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	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**09628-782208**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FREDDY ROJAS MEDINA	**C.C.**	79.557.647	**IP/Nº de contacto**	83627
Correo electrónico contratista:	frerojasm@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** 07628672746

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: 4647223/2023 **Nº Compromiso SIIF** **11223**

Valor Total del Contrato	$ 40.453.704	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.622.379	**10**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 4.113.936,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.508.443		Legalización comisiones del periodo			$ 937.872,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco del servicio de formación para el trabajo

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.113.936		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	**$ 5.051.808**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.045.320**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7896809468**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.645.574	$ 1.645.574
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 205.700	$ 205.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 263.300	$ 263.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 17.200	$ 17.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.262.952	$ -	
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	$ 505.181	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.015.107	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.045.320,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.051.808,00	
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	0,350%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.113.936,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO TRECE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Me permito entregar informe de actividades desarrolladas durante el período comprendido entre el 1 y 31 de Octubre de 2023:
Autoconsumo:
producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria LA La Perdis-Algeciras Ficha : 2850987 Horas: 32
producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria / Tello-Puertas del Sol Ficha: 2827947 horas: 32
producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria / Neiva-San Luis Ficha: 2861604 horas: 32
producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria / Neiva-Peñas Blancas Ficha: 2861569 horas: 8
Negocios rurales preparacion de alimentos pecuarios Ficha: 2803073 horas: 44
Fortalecimiento: implementacion de practicas ambientales en granjas avicolas/ Palermo Centro p Juncal Ficha: 2869503 horas: 44
Total Horas formación: 192

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.

FREDDY ROJAS MEDINA
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

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79557647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDDY ROJAS MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 # 5 - 05 TELLO	TELÉFONO:	7777777
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:		**7896809468**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		220685130

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	$ 263.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.400	$ 0	$ 263.400
SUBTOTALES:										**$ 263.400**	**$ 0**	**$ 263.400**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.800	$ 0	$ 0	$ 205.800
SUBTOTALES:													**$ 205.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 205.800**

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	$ 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																
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 79557647	ROJAS MEDINA FREDDY	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.646.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.646.000	$ 263.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.400	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.646.000	$ 205.800	$ 0	$ 205.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.646.000	79557647	$ 17.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 486.400**

Comprobante

de pago en línea

SOI ACH

Pago realizado por: FREDDY ROJAS MEDINA

Nro. de recibo: 7896809468

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.153

Concepto: CC

Razón Social: 79557647

Fecha y hora de la transacción: Domingo 15 de Octubre de 2023 10:07:52 AM

Nro. de comprobante: 0000033062

Valor pagado: $ 486,400.00

Producto: *******2746

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

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: martes, 24 de octubre de 2023

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	62923	**Fecha Solicitud**	2023-10-24	**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.**	2023-10-24	**Genera Viáticos**	SI	**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	4123	**Dependencia Solicitante**	911638 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA-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
FREDDY ROJAS MEDINA	CC: 79557647	CONTRATISTA	Autorizada	2023-10-24	2023-10-24	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / AIPE	0	No	0	3	4.113.936,00	227.624,00	682.872,00	255.000,00	937.872,00	Impartir Formación profesional integral de acuerdo a los lineamientos del programa SER.
				2023-10-25	2023-10-26	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / TELLO	1,5	No	50							
				2023-10-30	2023-10-31	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / AIPE	1,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**682.872,00**	**255.000,00**	**937.872,00**	

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: 2023/10/24 22:13:52 -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:	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:	martes, 24 de octubre de 2023	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir Formación profesional integral de acuerdo a los lineamientos del programa SER.

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:	24/10/2023 22:12:31

Firmado digitalmente por:
Nombre: GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
Cédula de ciudadanía: 51784954
Usuario SIIF: MHgmsanche
24/10/2023 10:14:38 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.

	Versión: 03
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**10/10/2023**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
FREDDY ROJAS MEDINA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**79.557.647**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.4647223**	**AÑO**	2023	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	16	11	2023
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco del servicio de formación para el trabajo emprendimiento, de la especialidad requerida y las afines al perfil del contratista. ESPECIALIDAD PECUARIA.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	**Huila**				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Formación Agroindustrial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	**GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON**				**CARGO**	Subdirector de Centro		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	**SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO**				**CARGO**	Coordinadora Académica		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO							
RUTA	Campoalegre- Aipe-vereda-Callejon-Campoalegre; Campoalegre-Tello-vereda-Puertas del sol-Campoalegre						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Formación Agroindustrial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Huila			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA	**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	24	10	2023	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	31	10	2023
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir Formación profesional integral de acuerdo a los lineamientos del programa SER.						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Ejecutar las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de "formación por proyectos", bajo la modalidad de atención sincrónica - asincrónica de acuerdo con los procedimientos de la Dirección de Formación Profesional Integral y los lineamientos de la Dirección de Empleo y Trabajo.
2	Presentar a la supervisión los reportes de ejecución de actividades en forma mensual y los demás informes y respuestas de comunicaciones que le sean solicitados inherentes a su objeto contractual.

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	AIPE	Campoalegre - Aipe vereda el Callejon - Campoalegre	24/10/2023	24/10/2023	0,5	0	0	84.000	0	84.000
C	TELLO	Campoalegre - Tello vereda Puertas del Sol - Campoalegre	25/10/2023	26/10/2023	1,5	227.624	341.436	87.000	0	428.436
C	AIPE	Campoalegre - Aipe vereda el Callejon - Campoalegre	30/10/2023	31/10/2023	1,5	227.624	341.436	84.000	0	84.000
				TOTAL			**682.872**	**255.000**	**0**	**937.872**

AGENDA

ACTIVIDADES (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1: 24/10/2023
Desplazamientos ruta de ida: Campoalegre - Aipe- vereda el Callejon - Campoalegre
Medio de transporte: terrestre

Actividades a ejecutar: Impartir Formacion Profesional Elaboracion Alimentos pecuarios Ficha: 2803073 Desplazamiento de venida: Aipe- vereda el Callejon - Campoalegre	
Día 2 al 3: 25/10/2023 y 26/10/2023 Desplazamientos ruta de ida: Campoalegre - Tello- vereda Puertas del Sol - Campoalegre Medio de transporte: terrestre Actividades a ejecutar: Impartir Formacion Profesional autoconsumo produccion agropecuaria para la soberania alimentaria Ficha: 2827947 Desplazamiento de venida: Tello- vereda Puertas del Sol - Campoalegre	
Día 4 al 5: 30/10/2023 al 31/10/2023 Desplazamientos ruta de ida: Campoalegre - Aipe- vereda el Callejon - Campoalegre Medio de transporte: terrestre Actividades a ejecutar: Impartir Formacion Profesional Elaboracion Alimentos pecuarios Ficha: 2803073 Desplazamiento de venida: Aipe- vereda el Callejon - Campoalegre	
CDP:	No. 4123 del 10 de marzo de 2023
Cuenta Bancaria:	07628672746 Cuenta de ahorros Bancolombia
Área u Oficina	Coordinación Académica
Valor Honorarios mensual :	4.113.936

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por GLORIA MARITZA SÁNCHEZ ALARCÓN	Firmado digitalmente por Sonia Patricia Gomez Tamayo	Freddy Rojas M.
Nombres y Apellidos: GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON	**Nombres y Apellidos: SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO**	
Cargo: SUBDIRECTORA DE CENTRO	**Cargo: COORDINADORA ACADEMICA**	**Nombres y Apellidos: FREDDY ROJAS MEDINA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Campoalegre, 11 de Noviembre de 2023

PRESENTADO A: Gloria Maritza Sánchez Alarcón
Subdirectora de Centro

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
COMISIÓN 62923	**24/10/2023** **25/10/2023** **30/10/2023**	**24/10/2023** **26/10/2023** **31/10/2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Campoalegre - Campoalegre - Aipe-vereda-Callejón-Aipe-Campoalegre; Campoalegre - Campoalegre - Campoalegre-Tello-vereda-Puertas del sol-Campoalegre	***REGIONAL / CENTRO DE FORMACION*** Huila / Centro de Formación Agroindustrial	**OTRA: (ciudad)** **Otro municipio.**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación profesional integral de acuerdo a los lineamientos del programa SER. Ruta: Campoalegre - Campoalegre -Aipe-vereda-Callejón-Aipe-Campoalegre; Campoalegre - Campoalegre - Campoalegre-Tello-vereda-Puertas del sol-Campoalegre

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

FECHA	LUGAR DESPLAZAMIENTO	N° FICHA DE FORMACION	ACTIVIDAD DESARROLLADA
24	Campoalegre - Aipe vereda el Callejon - Campoalegre	2803073	Desplazamiento : Campoalegre - Aipe-Callejon-Aipe - Campoalegre Impartir Formacion Profesional Elaboracion Alimentos pecuarios
26-26	Campoalegre - Tello vereda Puertas del Sol - Campoalegre	2827947	Campoalegre - Tello-Puertas del Sol-Tello - Imapartir Formacion Profesional autoconsumo produccion agropecuaria para la soberania alimentaria
30-31	Campoalegre - Aipe vereda el Callejon - Campoalegre	2803073	Desplazamiento : Campoalegre - Aipe-Callejon-Aipe - Campoalegre Impartir Formacion Profesional Elaboracion Alimentos pecuarios

RESULTADOS:

1. Preparación de alimentos pecuarios ficha: 2803073
desarrollar el resultado de aprendizaje “realizar la disposición de los desperdicios y desechos del proceso de acuerdo con el manual de procedimiento y normatividad ambiental vigente” en el programa preparación de alimentos pecuarios.

Diligenciar información relacionada con las actividades de alimentación y sanidad en los formatos establecidos por la empresa

2. Producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria
27041203903 ejecutar programas de manejo de la producción animal conforme a procedimientos técnicos y principios de bienestar animal.

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

1. Registro fotográfico (Ver anexo)

2. **Nota: Gastos de desplazamiento:**

TARIFA (A-B-C)	MUNICIPIO O CIUDAD	RUTA	SALIDA	LLEGADA	TOTAL, GASTO DE VIAJE (MANUTENCION)	GASTOS DE TRANSPORTE	GASTOS DE VIAJE (OTROS GASTOS)	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
C	ALGECIRAS	Campoalegre-Algeciras vereda Satias-Neiva-Campoalegre	25/10/2023	26/10/2023	341.436	70.000	0	411.436
C	RIVERA	Campoalegre -Rivera-Campoalegre	27/10/2023	27/10/2023	0	14.000	0	14.000
C	PALERMO	Campoalegre-Palermo vereda Almorzadero-Campoalegre	29/10/2023	30/10/2023	341.436	46.000	0	387.436
C	IQUIRA	Campoalegre -Iquira Vereda Rio Negro-Campoalegre	31/10/2023	31/10/2023	0	120.000	0	120.000
TOTAL					**682.872**	**250.000**	**0**	**932.872**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1-Dar Continuidad a los Procesos Formativos del Programa SER de Forma Responsable y Presencial.	Instructor - aprendices	Octubre
2-Impartir Formación Profesional Integral de acuerdo con los lineamientos establecidos del Programa SER Vigencia 2023.	instructor - aprendices	Octubre
3-Aplicar las Diferentes técnicas Didácticas de Aprendizaje en cada una de las Actividades de la Guía de Aprendizaje para darle cumplimento a cada programa de formación.	instructor - aprendices	Octubre

CONCLUSIÓNES: 1-Los Aprendices de la Formación participan activamente de cada uno de los procesos Establecidos de la guía de Aprendizaje dando cumplimiento al desarrollo de la misma. 2-los Aprendices realizan de manera responsable y comprometida cada actividad Establecida en la guía de Aprendizaje. 3- Los Aprendices desarrollan el componente practico y participativo de los Proceso de Formación, 4- Se Dejan compromisos Establecidos para continuar con el proceso de formación de acuerdo a las Competencia y resultados de Aprendizaje de cada Programa.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
FREDDY ROJAS MEDINA		Freddy Rojas M
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	**Sonia Patricia Gómez Tamayo**	Firmado digitalmente por Sonia Patricia Gomez Tamayo

REGISTRO FOTOGRAFICO

Negocios rurales-campesena: Preparación de alimentos pecuarios ficha: Fechas: 2[illegible]3073 3, 10,17,24 Octubre





Línea de atención: Autoconsumo -producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria vereda Puertas del Sol-Tello Ficha: 2827947 Fechas: 4,11,18,25





Línea de atención: Autoconsumo -producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria vereda Puertas del Sol-Tello Ficha: 2827947 Fechas: 4,11,18,25





Línea de atención: Fortalecimiento - implementación de prácticas ambientales en granjas avícolas

vereda Juncal Ficha: 2869503 Fechas: 19,26 Octubre





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 11/11/2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Freddy Rojas Medina
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 79557647

En desarrollo de la comisión No. **62923** dias **24,25,26,30,31** del mes de **Octubre** 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
24/10/2023	Campoalegre - Aipe-Callejon-Aipe - Campoalegre	moto	84.000
26-26/10/2023	Campoalegre-Iquira-Alto Jaho-Iquira-Campoalegre	moto	87.000
30-31/10/2023	Campoalegre - Aipe-Callejon-Aipe - Campoalegre	moto	84.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**255.000,00**

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: FREDDY ROJAS MEDINA	**Nombre completo:** SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO	**Nombre completo:** GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
Cargo: Instructor Tecnico SER	**Cargo:** COORDINADORA ACADÉMICA	**Cargo:** Subdirectora (e)
Firma: Freddy Rojas M.	**Firma:** Firmado digitalmente por Sonia Patricia Gomez Tamayo	**Firma:** Firmado digitalmente por Gloria Maritza Sanchez Alarcon

GRF-F-076 V.01

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:	2023-11-07-10:11 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4123 de fecha 2023-03-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	102523	**Fecha Registro:**	2023-10-24	**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:	937.872,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	937.872,00	**Saldo x Obligar:**	937.872,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	79557647	**Razón Social:**	FREDDY ROJAS MEDINA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	07628672746	**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:**	**62923**	**Número:**	62923	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2023-10-24

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911638 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA-EMPRENDE RURAL	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	Propios	27	CSF		937.872,00	0,00		
					Total:	937.872,00	0,00	937.872,00	937.872,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: SOLICITUD 62923, RUTA: CAMPOALEGRE-VDA EL CALLEJON-CAMPOALEGRE 24,30 AL 31 OCT 23; CAMPOALEGRE-VDA PUERTAS DEL SOL-CAMPOALEGRE 25 AL 26 OCT 23, IMPARTIR 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	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2023-10-31	937.872,00	937.872,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por ERIKA YASMIN PUENTES LEMUS

ERIKA YASMIN PUENTES LEMUS

COORDINADORA GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO