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 ASTIN REGIONAL VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**923010**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**06242-380002**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	94.400.716	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cjenriquez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	057001657028219 0
IP/Nº de contacto:	3166273252	**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:	5856782/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**9524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PARA ATENDER LA OFERTA REGULAR DEL CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TÉCNICA A LA INDUSTRIA EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024 Al 31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.342.736
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.739.371
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 28.877.191

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 371.634	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.837.179**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.246.079**	**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		----------	**4545340333**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.082.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.082.211		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.246.079,00	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 - CALI	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	24.186,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.441.359,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesio
Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño y/o desarrollo curricular del programa de formación a orientar, co
Contribuir a la proyección de juicios evaluativos sobre el nivel de cumplimiento de los resultados aprendizajes de las competencias de
Registrar, verificar y apoyar seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación
Participar cuando el centro lo requiera en el proceso de selección, diseño de talleres e instrumentos que alimenten los bancos de prue
Apoyar procesos de Registro calificado para los programas en nivel tecnólogo del área temática objeto del presente contrato, cuando el
Cooperar en el seguimiento de etapa productiva a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo
Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de Formación

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

CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO
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,

DIANA MARIA CHAVEZ COQUIS
PROFESIONAL G06

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
CAROLINE PEREA CABAL
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

16/05/24 12:00:04 USUARIO: SIC - C.C. 94400716

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	94400716
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CR 85 D N 48-180 APT 402A	TELÉFONO:	3311881
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4545340333**	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):			2024/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0671470837

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

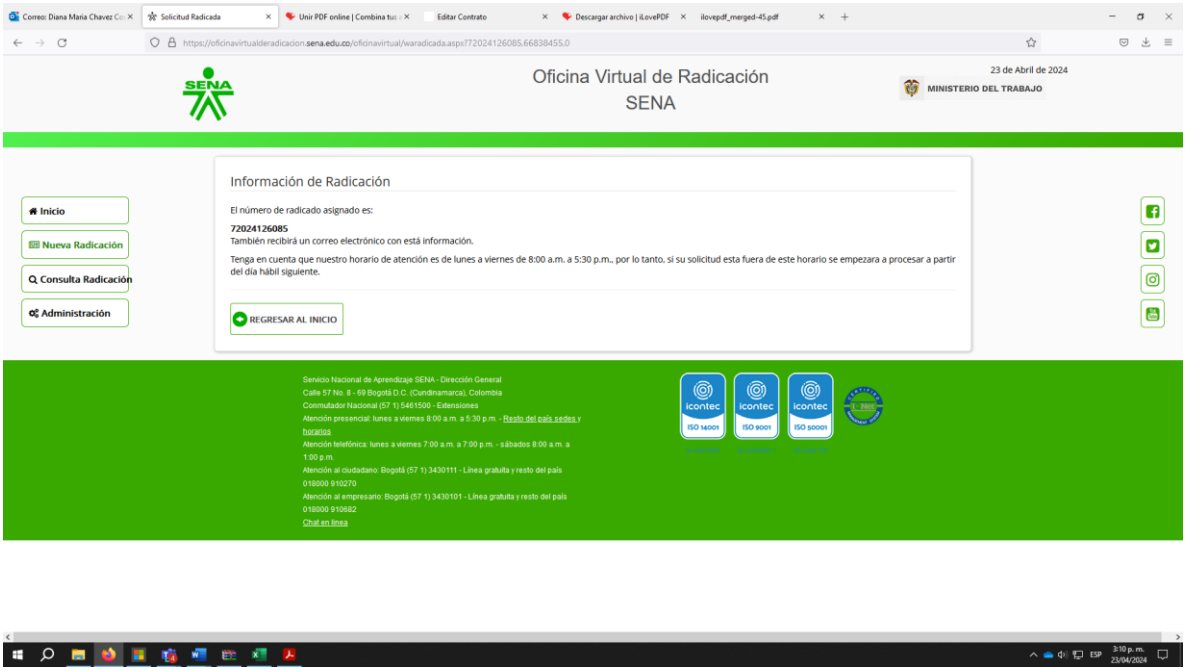
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

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 94400716	ENRIQUEZ QUINTERO CARLOS JULIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	94400716	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**


Correo: Diana Maria Chavez Co
Solicitud Radicada
Unir PDF online | Combina tus
Editar Contrato
Descargar archivo | iLovePDF
ilovepdf_merged-45.pdf
https://oficinavirtualderadicacion.sena.edu.co/oficinavirtual/waradicada.aspx?72024126085,66838455,0
Oficina Virtual de Radicación
SENA
23 de Abril de 2024
MINISTERIO DEL TRABAJO
Inicio
Nueva Radicación
Consulta Radicación
Administración
Información de Radicación
El número de radicado asignado es:
72024126085
También recibirá un correo electrónico con está información.
Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud esta fuera de este horario se empezara a procesar a partir del día hábil siguiente.
REGRESAR AL INICIO
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA - Dirección General
Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá D.C. (Cundinamarca), Colombia
Conmutador Nacional (57 1) 5461500 - Extensiones
Atención presencial: lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:30 p.m. - Resto del país sedes y horarios
Atención telefónica: lunes a viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m. - sábados 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
Atención al ciudadano: Bogotá (57 1) 3430111 - Línea gratuita y resto del país 018000 910270
Atención al empresario: Bogotá (57 1) 3430101 - Línea gratuita y resto del país 018000 910682
Chat en línea
icontec ISO 14001
icontec ISO 9001
icontec ISO 50001
ESP
3:10 p. m.
23/04/2024

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cali, abril 22 de 2024

PRESENTADO A: Caroline Perea Cabal

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
17224	17/04/2024	17/04/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Km 2 Jamundí - INPEC	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Valle/ASTIN	**OTRA : (ciudad)** **Jamundí**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación EDT GESTION DE PROYECTOS

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Plantear alternativas de solución al cumplimiento de objetivos
2. Realizar la selección de alternativa considerando la matriz de valoración de impactos

RESULTADOS:

1. Selección de alternativa

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

1. Registro de asistencia
2. Concepto del instructor

COMPROMISOS

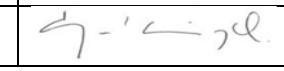
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Impartir jornada 4 en Gestión de proyectos	Carlos Julio Enríquez Quintero	Abril 24 de 2024
2.		

CONCLUSIÓNES:

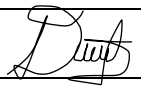
1. Se desarrolló la jornada de formación de manera adecuada tomando como base la adecuada disposición de los aprendices

2. Se logra el resultado de la jornada de formación sin ningún inconveniente

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G06	**Diana Maria Chavez Coquis**	

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 17 DEL MES DE Abril DEL AÑO 202 4

OBJETIVO (S): Impartir formación en GESTION DE PROYECTOS (CEDT / INPEC JAMUNDI)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	JHONATAN ALEXANDER	1144125254								
	Alexander Montilla	1130623134								Alexander Montilla
	JHON GUZMAN TORRES	1130659241								JHON GUZMAN T.
	ISLEN. PAEZ	16.699.803								ISLEN. P
	BRAYAN ARIAS	1151968359								Brayan arias A
	HECTOR E CORTES	94551441								
	Andres Hurtado	1147954069								Andres Hurtado
	Carlos Enrique Flor Perdomo	1143.951.021								Carlos E. Flor
	Alejandro Ceron N.	1063812149								Alejandro Ceron N.
	LEONARDO ERAZO	1113788463								Leonardo Erazo
	BRANDO MOSQUERA	1006192416								Brando mosquera
	Pablo Andres Falcon	16533015								Pabl
	Leonardo	1690834								Leonardo C.R.
	Luis carlos	1087727661								Luis carlos

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.

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	CALI 22/04/2024	**Codigo Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Carlos Julio Enríquez Quintero	**Codigo Centro:**	**9230**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	94.400.716	**Fecha de elaboración:**	**22/04/2024**
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **17724** durante los dias **17 al 17** 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 EMPLEADO	VALOR PAGADO
17/04/2024	**Jamundi-zona rural**	**TERRESTRE**	**10.000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**10.000**

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: CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO	**Nombre completo:** DIANA MARIA CHAVEZ COQUIS	**Nombre completo:** CAROLINE PEREA CABAL
Cargo:	**Cargo:** Profesional G06	**Cargo:** SUBDIRECTOR DE CENTRO G02
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

	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					**18/03/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**94400716**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR.5856782	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	14	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar procesos de Formación Profesional Integral para atender la oferta regular del Centro Nacional de Asistencia Técnica a la Industria en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad para la vigencia 2024							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Nacional de Asistencia Técnica a la Industria -ASTIN**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	CAROLINE PEREA CABAL				**CARGO**	Subdirectora de Centro G02		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Diana Maria Chavez Coquis				**CARGO**	Profesional G06		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CALI- JAMUNDI (KM 2, CORREGIMIENTO BOCAS DEL PALO)**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Cárcel de Jamundí		**CONTACTO**	Sandra Mogollón
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	17	4	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		17	4	24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación del EDT “GESTION DE PROYECTOS"							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño y/o desarrollo curricular del programa de formación a orientar, conforme a la programación establecida de los programas objeto del contrato aplicando según la modalidad, estrategias de enseñanza - aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad, registrando oportunamente en los sistemas de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación Profesional Integral e informando a Coordinación Académica anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información y en su ejecución

AGENDA

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

Día 1 : 17/04/24
Desplazamientos ruta de ida: Municipio de Cali - Municipio de Jamundí
Medio de transporte: Vía Terrestre
Actividades a ejecutar:Impartir formación EDT “GESTION DE PROYECTOS"
. Plantear alternativas de solución al cumplimiento de objetivos
. Realizar la selección de alternativa considerando la matriz de valoración de impactos

Desplazamientos Internos: Desde la zona urbana de Jamundí a zona rural ubicada en Km2 corregimiento Bocas del Palo. Medio de transporte terrestre.

