SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL VALLE**
**CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **922810** |
| **Fecha Elaboración** | **Marzo de 2024** |
| **Versión** | **ENERO 2024 - 1,24** |
| **ID de Proceso** | **45999-431198** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | WILBER RIVAS CUERO | **C.C.** | 16.497.871 | **IP/Nº de contacto** | 23501 |
| **Correo electrónico contratista:** | wrivas17@misena.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:** DAVIVIENDA **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** 216000682866

**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:** 5847122/2024 **Nº Compromiso SIIF** 13024

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 22.327.725 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 18.457.586 | **2** | **Del** | **01/03/2024** | **Al** | **31/03/2024** | **$ 4.465.545,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 13.992.041 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 170.259,00 | |

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

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE INSTITUCIONAL DE INTEGRALIDAD DE LA FORMACIÓN - INTERACCIÓN CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS, CON LA NATURAL

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.465.545 | | 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** | **$ 4.635.804** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.087.978** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | **Marzo** | **Febrero** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **7917190385** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.786.218 | $ 1.548.056 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 223.300 | $ 193.600 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 285.800 | $ 247.700 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 9.400 | $ 8.100 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 / $ 1.158.951 | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916 | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500 | $ - | |
| 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 $ 1.506.080 | $ - | |
| Salud hasta $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 3.098.445 | $ 1.029.326 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.087.978,00 | 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 | |
| Pro-UCEVA | 23.179,00 | 0,500% |
| Universidad del Pacífico | 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** | **$4.442.366,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se desarrollaron talleres en equipo

Se realizaron Exposiciones por equipos de trabajos

Se revisaron actividades enviadas por los aprendices por diferentes medios electrónicos.

Se impartio formacion a los aprendices por la plataforma Meet y presencial
Se participo en varias reuniones en desarrollo curricular en la recuperacion de semana santa

**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.

**WILBER RIVAS CUERO**
**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,

**NELSON ALCALDE OSPINA**
**PROFESIONAL G02**

**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**

**BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA**

**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 16497871 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | WILBER RIVAS CUERO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUENAVENTURA | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | AVENIDA SIMON BOLIVAR | TELÉFONO: | 2449675 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de materias primas agropecu |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **7917190385** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | febrero | AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | febrero | AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/03/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 485429789 |

**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 | $ 247.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 247.700 | $ 0 | $ 247.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 247.700** | **$ 0** | **$ 247.700** |

**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 |
| EPS012 | EPS012-COMFENALCO VALLE | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 193.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 193.600 | $ 0 | $ 0 | $ 193.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 193.600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 193.600** |

**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 | $ 8.100 | $ 8.100 | $ 0 | $ 0 | $ 8.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 8.100** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 8.100** |

**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 | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS 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 | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 16497871 | RIVAS CUERO WILBER | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.548.055 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.548.055 | $ 247.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 247.700 | EPS012-COMFENALCO VALLE | 30 | $ 1.548.055 | $ 193.600 | $ 0 | $ 193.600 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.548.055 | 16497871 | $ 8.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 449.400** |

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

| | |
|---|---|
| **Codigo Regional :** | **76** |
| **Codigo Centro:** | **9228** |
| **Fecha de elaboración:** | **22/02/2024** |
| **ID Proceso:** | |

**CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** 21/02/2024 Villagorgona
**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** WILBER RIVAS CUERO
**No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** 16497871

En desarrollo de la comisión No. **8624** durante el dia 21 del mes de **Febrero** de **2024** 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 |
|---|---|---|---|
| **21/02/2024** | **Cali - villagorgona** | **Vehiculo cualquiera** | **6.000** |
| **21/02/2024** | **Villagorgona - Cali** | **Vehiculo cualquiera** | **6.000** |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | | **12.000** |

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:** WILBER RIVAS CUERO | **Nombre completo:** NELSO ALCALDE OSPINA | **Nombre completo:** Beatriz Cobo |
| | **Cargo:** profesional Grado 02 | **Cargo:** Subdirectora |
| **Firma:** | **Firma:** 2024.03.11 07:21:28 -05'00' | **Firma:** Beatriz E. Cobo. |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** (En la que se presenta el informe)
**21 de febrero del 2024**

**PRESENTADO A**: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)

| | | |
|---|---|---|
| **ORDEN DE VIAJE No: 8624** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
| | **21/02/2024** | **21/02/2024** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | **SENA Centro de la Construcción - Cali** | **Villa-Gorgona** |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación profesional en el programa de formación: Técnico en Instalacion de Sistema Eléctrico Residencial ficha: 2735632**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. **Desarrollo de un Diagnóstico mediante la exposición de conceptos presentado en un documento por el aprendiz**

**RESULTADOS:**

1. **: Se logro evidenciar la significancia comportamental que tienen los aprendices en sus relaciones interpersonales**

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

1. **Lista de asistencia**

**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| 1. **Registro autónomo de conceptos de la personalidad** | **Aprendices** | **21/02/2024** |

**CONCLUSIÓNES:**

1. **Se logra realizar el diagnostico en relación al comportamiento de los aprendices y a su vez se pone en discusión los aspectos a mejorar.**

**DATOS DEL CONTRATISTA**

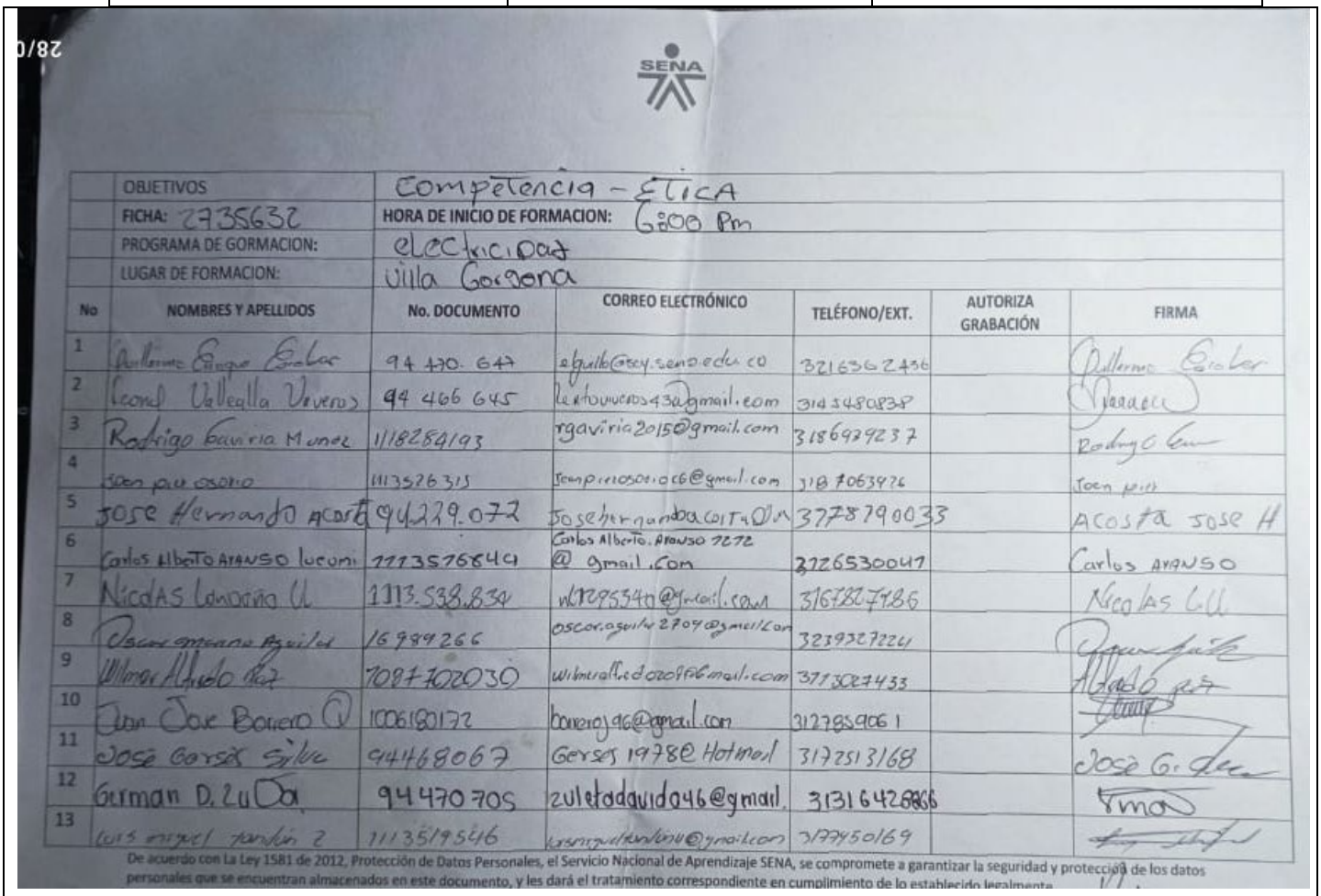
| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA |
|---|---|
| **Wilber Rivas Cuero** | |

**VISTO BUENO SUPERVISOR**

| SUPERVISOR | NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR | FIRMA |
|---|---|---|
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **NELSON ALCALDE OSPINA** | 2024.03.11 07:17:07 -05'00' |

28/0



SENA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | OBJETIVOS | Competencia - Etica | | | | |
| | FICHA: 2735632 | HORA DE INICIO DE FORMACION: 6:00 Pm | | | | |
| | PROGRAMA DE GORMACION: | electricidad | | | | |
| | LUGAR DE FORMACION: | Villa Gorgona | | | | |
| No | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT. | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA |
| 1 | Guillermo Enrique Escobar | 94 470. 647 | elguillo@sey.sena.edu.co | 3216362436 | | Guillermo Escobar |
| 2 | Leonel Vallealla Viveros | 94 466 645 | lentoviveros43@gmail.com | 3145480838 | | [illegible] |
| 3 | Rodrigo Gaviria Munez | 1118284193 | rgaviria2015@gmail.com | 3186939237 | | Rodrigo G[illegible] |
| 4 | Joan pier osorio | 1113526315 | Joanpierosorio06@gmail.com | 3187063976 | | Joan pier |
| 5 | Jose Hernando Acosta | 94229.072 | Josehernandoacosta@[illegible] | 3778790033 | | Acosta Jose H |
| 6 | Carlos Alberto Aranso Lucumi | 1113576849 | Carlos Alberto. Aranso 7272 @ gmail.com | 3126530047 | | Carlos Aranso |
| 7 | Nicolas Londoño U. | 1113.538.834 | nl1295340@gmail.com | 3167827786 | | Nicolas L.U. |
| 8 | Oscar Amaro Aguilar | 16989266 | oscar.aguilar2709@gmail.com | 3239327224 | | [illegible] |
| 9 | Wilmer Alfredo Paz | 1087702030 | wilmeralfredo2019@gmail.com | 3113027433 | | Alfredo Paz |
| 10 | Juan Jose Barrero Q | 1006180172 | barreroj96@gmail.com | 3127859061 | | [illegible] |
| 11 | José Gerses Silva | 94468067 | Gerses 1978@ Hotmail | 3172513168 | | José G. [illegible] |
| 12 | German D. Zuloa | 94470705 | zuletadavido46@gmail. | 3131642886 | | [illegible] |
| 13 | Luis miguel tandin Z | 1113519546 | luismiguel[illegible]@gmail.com | 3177450169 | | [illegible] |

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.

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHbcobo | BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-922810 | CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 20 de febrero de 2024 | |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 8624 | **Fecha Solicitud** | 2024-02-20 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-02-20 | **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** | 2224 | **Dependencia Solicitante** | 922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | - | **Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje** | C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| WILBER RIVAS CUERO | CC: 16497871 | CONTRATISTA | Autorizada | 2024-02-21 | 2024-02-21 | VALLE / CALI | VALLE / CANDELARIA | 0 | No | 0 | 0 | 4.465.545,00 | 0,00 | 0,00 | 56.753,00 | 56.753,00 | FEBRERO 21 DEL 2024 VILLAGORGONA T.I 12.000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LAS FICHAS 2735632 Y 2735633 |
| | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | | **0,00** | **56.753,00** | **56.753,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

FEBRERO 21 DEL 2024 VILLAGORGONA T.I 12.000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LAS FICHAS 2735632 Y 2735633

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 66933423 | Nombre: | BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE |

## VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 52082426433949657872999 6
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2024/02/20 16:24:08 -05:00

Firma Responsable

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: | MHbcobo | BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-922810 | CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 20 de febrero de 2024 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | SANDRA MARCELA OREJUELA ACOSTA | Fecha Verificación: | 20/02/2024 16:17:45 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
20/02/2024 4:24:25 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.

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

| | |
|---|---|
| **Codigo Regional :** | **76** |
| **Codigo Centro:** | **9228** |
| **Fecha de elaboración:** | **28/02/2024** |
| **ID Proceso:** | |

**CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** 28/02/2024 Villagorgona
**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** WILBER RIVAS CUERO
**No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** 16497871

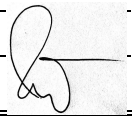
En desarrollo de la comisión No. **16524** durante el dia 28 del mes de **Febrero** de **2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO | MEDIO DE TRANSPORTE | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| **28/02/2024** | **Cali - villagorgona** | **Vehiculo cualquiera** | **6.000** |
| **28/02/2024** | **Villagorgona - Cali** | **Vehiculo cualquiera** | **6.000** |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | | **12.000** |

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:** WILBER RIVAS CUERO | **Nombre completo:** NELSO ALCALDE OSPINA | **Nombre completo:** Beatriz Cobo |
| | **Cargo:** profesional Grado 02 | **Cargo:** Subdirectora |
| **Firma:** | **Firma:**  2024.03.11 07:22:57 -05'00' | **Firma:** Beatriz E. Cobo. |

GRF-F-076 V.01

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** (En la que se presenta el informe)
**28 de febrero del 2024**

**PRESENTADO A**: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)

| | | |
|---|---|---|
| **ORDEN DE VIAJE No:16524** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
| | **28/02/2024** | **28/02/2024** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | **SENA Centro de la Construcción - Cali** | **Villa-Gorgona** |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación profesional en el programa de formación: Técnico en Instalacion de Sistema Eléctrico Residencial ficha: 2735632**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. **Desarrollo de un Diagnóstico mediante la exposición de conceptos presentado en un documento por el aprendiz**

**RESULTADOS:**

1. **: Se continuo con la identificación de fortalezas i debilidades que tenemos como seres humanos y que se deben de mejorar.**

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

1. **Lista de asistencia**

**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| 1. **Registro autónomo de conceptos de la personalidad** | **Aprendices** | **28/02/2024** |

**CONCLUSIÓNES:**

1. **Se logra realizar el diagnostico en relación al comportamiento de los aprendices y a su vez se pone en discusión los aspectos a mejorar.**

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA |
|---|---|
| **Wilber Rivas Cuero** | |

**VISTO BUENO SUPERVISOR**

| SUPERVISOR | NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR | FIRMA |
|---|---|---|
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **NELSON ALCALDE OSPINA** | 2024.03.11 07:18:53 -05'00' |

SENA

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.

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN ✓ PROGRAMA DE FORMACIÓN Y FICHA: 2735632 FECHA: 28-feb-24

OBJETIVO (S): Impartir formacion de ética.

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | OTROS | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT.SENA | FIRMA O PARTICIPACION VIRTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | German D. Zuleta | 94 470 709 | | zuletadavid046@g. | 3136428866 | Gman D |
| 2 | Guillermo Enrique Cordero | 94.470 647 | | [illegible] | 3216362486 | Guillermo Enrique Cordero |
| 3 | Jean Pier Osorio | 1113526315 | | [illegible] | 3187063926 | Jean pier osorio |
| 4 | Nicolas Cardeño LL | 1113538834 | | [illegible] | 3167627986 | Nicolas L.LL |
| 5 | Jose Hernando A | 94.839072 | | [illegible] | 3778798033 | Acosta Jose Hernando |
| 6 | Carlos Alberto Arango Ivan | 1112526849 | | [illegible] | 3126530042 | Carlos Arango |
| 7 | [illegible] | 16989866 | | [illegible] | 3285327224 | [illegible] |
| 8 | Jonathan Velez | 1144130024 | | Jonathan [illegible] | 3177691366 | Jonathan Velez |
| 9 | Jose Cortes Soler | 94468067 | | Corsey1978@Hotm | 3172513168 | Jose Cortes Soler |
| 10 | Rodrigo Gaviria Muñoz | 1118289193 | | [illegible] | 3186939237 | [illegible] |
| 11 | Juan Jose Bayona Q | 1006103172 | | [illegible] | 3127959061 | [illegible] |
| 12 | Lenis Castro | 1107041933 | | [illegible] | 3184169510 | [illegible] |
| 13 | Yoan Estiven Restrepo | 1009859374 | | Yoanrestrepo710@gmail.com | 3104548786 | Yoan R. |
| 14 | Roland Lenis Escobar | 94470479 | | [illegible] | 3138052598 | [illegible] |
| 15 | Wilmar Alfredo Paz | 1087702030 | | [illegible] | 3113027433 | [illegible] |
| 16 | Leonel Valleallo Viuvo | 94466645 | | [illegible] | 3145480838 | [illegible] |
| 17 | Luis Miguel Tandón | 1113519546 | | [illegible] | 3122950169 | [illegible] |
| 18 | Mauricio Hernandez C. | 6221459 | | [illegible] | 3105374037 | [illegible] |
| 19 | [illegible] | 1113535204 | | [illegible] | 3104198973 | [illegible] |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |
| 26 | | | | | | |

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHbcobo | BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-922810 | CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 27 de febrero de 2024 | |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 16524 | **Fecha Solicitud** | 2024-02-26 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-02-27 | **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** | 2224 | **Dependencia Solicitante** | 922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | - | **Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje** | C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| WILBER RIVAS CUERO | CC: 16497871 | CONTRATISTA | Autorizada | 2024-02-28 | 2024-02-28 | VALLE / CALI | VALLE / CANDELARIA | 0 | No | 0 | 0 | 4.465.545,00 | 0,00 | 0,00 | 56.753,00 | 56.753,00 | FEBRERO 28 DEL 2024 VILLAGORGONA T.I 12,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LAS FICHAS 2735632 Y 2735633 |
| | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | | **0,00** | **56.753,00** | **56.753,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

FEBRERO 28 DEL 2024 VILLAGORGONA T.I 12,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LAS FICHAS 2735632 Y 2735633

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 66933423 | Nombre: | BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE |

## VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 52082426433949657872999 6
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2024/02/27 14:15:00 -05:00

Firma Responsable

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: | MHbcobo | BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-922810 | CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 27 de febrero de 2024 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | SANDRA MARCELA OREJUELA ACOSTA | Fecha Verificación: | 27/02/2024 12:20:23 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
27/02/2024 2:15:17 p. m.



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

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

| | |
|---|---|
| **Codigo Regional :** | **76** |
| **Codigo Centro:** | **9228** |
| **Fecha de elaboración:** | **6/03/2024** |
| **ID Proceso:** | |

**CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** 6/06/2024 Cali
**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** WILBER RIVAS CUERO
**No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** 16497871

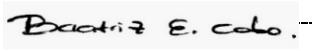
En desarrollo de la comisión No. **25024** durante el dia 06 del mes de **marzo** de **2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO | MEDIO DE TRANSPORTE | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| **6/03/2024** | **Cali - villagorgona** | **Vehiculo cualquiera** | **6.000** |
| **6/03/2024** | **Villagorgona - Cali** | **Vehiculo cualquiera** | **6.000** |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | | **12.000** |

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:** WILBER RIVAS CUERO | **Nombre completo:** NELSO ALCALDE OSPINA | **Nombre completo:** Beatriz Cobo |
| | **Cargo:** profesional Grado 02 | **Cargo:** Subdirectora |
| **Firma:** | **Firma:** 2024.03.11 07:24:34 -05'00' | **Firma:**  |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** (En la que se presenta el informe)
**7 de marzo 2024**

**PRESENTADO A**: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)

| | | |
|---|---|---|
| **ORDEN DE VIAJE No: 25024** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
| | **06/03/2024** | **06/03/2024** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | **SENA Centro de la Construcción - Cali** | **Villa-Gorgona** |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación profesional en el programa de formación: Técnico en Instalacion de Sistema Eléctrico Residencial ficha: 2735632**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. **Desarrollo de un Diagnóstico mediante la exposición de conceptos presentado en un documento por el aprendiz – fase dos.**

**RESULTADOS:**

1. **: Se continuo con la identificación de fortalezas i debilidades que tenemos como seres humanos y que se deben de mejorar- fase 2.**

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

1. **Lista de asistencia**

**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| 1. **Registro autónomo de conceptos de la personalidad** | **Aprendices** | **06/06/2024** |

**CONCLUSIÓNES:**

1. **Se logra realizar el diagnostico en relación al comportamiento de los aprendices y a su vez se pone en discusión los aspectos a mejorar- fase 2.**

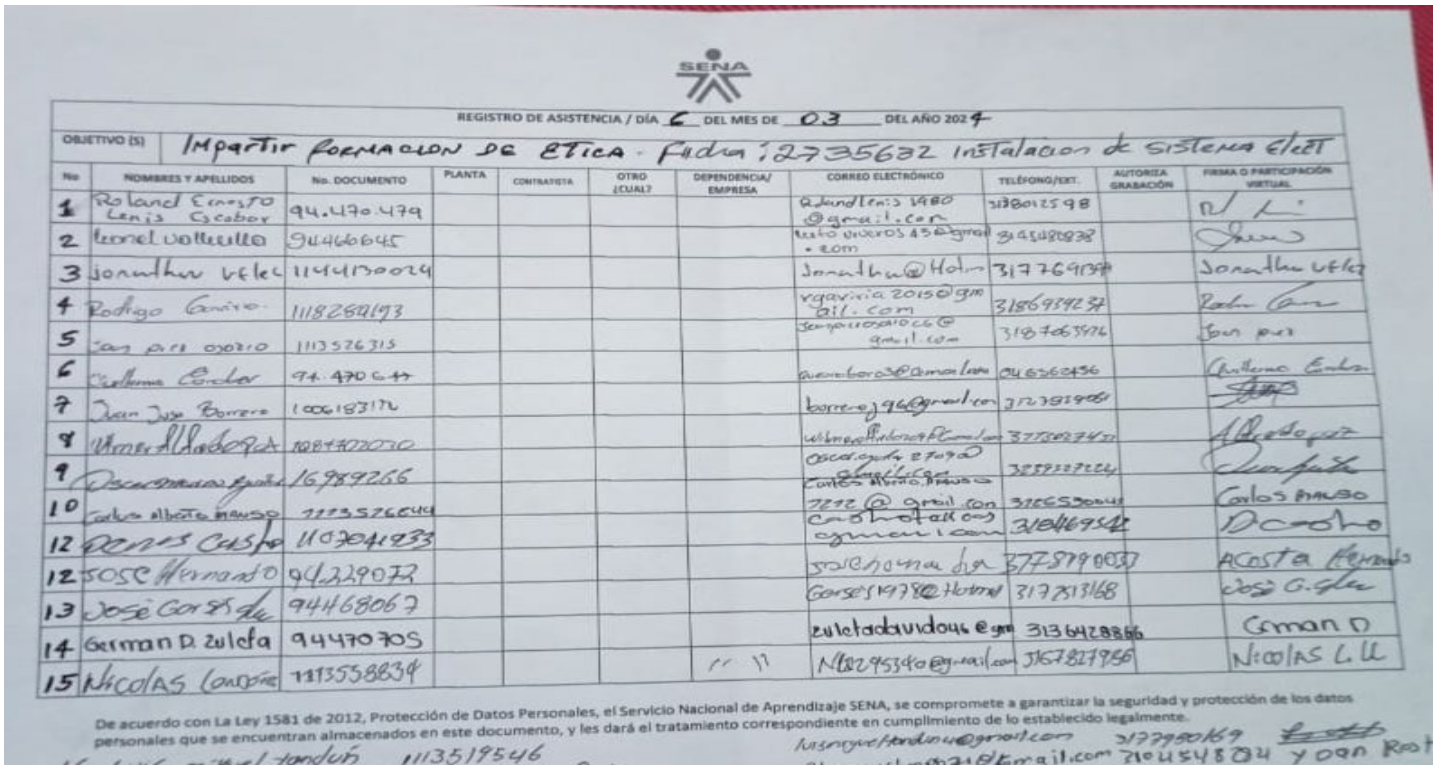
**DATOS DEL CONTRATISTA**

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA |
|---|---|
| **Wilber Rivas Cuero** | |

**VISTO BUENO SUPERVISOR**

| SUPERVISOR | NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR | FIRMA |
|---|---|---|
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| | **NELSON ALCALDE OSPINA** | 2024.03.11 07:20:17 -05'00' |



SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 6 DEL MES DE 03 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Impartir formacion de etica. Ficha: 2735632 instalacion de sistema elect

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO ¿CUAL? | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT. | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Roland Ernesto Lenis Escobar | 94.470.479 | | | | | Rolandlenis1980@gmail.com | 3138012598 | | [illegible] |
| 2 | Leonel Valleulla | 94466645 | | | | | [illegible]@gmail.com | 3145480838 | | [illegible] |
| 3 | Jonathan Velez | 1144130024 | | | | | Jonathan@Hotm | 3177691394 | | Jonathan Velez |
| 4 | Rodrigo Gaviria | 1118284193 | | | | | rgaviria2015@gmail.com | 3186939237 | | [illegible] |
| 5 | Juan Pirez Osorio | 1113526315 | | | | | [illegible]@gmail.com | 3187063976 | | Juan Pirez |
| 6 | Guillermo Escobar | 94.470.647 | | | | | [illegible]@gmail.com | 046362436 | | Guillermo Escobar |
| 7 | Juan Jose Borrero | 1006183176 | | | | | borrero[illegible]@gmail.com | 3123819061 | | [illegible] |
| 8 | [illegible] | 1084702030 | | | | | [illegible]@gmail.com | 3173027451 | | [illegible] |
| 9 | [illegible] | 16989266 | | | | | [illegible]@gmail.com | 3239327224 | | [illegible] |
| 10 | Carlos Alberto Mauso | 1113526644 | | | | | Carlos Alberto Mauso 7212@gmail.com | 3126530041 | | Carlos Mauso |
| 12 | Denis Castro | 1107041933 | | | | | [illegible]@gmail.com | 3104169542 | | [illegible] |
| 12 | Jose Hernando | 94.229072 | | | | | [illegible] | 3178790037 | | Acosta Hernando |
| 13 | José Gorses [illegible] | 94468067 | | | | | Gorses1978@Hotmail | 3172513168 | | José G. [illegible] |
| 14 | German D. Zuleta | 94470705 | | | | | zuletadavid046@gm | 3136428866 | | German D |
| 15 | Nicolas Londoño | 1113558834 | | | | " " | N[illegible]295340@gmail.com | 3167827956 | | Nicolas L. [illegible] |

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.

[illegible] Yandún 1113519546 [illegible]@gmail.com 3177980169 [illegible] [illegible]@gmail.com 3104548204 Yoan Rost

06/03/2024 18:12

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHbcobo | BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-922810 | CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 05 de marzo de 2024 | |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 25024 | **Fecha Solicitud** | 2024-03-05 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-03-05 | **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** | 2224 | **Dependencia Solicitante** | 922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | - | **Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje** | C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| WILBER RIVAS CUERO | CC: 16497871 | CONTRATISTA | Autorizada | 2024-03-06 | 2024-03-06 | VALLE / CALI | VALLE / CANDELARIA | 0 | No | 0 | 0 | 56.753,00 | 0,00 | 0,00 | 56.753,00 | 56.753,00 | VIATICOS FORMACION: MARZO 6 DEL 2024 VILLAGORGONA T.I 12,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LAS FICHAS 2735632 Y 2735633 |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **0,00** | **56.753,00** | **56.753,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: MARZO 6 DEL 2024 VILLAGORGONA T.I 12,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LAS FICHAS 2735632 Y 2735633

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 66933423 | Nombre: | BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE |

## VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 52082426433949657872999 6
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2024/03/05 16:11:16 -05:00

Firma Responsable

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: | MHbcobo | BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-922810 | CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 05 de marzo de 2024 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | SANDRA MARCELA OREJUELA ACOSTA | Fecha Verificación: | 05/03/2024 15:55:46 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
05/03/2024 4:11:30 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.