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 VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**48313-238903**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YORLANY MELINA CHAVES CACERES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	29.665.797	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ychaves@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	06620586003
IP/Nº de contacto:	3107450588	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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:	5793831/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**10624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA DEL PROGRAMA DE SER Y ACOMPAÑAMIENTO A PROYECTOS PRODUCTIVOS COMO PARTE DE LA ATENCIÓN A POBLACIÓN CAMPESINA-CAMPESENA DEL CAB.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024**	**Al**	**31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.491.588
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.888.223
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 29.026.043

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 903.268	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.368.813**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.904.608**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4551411722**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.904.608,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.368.813,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	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	$ 18.700	$ 18.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8523 - GUADALAJARA D	16.106,00	0,300%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Pro-UCEVA	26.844,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 536.881		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ 659.400		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 911.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.666.596					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.422.595,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIDOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INFORME MENSUAL DE EJECUCION CONTRATUAL E INFORME DE EVIDENCIAS DEL MES DE MAYO DEL 2024

PLANILLA Y SOPORTE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES DE ABRIL DEL 2024

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

YORLANY MELINA CHAVES CACERES
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,

HECTOR HERNAN LOPEZ MENDEZ
INSTRUCTOR G08

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
ALBETH MARTINEZ VALENCIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

CALI, 1 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
CALI

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

RC	1232811113	daniel ortegon chaves	Hijo(a)

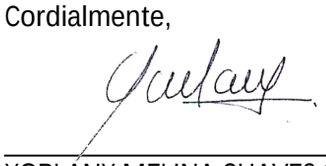
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



YORLANY MELINA CHAVES CACERES
C.C. 29665797

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29665797
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YORLANY MELINA CHAVES CACERES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	DIAG 28 # 6 - 88	TELÉFONO:	2864198
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4551411722**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998626478

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	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.800	$ 0	$ 285.800
SUBTOTALES:										**$ 285.800**	**$ 0**	**$ 285.800**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 223.300
SUBTOTALES:													**$ 223.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.700	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 18.700
SUBTOTALES:									**$ 18.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.700**

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		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 29665797	CHAVES CACERES YORLANY MELINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.250				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.786.250	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.786.250	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.250	29665797	$ 18.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 527.800**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9494917860 PV: 179565
Cliente: 119263 PILA RECAUDO
Fecha: 09/05/2024 09:29:06
PAP: 991313
Identificacion: 29665797
Nombre: YORLANY
Apellido 1: CHAVES
Apellido 2: CACERES
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3223333333
Codigo Planilla: 4551411725
Periodo Pago: 2024/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 29665797 Valor: $527.800,00

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

Powered by CamScanner

	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					4/04/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
YORLANY MELINA CHAVES CACERES					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**29665797**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCTR. 5793831**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales en el rol de instructor técnico aportando en la planeación, ejecución, evaluación y mejora continua de los procesos de formación y asesoría técnica para el emprendimiento rural y campesino; definidos por la Dirección de Empleo y Trabajo y la Coordinación Nacional SENA Emprende Rural.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Albeth Martinez Valencia				**CARGO**	Subdirector (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Hector Hernan Lopez Mendez				**CARGO**	Coordinador Academico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Buga-Dagua-Buga**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Comunidad de Dagua		**CONTACTO**	Julio Moreno Cel.3053385811
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	16	4	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	25	4	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir FPI en los programas de Emprendimiento en Gastronomía Rural Alternativa en la ficha: 2914476							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Ejecutar las acciones de formación técnica haciendo uso de la estrategia pedagógica “aprender haciendo”, 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 y la Coordinación Nacional SER, establecidos en la guía para la ejecución del programa SER en el SIGA.

AGENDA

ACTIVIDADES

Día 1 : 16/04/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga-Dagua
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: 08:00 am a 05:00 pm – Impartir FPI en la Ficha 2914476, Resultado de Aprendizaje: controlar materias primas e inventario de acuerdo a las especificaciones estándar establecidas en la empresa.
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Dagua-Buga
Día 2: 18/04/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga-Dagua
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: 08:00 am a 05:00 pm –Impartir FPI en la Ficha 2914476, Resultado de Aprendizaje: controlar materias primas e inventario de acuerdo a las especificaciones estándar establecidas en la empresa.
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Dagua-Buga
Día 3: 23/04/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga-Dagua
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: 08:00 am a 05:00 pm – Impartir FPI en la Ficha 2914476,Resultado de Aprendizaje: controlar materias primas e inventario de acuerdo a las especificaciones estándar establecidas en la empresa.
Desplazamientos Ruta de regreso: Dagua-Buga
Día 4 : 25/04/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga-Dagua
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: 08:00 am a 05:00 pm – Impartir FPI en la Ficha 2914476, Resultado de Aprendizaje: controlar materias primas e inventario de acuerdo a las especificaciones estándar establecidas en la empresa.
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Dagua-Buga

Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $200.000

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: ALBETH MARTINEZ VALENCIA Firmado digitalmente por ALBETH MARTINEZ VALENCIA Fecha: 2024.04.08 08:51:08 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **Albeth Martínez Valencia**	**Nombres y Apellidos:** **Hector Hernan Lopez Mendez**	
Cargo: **Subdirector (E) - Centro Agropecuario de Buga**	**Cargo:** **Coordinador Academico**	**Nombres y Apellidos:** **Yorlany Melina Chaves Cáceres**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 11 de abril de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	57224	**Fecha Solicitud**	2024-04-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-04-11	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2924	**Dependencia Solicitante**	912438 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2024/04/11 08:57:55 -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.

YORLANY MELINA CHAVES CACERES	CC: 29665797	CONTRATISTA-Instructor SER	Autorizada	2024-04-16 2024-04-18 2024-04-23 2024-04-25	2024-04-16 2024-04-18 2024-04-23 2024-04-25	VALLE / BUGA VALLE / BUGA VALLE / BUGA VALLE / BUGA	VALLE / DAGUA VALLE / DAGUA VALLE / DAGUA VALLE / DAGUA	0,5 0,5 0,5 0,5	No No No No	50 50 50 50	2	4.465.545,00	252.390,00	504.780,00	398.488,00	903.268,00	VIATICOS FORMACION: Impartir FPI en los programas de Emprendimiento en Gastronomia Rural Alternativa ficha: 2914476
											Totales Solicitud de Comisión			**504.780,00**	**398.488,00**	**903.268,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
VIATICOS FORMACION: Impartir FPI en los programas de Emprendimiento en Gastronomia Rural Alternativa ficha: 2914476

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	14897229	Nombre:	ALBETH MARTINEZ VALENCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 11 de abril de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIZBETH SANCHEZ CEBALLOS	Fecha Verificación:	11/04/2024 8:12:48

Firmado digitalmente por:
Nombre: ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Cédula de ciudadanía: 14897229
Usuario SIIF: MHamartinv
11/04/2024 8:58:18 a. m.

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

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Guadalajara de Buga, 30 de abril de 2024

PRESENTADO A: ALBETH MARTINEZ VALENCIA- SUBDIRECTOR CAB (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
57224	16 de abril de 2024	25 de abril de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Buga – Dagua – Dagua – Dagua – Dagua - Buga	REGIONAL VALLE DEL CAUCA - CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA	No Aplica

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Listado de asistencia (GEE-F009) en la ficha: 2914476

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional integral en la ficha: 2914476 de Dagua, el 16 de abril del 2024.
2. Impartir formación profesional integral en la ficha: 2914476 de Dagua, el 18 de abril del 2024.
3. Impartir formación profesional integral en la ficha: 2914476 de Dagua, el 23 de abril del 2024.
4. Impartir formación profesional integral en la ficha: 2914476 de Dagua, el 25 de abril del 2024.

RESULTADOS:

1. Se imparte formación en la ficha: 2914476 de Dagua, el 16 de abril del 2024.
2. Se imparte formación en la ficha: 2914476 de Dagua, el 18 de abril del 2024.
3. Se imparte formación en la ficha: 2914476 de Dagua, el 23 de abril del 2024.
4. Se imparte formación en la ficha: 2914476 de Dagua, el 25 de abril del 2024.

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

1. Listado de asistencia (GEE-F009) la ficha: 2914476 de Dagua, el 16 de abril del 2024.
2. Listado de asistencia (GEE-F009) la ficha: 2914476 de Dagua, el 18 de abril del 2024.
3. Listado de asistencia (GEE-F009) la ficha: 2914476 de Dagua, el 23 de abril del 2024.
4. Listado de asistencia (GEE-F009) la ficha: 2914476 de Dagua, el 25 de abril del 2024.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:
1. Ficha gestionada según programación

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
YORLANY MELINA CHAVES CACERES	

VISTO BUENO SUPERVISOR

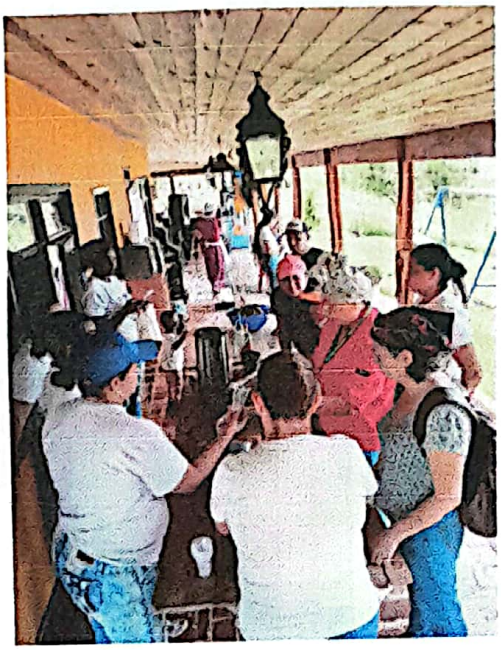
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	HECTOR HERNAN LOPEZ MENDEZ	

Powered by CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

1. Impartir formación profesional integral en la ficha: 2914476 de Dagua, el 16 de abril del 2024.

2. Impartir formación profesional integral en la ficha: 2914476 de Dagua, el 18 de abril del 2024.



3. Impartir formación profesional integral en la ficha: 2914476 de Dagua, el 23 de abril del 2024.

4. Impartir formación profesional integral en la ficha: 2914476 de Dagua, el 25 de abril del 2024.

Versión: 03
Código:

PROCESO GESTION DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO
FORMATO LISTA DE ASISTENCIA PARA PROGRAMAS DE FORMACION SENA EMPRENDE RURAL

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN	DAGUA, LAS CAMELIAS
CENTRO DE FORMACIÓN:	
COMPETENCIA:	
RESULTADO DE APRENDIZAJE:	
FI	2914476
AMBIENTE:	PROGRAMA DE FORMACIÓN: EMPRENDEDOR GASTRONOMÍA RURAL ALTERNATIVA
HORARIO:	

N°	NOMBRE	APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCIÓN Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL	ATRAVE	CONFEREN	PRESENCIAL	FECHA	VIRTU	ATRAV	CONFER	PRESENCIAL
1	ANA MARIA	SALAZAR GALLEGO	100145569	Ana Maria S	3103566525	23/04				Ana Maria S	25/04				
2	LUCELLY	RUIZ PALACIO	100776338												
3	YINA LICETH	CAICEDO	110705400		3189019087	"					"				Yina Caicedo
4	LUZ NELLY	GONZALES VASQUEZ	110707673												
5	EIMY LORENA	MORA NARVAEZ	111472702		3133586388					Emi Lorena Mora					Emi Lorena Mora
6	EVELYN CAROLINA	CHAVEZ MELVIS	111472841												
7	KAROL TATIANA	SANCHEZ	111472863		3025275376					Karol Sanchez	"				Karol Sanchez
8	LEIDY ESTEFANIA	ROSERO GIL	114418705			"									
9	DAIBELYS	BECERRA GOMEZ	114844843												
10	MAYERLI ANDREA	CHÁVEZ ROSERO	119311289												
11	STEPHANNY	PORTILLA GOMEZ	119322194		3015400057					Stephanny P.					Stephanny P.
12	DOLY ERMENCIA	MELVIS OBANDO	29424274		31867472170					Doly Melvis	"				Doly Melvis
13	EDDY FRANCISCA	RODRIGUEZ	29424288		3025275376	"				Eddy Rodriguez					Eddy Rodriguez
14	ANA DELIA	MORALES MILLAN	29899397	[illegible]	3012341807					analelo.m					[illegible]
15	MARLEN	BEDOYA GOMEZ	31855685												
16	MIRIA	BEDOYA GOMEZ	31855779		3146406236					Miria B					Miria B
17	FANNY LUCIA	ESCOBAR BORRERO	35464515		3506280569					Fanny Lucia	4				[illegible]
18	ERNESTINA	DUARTE MONROY	38943526			"									
19	ERCILIA	SALAZAR MORA	66843417												
20	PIEDAD	MIRANDA BONILLA	66887556	[illegible]	2241041282										
21	LILIANA	GUERRERO	66908900	[illegible]	317335-3951					Guerrero					Guerrero
22	VILMA PATRICIA	GARCIA GARCIA	66909285		3158667358					Vilma P Ga					Vilma P Ga
23	BERTHA	ALVAREZ CHAVEZ	66911138		3113879281	"				Bertha A	4				Bertha A
24	SANDRA MILENA	ACUÑA GUTIERREZ	66912179												
25	ANA YUDI	GRAJALES CRUZ	66912740		3146017990					[illegible]					[illegible]
26	NORALBA	ROSERO	66991769		3106440971	"				Noralba R	11				Noralba R
27	JULIO ALEXANDER	MORENO FLOREZ	94397622		3053385811					[illegible]					[illegible]
28															

Nombre el instructora o instructor

** Ley 1581 de 2012*La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén

Versión: 03
Código:

PROCESO GESTION DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO

FORMATO LISTA DE ASISTENCIA PARA PROGRAMAS DE FORMACIÓN SENA EMPRENDE RURAL

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: DAGUA, LAS CAMELIAS

CENTRO DE FORMACIÓN:

COMPETENCIA:

RESULTADO DE APRENDIZAJE:

FI 2914476

AMBIENTE:

HORARIO:

PROGRAMA DE FORMACIÓN: EMPRENDEDOR GASTRONOMÍA RURAL ALTERNATIVA

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCIÓN Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL	ATRAVE	CONFEREN	PRESENCIAL	FECHA	VIRTU	ATRAV	CONFER	PRESENCIAL
1	ANA MARIA	SALAZAR GALLEGO	100145569	Ana Maria S	3103566525	16/04					18/04				
2	LUCELLY	RUIZ PALACIO	100776338	Ruizpalacio lucelly@gmail.com	3107328882					Lucelly Ruiz					Lucelly Ruiz
3	YINA LICETH	CAICEDO	110705400		3184019087	11				Yina Caicedo	11				Yina Caicedo
4	LUZ NELLY	GONZALES VASQUEZ	110707673												
5	EIMY LORENA	MORA NARVAEZ	111472702							Eimy Lorena M					Eimy Lorena M
6	EVELYN CAROLINA	CHAVEZ MELVIS	111472841												
7	KAROL TATIANA	SANCHEZ	111472863	tatiana karol2019	3025275376	11				Karol Sanchez	11				Karol Sanchez
8	LEIDY ESTEFANIA	ROSERO GIL	114418705												
9	DAIBELYS	BECERRA GOMEZ	114844843												
10	MAYERLI ANDREA	CHÁVEZ ROSERO	119311289												
11	STEPHANNY	PORTILLA GOMEZ	119322194		3045760059	1				Estefany	1				Estefany
12	DOLY ERMENCIA	MELVIS OBANDO	29424274	Doly Melvis	3186744711					Doly Melvis					Doly Melvis
13	EDDY FRANCISCA	RODRIGUEZ	29424288		3025275316					Eddy Rodriguez					Eddy Rodriguez
14	ANA DELIA	MORALES MILLAN	29899397	Morales ana 83@hotmail.com	3013842807	11				ana D					Ana Delia
15	MARLEN	BEDOYA GOMEZ	31855685		3174559645					Marlen Bedoya					Marlen Bedoya
16	MIRIA	BEDOYA GOMEZ	31855779								1				
17	FANNY LUCIA	ESCOBAR BORRERO	35464515		3106230965					Fanny Escobar					
18	ERNESTINA	DUARTE MONROY	38943526	Cristinas58@hotmail.es	3173036034	11				Cristina Duarte					Cristina Duarte
19	ERCILIA	SALAZAR MORA	66843417		3227190921					ercilia salazar					
20	PIEDAD	MIRANDA BONILLA	66887556		3246017202					Piedad					
21	LILIANA	GUERRERO	66908900	Liliana A.	316-359-5091					Guerrero	11				Guerrero
22	VILMA PATRICIA	GARCIA GARCIA	66909285	Vilmagarcia	3158662358	1									Vilma Patricia
23	BERTHA	ALVAREZ CHAVEZ	66911138		3132793384					Bertha A					Bertha A
24	SANDRA MILENA	ACUÑA GUTIERREZ	66912179												
25	ANA YUDI	GRAJALES CRUZ	66912740		3146077710	11				Ana Yudi	11				
26	NORALBA	ROSERO	66991769		3106440974					Noralba R					Noralba R
27	JULIO ALEXANDER	MORENO FLOREZ	94397622												
28															

Nombre el instructora o instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

SENA

TIQUETES DE VIAJE

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT.891.900.264-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Dagua

NOMBRE: Yolany Chaves
C.C/NIT

Nº 42383

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 25.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	16/04/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT.891.900.264-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Dagua - Buga

NOMBRE: Yolany Chaves
C.C/NIT

Nº 42339

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 25.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	16/04/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT.891.900.264-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Dagua

NOMBRE: Yolany Chaves
C.C/NIT

Nº 42432

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 25.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	18/04/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT.891.900.264-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Dagua - Buga

NOMBRE: Yolany Chaves
C.C/NIT

Nº 42399

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 25.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	18/04/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.264-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Dagua

NOMBRE: Yorlany Chaves
C.C/NIT

Nº 42443

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 25.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	23/04/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.264-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Dagua - Buga

NOMBRE: Yorlany Chaves
C.C/NIT

Nº 42421

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 25.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	23/04/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.264-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Dagua

NOMBRE: Yorlany Chaves
C.C/NIT

Nº 42454

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 25.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	25/04/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.264-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Dagua - Buga

NOMBRE: Yorlany Chaves
C.C/NIT

Nº 42410

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 25.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	25/04/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá