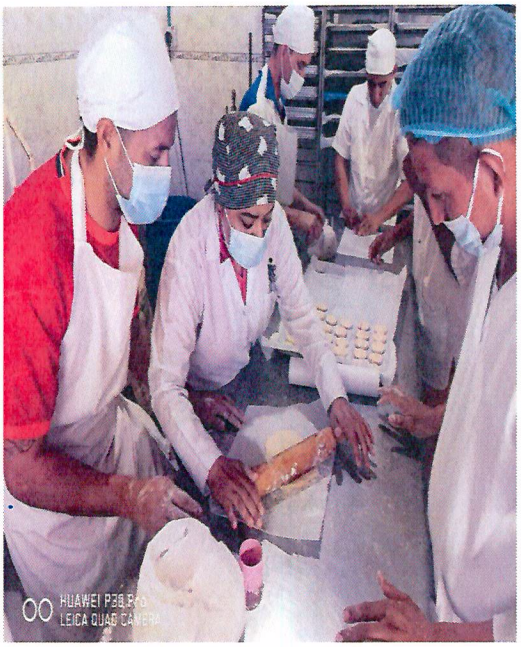


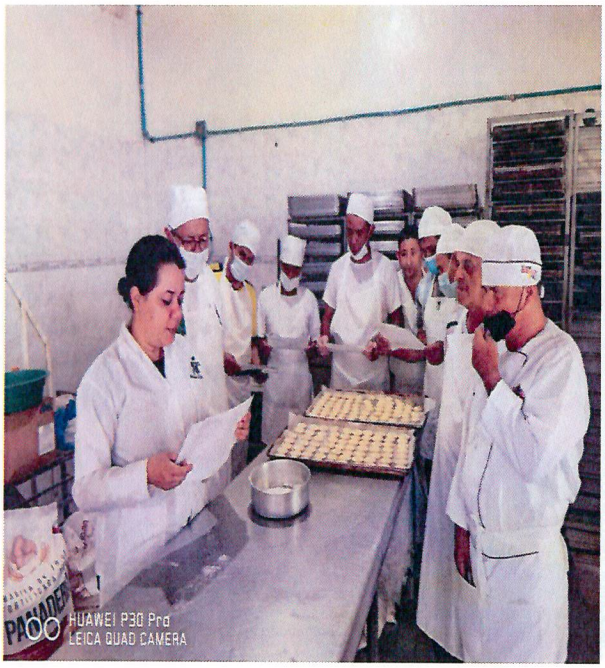




PROCESOS EN PANADERIA FICHA 2771172


HUAWEI P30 Pro
LEICA QUAD CAMERA


HUAWEI P30 Pro
LEICA QUAD CAMERA


HUAWEI P30 Pro
LEICA QUAD CAMERA


HUAWEI P30 Pro
LEICA QUAD CAMERA

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

Codigo Regional :	41
Codigo Centro:	911610
Fecha de elaboración:	1/02/2018
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Campoalegre 17 de octubre de 2023

NOMBRE DEL CONTRATISTA: YURANY ROJA LEAL

No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 36347690

En desarrollo de la comisión No. 49923 durante los dias 06, 07, 08, 13, 14, 15, 20, 21, 27, 28 del mes de Septiembre 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	VALOR PAGADO
6/09/2023	Campoalegre- vereda termophilas Rivera - Campoalegre	Carro	34.000
7/09/2023	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras -Campoalegre	Carro	70.000
8/09/2023	Campoalegre- vereda termophilas Rivera - Campoalegre	Carro	34.000
13/09/2023	Campoalegre- vereda termophilas Rivera - Campoalegre	Carro	34.000
14/09/2023	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras -Campoalegre	Carro	70.000
15/09/2023	Campoalegre- vereda termophilas Rivera - Campoalegre	Carro	34.000
20/09/2023	Campoalegre- vereda termophilas Rivera - Campoalegre	Carro	34.000
21/09/2023	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras -Campoalegre	Carro	70.000
27/09/2023	Campoalegre- vereda termophilas Rivera - Campoalegre	Carro	34.000
28/09/2023	Campoalegre - vereda el Paraiso Algeciras -Campoalegre	Carro	70.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		484.000

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: Yurany Rojas Leal	Nombre completo: Sonia Patricia Gómez Tamayo	Nombre completo: Gloria Maritza Sánchez Alarcón
	Cargo: Coordinadora Académica	Cargo: Subdirectora de Centro
Firma: Yurany Rojas Leal	Firma:	Firma: Firmado digitalmente por GLORIA MARITZA SÁNCHEZ ALARCÓN

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjpolania	JHON EDISSON POLANIA MOGOLLON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-041-	CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-
Fecha y Hora Sistema:	2023-09-19-10:43 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3523 de fecha 2023-03-01. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	83823	**Fecha Registro:**	2023-09-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-041-911610 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	484.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	484.000,00	**Saldo x Obligar:**	484.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	36347690	**Razón Social:**	YURANY ROJAS LEAL	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	07618621817	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	51784954	**Nombre:**	GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL - HUILA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**49923**	**Número:**	49923	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2023-09-06

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911610 CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA	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	Nación	10	CSF		484.000,00	0,00		
					Total:	484.000,00	0,00	484.000,00	484.000,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: SOLICITUD 49923, RUTA: CAMPOALEGRE-VDA TERMOPILAS-CAMPOALEGRE 06,08,13,15,20 Y 27 SEP 23; CAMPOALEGRE-VDA EL PARAISO-CAMPOALEGRE 07,14,21 Y 28 SEP 23, EJECUTAR ACCIONES DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-041-911610	CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-09-13	484.000,00	484.000,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por ERIKA YASMIN PUENTES LEMUS

ERIKA YASMIN PUENTES LEMUS

COORDINADORA GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO