SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL HUILA

CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**41**
Código Centro	**911610**
Fecha Elaboración	**Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**25248-222586**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YULI MILDRED PERDOMO PERDOMO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.075.208.993	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yymperdomo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29928771618
IP/Nº de contacto:	3168691633	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5856798/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**10224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales como facilitador de la TecnoAcademia Itinerante Huila para ejecutar actividades propias de la formación, orientación y desarrollo de competencias y capacidades de los aprendices de acuerdo con los programas de formación, proyectos de investigación y otras acciones de apropiación de Ciencia Tecnología e Innovación.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2024 Al 30/04/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 41.030.299
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 50.684.487
Valor Bruto Pago:	**$ 4.827.094,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 36.203.205

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.827.094	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 226.000	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.053.094**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.361.494**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9465354508-946**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.361.494,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.930.838	$ 1.930.838	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 241.400	$ 241.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 309.000	$ 309.000	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	II	$ 20.200	$ 20.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.121.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.182.124					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.827.094,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Desarrollé actividades de aprendizaje y planes de sesión enfocados en la línea de biotecnología.
2. Impartí formación a las fichas 2937836-2941058 de la IE Quebradón Sur del Municipio de Algeciras.
3. Impartí formación a las fichas 2939602-2940996 de la IE Antonio Baraya del Municipio de Baraya.
4. Actualicé el portafolio de las fichas de formación: 2937836- 2939602- 2940996 2941058, verificadas por la Psicopedagoga Mónica
5. Participé en el desarrollo del plan estratégico de la Tecnoacademia Itinerante Huila.
6. Participé Reunión con Secretaria de Educación Departamental con el objetivo de socializar la estrategia Tecnoacademia Itinerante.
7. Ejecuté de EDT “Cuida tu cuerpo con la Tecnoacademia Itinerante” en IE Jesús María Aguirre del municipio de Aipe.
8. Participé en Mesa de trabajo Nacional de Diseños Curriculares Tecnoacademias.
9. Realicé acompañamiento pedagógico por parte de psicopedagoga en la Institución Educativa Antonio Baraya Ficha 2940996.

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

YULI MILDRED PERDOMO PERDOMO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

Lina M. Trujillo O

Firmado digitalmente por Lina Marcela Trujillo Osso

LINA MARCELA TRUJILLO OSSO
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
GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

22/04/24 17:38:58 USUARIO: SIC - C.C. 1075208993

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075208993		PERDOMO PERDOMO YULI MILDRED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 22 n 1a 07	NEIVA-HUILA	8629744	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	554269948	9465354508	I	2024/04/19	2024/04/04	BANCOLOMBIA	0	$570,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,930,837**	**$309,000**			**$1,930,837**	**$241,400**			**$0**	**$0**			**$1,930,837**		**$20,200**		**$0**	**$0**		**$570,600**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,930,837**	**$309,000**			**$1,930,837**	**$241,400**			**$0**	**$0**			**$1,930,837**		**$20,200**		**$0**	**$0**		**$570,600**
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)																						**$1,930,837**	**$309,000**			**$1,930,837**	**$241,400**			**$0**	**$0**			**$1,930,837**		**$20,200**		**$0**	**$0**		**$570,600**
1	CC 1075208993	PERDOMO YULI																		23100 1	30	$1,930,837	$309,000	EPS037	30	$1,930,837	$241,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,930,837	1.044%	$20,200	0	$0	$0	No	$570,600
Total	**Afiliados(1)**																					$1,930,837	$309,000			$1,930,837	$241,400			$0	$0			$1,930,837		$20,200		$0	$0		$570,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075208993		PERDOMO PERDOMO YULI MILDRED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 22 n 1a 07	NEIVA-HUILA	8629744	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	554269948	9465354508	I	2024/04/19	2024/04/04	BANCOLOMBIA	0	$570,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,000	$0	$0	$309,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$309,000	$0	$0	$309,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,400	$0	$0	$241,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$241,400	$0	$0	$241,400
TOTAL				1	$570,600	$0	$0	$570,600

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075208993		PERDOMO PERDOMO YULI MILDRED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 22 n 1a 07	NEIVA-HUILA	8629744	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	592020379	9466013014	N	2024/04/19	2024/04/23	BANCOLOMBIA	4	$800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,000	$300			$2,000	$300			$0	$0			$2,000	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,000	$300			$2,000	$300			$0	$0			$2,000	$0		$0	$0
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)						$2,000	$300			$2,000	$300			$0	$0			$2,000	$0		$0	$0
1	CC	1075208993	PERDOMO YULI	231001	30	($1,930,837)	($309,000)	EPS037	30	($1,930,837)	($241,400)		0	$0	$0	14-23	30	($1,930,837)	($20,200)	0	$0	$0
2	CC	1075208993	PERDOMO YULI	231001	30	$1,932,837	$309,300	EPS037	30	$1,932,837	$241,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,932,837	$20,200	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$2,000	$300			$2,000	$300			$0	$0			$2,000	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075208993		PERDOMO PERDOMO YULI MILDRED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 22 n 1a 07	NEIVA-HUILA	8629744	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	592020379	9466013014	N	2024/04/19	2024/04/23	BANCOLOMBIA	4	$800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300	$100	$0	$400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$300	$100	$0	$400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300	$100	$0	$400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$300	$100	$0	$400
TOTAL				1	$600	$200	$0	$800

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: YULI MILDRED PERDOMO PERDOMO

Nro. de recibo: 9465354508

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9465354508

Identificación del contribuyente: 192.168.12.180

Concepto: CC

Razón Social: 1075208993

Fecha y hora de la transacción: Jueves 4 de Abril de 2024 07:59:53 AM

Nro. de comprobante: 0000055141

Valor pagado: $ 570,600.00

Producto: *******1618

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

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: YULI MILDRED PERDOMO PERDOMO

Nro. de recibo: 9466013014

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9466013014

Identificación del contribuyente: 186.80.42.189

Concepto: CC

Razón Social: 1075208993

Fecha y hora de la transacción: Lunes 22 de Abril de 2024 06:32:26 PM

Nro. de comprobante: 0000073726

Valor pagado: $ 800.00

Producto: *******1618

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: MHmquimaya MARIA ANDREA QUIMBAYA VIEDA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-041- CENTRO DE FORMACION

Fecha y Hora Generación Reporte: 2024-03-12-10:09 a. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	17624	**Fecha Solicitud**	2024-03-12	**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.**	2024-03-12	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Coordinación de Formación Profesional			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4224	**Dependencia Solicitante**	911670 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA - TECNOACADEMIA
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3605-1300-3-40402A-3605019-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE EDUCACIÓN INFORMAL - IMPLANTACIÓN SISTEMA DE INVESTIGACIÓN APLICADA, DESARROLLO TECNOLÓGICO Y COMPETITIVIDAD

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
YULI MILDRED PERDOMO PERDOMO	CC: 1075208993	Contratista	Autorizada	2024-04-02 2024-04-03 2024-04-04 2024-04-09	2024-04-02 2024-04-03 2024-04-04 2024-04-09	HUILA / CAMPOALEGRE HUILA / CAMPOALEGRE HUILA / CAMPOALEGRE HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / ALGECIRAS HUILA / BARAYA HUILA / BARAYA HUILA / ALGECIRAS	0 0 0 0	No No No No	0 0 0 0	0	4.827.094,00	0,00	0,00	226.000,00	226.000,00	Ejecutar acciones de Formación complementaria del curso Aplicación de procesos de biotecnología y automatización en el área agropecuaria en el mes de abril de 2024
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**226.000,00**	**226.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Ejecutar acciones de Formación complementaria del curso Aplicación de procesos de biotecnología y automatización en el área agropecuaria en el mes de abril de 2024

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	51784954	Nombre:	GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON Firmado digitalmente por Gloria Maritza Sanchez Alarcon	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL - HUILA

FIRMA_SIIF

FIRMA_USUA

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmquimaya	MARIA ANDREA QUIMBAYA VIEDA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-	CENTRO DE FORMACION
Fecha y Hora Generación Reporte:	2024-03-12-10:09 a. m.	

Firma Responsable

Verificado Por:	DAMARY SANCHEZ LOZANO	Fecha Verificación:	12/03/2024 9:34:31

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					5/03/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Yuli Mildred Perdomo Perdomo					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1075208993**
CONTRATO	**No.**	**No CO1.PCCNTR. 5856798**	**AÑO**	**2024**	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	**Prestar servicios profesionales como facilitador de la TecnoAcademia Itinerante Huila para ejecutar actividades propias de la formación, orientación y desarrollo de competencias y capacidades de los aprendices de acuerdo con los programas de formación, proyectos de investigación y otras acciones de apropiación de Ciencia Tecnología e Innovación.**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	**Huila**				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Formación Agroindustrial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	**GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON**				**CARGO**	Subdirectora de Centro		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	**LINA MARCELA TRUJILLO OSSO**				**CARGO**	Coordinadora de Formación Profesional		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**Campoalegre - Baraya - Campoalegre; Campoalegre - Algeciras- vereda Quebradon Sur - 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	2	4	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	9	4	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Ejecutar acciones de Formación complementaria del curso Aplicación de procesos de biotecnología y automatización en el area agropecuaria en el mes de abril de 2024.						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Ejecutar Eventos de Divulgación Tecnológica (EDT) u otras actividades complementarias como talleres y eventos, relacionados con la línea temática de la TecnoAcademia, velando por su adecuado desarrollo en las diferentes etapas.
2	Diseñar e implementar acciones de formación para fortalecer las capacidades de investigación de los aprendices y la ejecución de proyectos que motiven la generación del conocimiento útil en su contexto regional, de acuerdo con las líneas de investigación de la TecnoAcademia y del semillero.

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	ALGECIRAS	Campoalegre-Algeciras-vereda Quebradon Sur-Campoalegre	2/04/2024	2/04/2024	0,5	0	0	79.000	0	79.000
C	BARAYA	Campoalegre-Baraya-Campoalegre	3/04/2024	3/04/2024	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	BARAYA	Campoalegre-Baraya-Campoalegre	4/04/2024	4/04/2024	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	ALGECIRAS	Campoalegre-Algeciras-vereda Quebradon Sur-Campoalegre	9/04/2024	9/04/2024	0,5	0	0	79.000	0	79.000
						TOTAL	**0**	**226.000**	**0**	**226.000**

AGENDA

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

Día 1 : 02/04/2024
Desplazamientos ruta de ida: Campoalegre- Algeciras Vda Quebradón Sur
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir Formación en el curso complementario Aplicación de procesos de biotecnología y automatización en el area agropecuaria en la IE Quebradon Sur.
Desplazamiento ruta de regreso: Algeciras Vda Quebradon Sur- Campoalegre

Día 2 : 03/04/2024
Desplazamientos ruta de ida:Campoalegre- Baraya-Campoalegre
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir Formación en el curso complementario Aplicación de procesos de biotecnología en la IE Antonio Baraya
Desplazamiento ruta de regreso: Baraya-Campoalegre.

Día 3 : 04/04/2024
Desplazamientos ruta de ida:Campoalegre- Baraya-Campoalegre
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir Formación en el curso complementario Aplicación de procesos de biotecnología en la IE Antonio Baraya
Desplazamiento ruta de regreso: Baraya-Campoalegre.

Día 4 : 09/04/2024
Desplazamientos ruta de ida: Campoalegre- Algeciras Vda Quebradón Sur
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir Formación en el curso complementario Aplicación de procesos de biotecnología y automatización en el area agropecuaria en la IE Quebradon Sur.
Desplazamiento ruta de regreso: Algeciras Vda Quebradon Sur- Campoalegre

CDP:	**4224**
Cuenta Bancaria:	**BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORRO 29928771618**
Área u Oficina	**Coordinación de Formación Profesional**
Valor Honorarios mensual :	**4.827.094**

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por Gloria Maritza Sanchez Alarcon	Firmado digitalmente por Lina Marcela Trujillo Osso	
Nombres y Apellidos: GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON	**Nombres y Apellidos: LINA MARCELA TRUJILLO OSSO**	
Cargo: Subdirectora de centro (E)	**Cargo: Coordinadora de Formación Profesional**	**Nombres y Apellidos: YULI MILDRED PERDOMO P**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Campoalegre, 10 de abril de 2024

PRESENTADO A: Gloria Maritza Sánchez Alarcón– subdirectora de Centro

ORDEN DE VIAJE No: 17624	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	02/04/2024	**09/04/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Baraya - Huila, Algeciras -Huila, Vereda Quebradón Sur	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Huila, Centro de Formación Agroindustrial	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Ejecutar acciones de Formación complementaria del curso Aplicación de procesos de biotecnología y automatización en el área agropecuaria en el mes de abril de 2024.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

FECHA	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	No. FICHA DE FORMACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA
02/04/2024	Vereda Quebradón Sur – Algeciras Huila	2937836	Desplazamiento Campoalegre – Algeciras Vereda Quebradón Sur – Campoalegre, impartir formación en el curso complementario “Aplicación de Procesos de Biotecnología y Automatización en el área Agropecuaria” I.E Quebradón Sur
03/04/2024	Baraya Huila	2939602	Desplazamiento Campoalegre - Baraya – Campoalegre. Impartir formación en el curso complementario “Gestion de la Biotecnología” I.E. Antonio Baraya
04/04/2024	Baraya Huila	2940996	Desplazamiento Campoalegre – Algeciras Vereda Quebradón Sur – Campoalegre, impartir formación en el curso complementario “Aplicación de Procesos de Biotecnología y Automatización en el área Agropecuaria” I.E. Antonio Baraya
09/04/2024	Vereda Quebradón Sur – Algeciras Huila	2941058	Desplazamiento Campoalegre - Baraya – Campoalegre. Impartir formación en el curso complementario “Gestion de la Biotecnología” I.E Quebradón Sur

RESULTADOS:

1 Diseñar e implementar acciones de formación para fortalecer las capacidades de investigación de los aprendices y la ejecución de proyectos que motiven la generación del conocimiento útil en su contexto regional, de acuerdo con las líneas de investigación de la Tecnoacademia y del semillero.

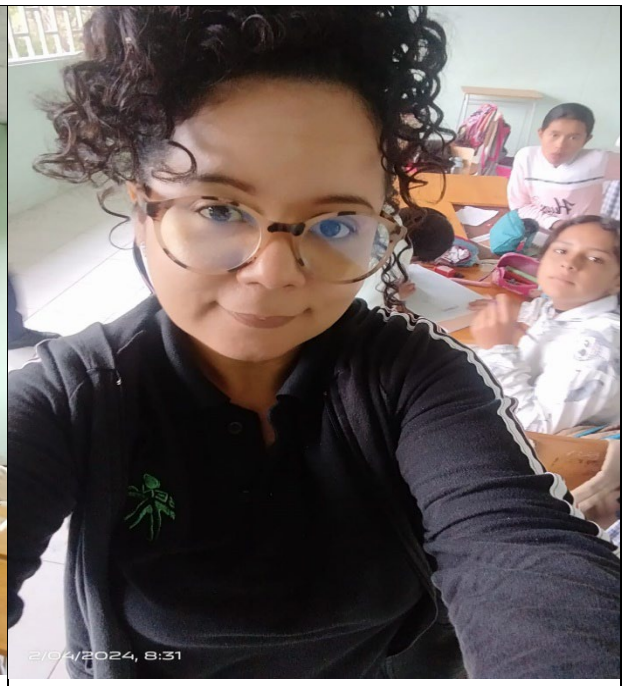
2 Desarrollo de sesiones de formación en la IE Quebradón Sur de Algeciras fichas 2937836- 2941058 y Antonio Baraya de Baraya fichas 2939602-2940996 en los curos “aplicación de procesos de biotecnología y automatización en el área agropecuaria - “gestión de la biotecnología”

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

1. **Registro fotográfico.**

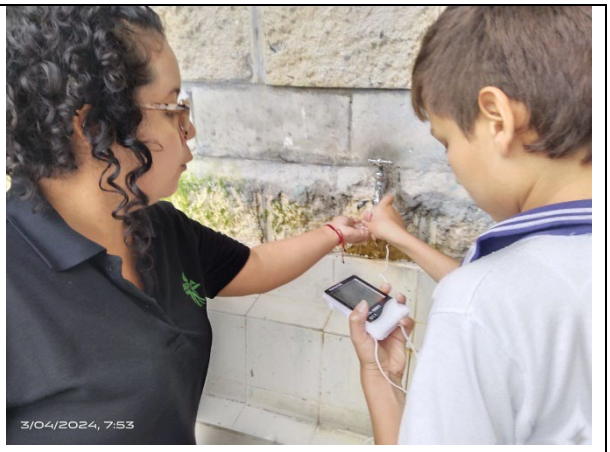
I.E Quebradón Sur- Algeciras Huila
02/04/2024





I.E Antonio Baraya, Baraya Huila
03/04/2024





I.E Antonio Baraya, Baraya Huila
04/04/2024





I.E Quebradón Sur- Algeciras Huila
09/04/2024





2. Nota: Gastos de desplazamiento

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	Quebradon Sur	Campoalegre-Quebradon Sur-Campoalegre	2/04/2024	2/04/2024	0,5	0	0	79.000	0	79.000
C	Baraya	Campoalegre-Baraya-Campoalegre	3/04/2024	3/04/2024	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	Baraya	Campoalegre-Baraya-Campoalegre	4/04/2024	4/04/2024	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	Quebradon Sur	Campoalegre-Quebradon Sur-Campoalegre	9/04/2024	9/04/2024	0,5	0	0	79.000	0	79.000
						TOTAL				226.000

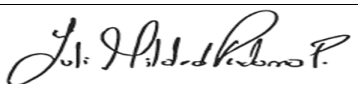
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Continuar con el desarrollo de las acciones de formación en las respectivas Instituciones Educativas Antonio Baraya del municipio de Baraya y la IE Quebradón Sur del Municipio de Algeciras	Aprendices - facilitadora	Mayo 2024
2. Presentar informe de ejecución de las actividades desarrolladas	Facilitadora	Abril 2024

CONCLUSIÓNES:

En las Instituciones Educativas Quebradón Sur de Algeciras y Antonio Baraya de Baraya los aprendices participan activamente de la formación en ciencia, tecnología e innovación, usando equipos y materiales para toma de muestras de parámetros ambientales como son el agua, suelo, temperatura y factores bióticos obteniendo como resultado la experimentación de procesos biotecnológicos.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Yuli Mildred Perdomo Perdomo	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinadora de Formación Profesional	**Lina Marcela Trujillo Osso**	Lina M. Trujillo O. Firmado digitalmente por Lina Marcela Trujillo Osso

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, 10 de abril de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Yuli Mildred Perdomo Perdomo
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1075208993

En desarrollo de la comisión No. **17624** durante los dias **2,3,4,9** del mes de **Abril** 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
2/04/2024	**Campoalegre- Algeciras Vereda Quebradón Sur-Campoalegre**	**Moto**	79.000
3/04/2024	**Campoalegre- Baraya-Campoalegre**	**Carro**	34.000
4/04/2024	**Campoalegre- Baraya-Campoalegre**	**Carro**	34.000
9/04/2024	**Campoalegre- Algeciras Vereda Quebradón Sur-Campoalegre**	**Moto**	79.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**226.000**

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: **Yuli Mildred Perdomo Perdomo**	**Nombre completo:** **Lina Marcela Trujillo Osso**	**Nombre completo:** **Gloria Maritza Sánchez Alarcón**
Facilitadora Tecnoacademia Itinerante Huila	**Cargo:** **Coordinadora de Formación Profesional**	**Cargo:** **Subdirectora**
Firma:	**Firma:** Firmado digitalmente por Lina Marcela Trujillo Osso	**Firma:** Firmado digitalmente por Gloria Maritza Sanchez Alarcon