Desplazamientos Ruta de regreso: Municipio de Jamundí- Municipio de Cali

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apelli Firmado digitalmente por CAROLINE PEREA CABAL **Caroline Perea Cabal**	**Nombres y Apellidos: Diana Maria Chavez Coquis**	
Cargo: Subdirectora centro	**Cargo: Diana Maria Chavez Coquis**	**Nombres y Apellidos: CARLOS JU,LIO ENRIQUEZ Q**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcpereac	CAROLINE PEREA CABAL
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 15 de abril de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	17224	**Fecha Solicitud**	2024-04-15	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-923010 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-04-15	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3624	**Dependencia Solicitante**		923045 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA -ASTIN-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACI	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**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
CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO	CC: 94400716	INSTRUCTOR-CONTRATISTA	Autorizada	2024-04-17	2024-04-17	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	252.390,00	126.195,00	59.622,00	185.817,00	VIATICOS FORMACION: 17 ABRIL JAMUNDI Impartir formación del EDT “GESTION DE PROYECTOS" TI:10.000
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**59.622,00**	**185.817,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: 17 ABRIL JAMUNDI Impartir formación del EDT “GESTION DE PROYECTOS" TI:10.000

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66726036	Nombre:	CAROLINE PEREA CABAL	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN - 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: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2024/04/15 16:14:57 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcpereac	CAROLINE PEREA CABAL
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 15 de abril de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	HELEN DANELLY CASTRO LOBON	Fecha Verificación:	15/04/2024 14:08:12

Firmado digitalmente por:
Nombre: CAROLINE PEREA CABAL
Cédula de ciudadanía: 66726036
Usuario SIIF: MHcpereac
15/04/2024 4:15:08 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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmviafara	MARITZA VIAFARA PAYAN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE
Fecha y Hora Sistema:	2024-04-15-5:28 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3624 de fecha 2024-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	39924	**Fecha Registro:**	2024-04-15	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	36-02-00-076-923010 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Inicial:	185.817,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual:**	185.817,00	**Saldo x Obligar:**	185.817,00	
TERCERO ORIGINAL									
Identificación: Cédula de Ciudadanía	94400716	**Razón Social:**	CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO				**Medio de Pago:**	Abono en cuenta	
CUENTA BANCARIA									
Número:	016570282190	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.		**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa	
ORDENADOR DEL GASTO									
Identificación:	66726036	**Nombre:**	CAROLINE PEREA CABAL		**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN - VALLE			

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**17224**	**Número:**	OV17224	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-04-15

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
923045 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		185.817,00	0,00		
					Total:	185.817,00	0,00	185.817,00	185.817,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: 17 ABRIL DE 2024. JAMUNDI IMPARTIR FORMACIÓN DEL EDT “GESTION DE PROYECTOS" TI:10.000

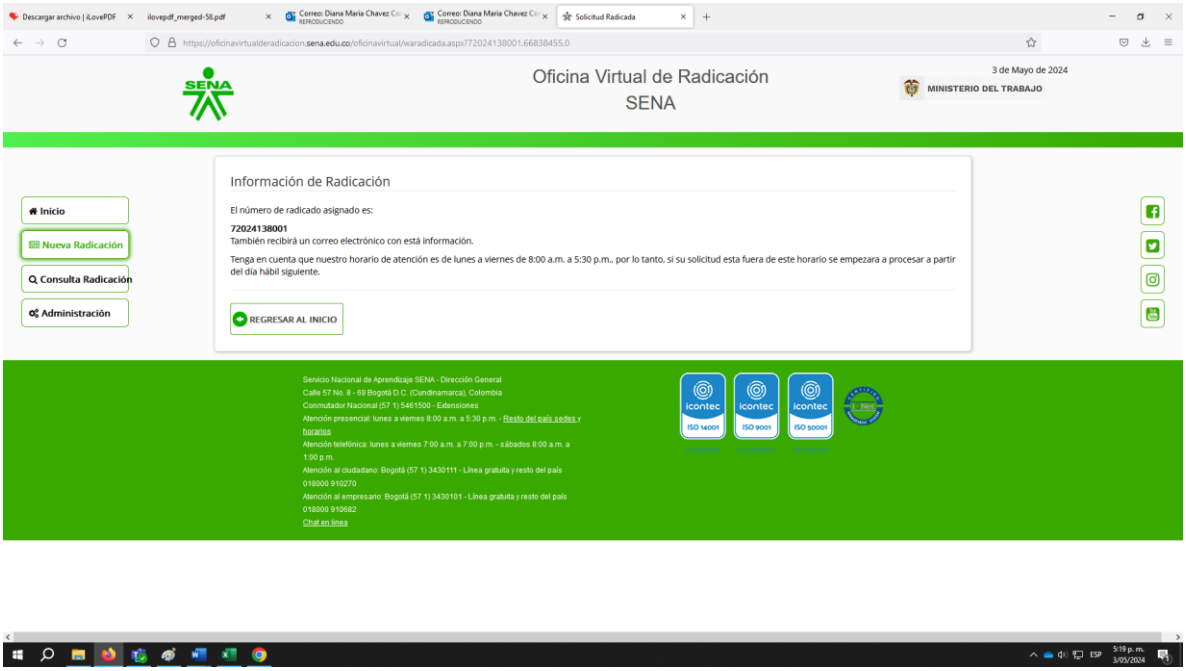
PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-04-17	185.817,00	185.817,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por FRANCISCO JOSE LUNA RAMIREZ

FRANCISCO JOSE LUNA RAMIREZ

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO


Descargar archivo | iLovePDF
ilovepdf_merged-58.pdf
Solicitud Radicada
https://oficinavirtualderadicacion.sena.edu.co/oficinavirtual/waradicada.aspx?72024138001,66838455,0
Oficina Virtual de Radicación
SENA
3 de Mayo de 2024
MINISTERIO DEL TRABAJO
Inicio
Nueva Radicación
Consulta Radicación
Administración
Información de Radicación
El número de radicado asignado es:
72024138001
También recibirá un correo electrónico con está información.
Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud esta fuera de este horario se empezara a procesar a partir del día hábil siguiente.
REGRESAR AL INICIO
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA - Dirección General
Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá D.C. (Cundinamarca), Colombia
Conmutador Nacional (57 1) 5461500 - Extensiones
Atención presencial: lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:30 p.m. - Resto del país sedes y horarios
Atención telefónica: lunes a viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m. - sábados 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
Atención al ciudadano: Bogotá (57 1) 3430111 - Línea gratuita y resto del país 018000 910270
Atención al empresario: Bogotá (57 1) 3430101 - Línea gratuita y resto del país 018000 910682
Chat en línea
ISO 14001
ISO 9001
ISO 50001
ESP
5:19 p. m.
3/05/2024

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cali, abril 29 de 2024

PRESENTADO A: Caroline Perea Cabal

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
17824	24/04/2024	24/04/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Km 2 Jamundí - INPEC	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Valle/Astin	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación EDT GESTION DE PROYECTOS

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Plantear matriz de planificación
2. Socializar matriz< de planificación

RESULTADOS:

1. Matríz de planificación

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

1. Registro de asistencia
2. Concepto del instructor

COMPROMISOS

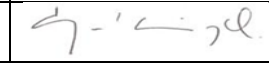
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Impartir jornada 5 en Gestión de proyectos	Carlos Julio Enríquez Quintero	Mayo 8 de 2024
2.		

CONCLUSIÓNES:

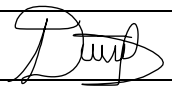
1. Se desarrolló la jornada de formación de manera adecuada tomando como base la adecuada disposición de los aprendices

2. Se logra el resultado de la jornada de formación sin ningún inconveniente

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G06	**Diana Maria Chavez Coquis**	

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 24 DEL MES DE Abril DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S) Impartir formación en GESTION DE PROYECTOS (EDT/ INDEC) AMUNDI)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Jonatan Siniestra	1144125254								
	Alexander Montilla M	1130623134								Alexander Montilla
	brayan stiven Arias Arias	1151.968.339								brayan stiven Arias Arias
	Brandon mosquera	1147359								Brandon mosquera
	Andres Hurtado	1147954069								Andres Hurtado
	pablo andres tobar	16537013								
	Hector Cortes	94551441								
	Leonardo rojas	1113788463								Leonardo
	Leonardo	16940 834								Leonardo Castro

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.

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	CALI 29/04/2024	**Codigo Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Carlos Julio Enríquez Quintero	**Codigo Centro:**	**9230**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	94.400.716	**Fecha de elaboración:**	**29/04/2024**
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **40924** durante los dias **24 al 24** 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 EMPLEADO	VALOR PAGADO
24/04/2024	JAMUNDI- ZONA RURAL	TERRESTRE	10.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**10.000**

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: CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO	**Nombre completo:** DIANA MARIA CHAVEZ COQUIS	**Nombre completo:** CAROLINE PEREA CABAL
Cargo:	**Cargo:** Profesional G06	**Cargo:** SUBDIRECTOR DE CENTRO G02
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcpereac	CAROLINE PEREA CABAL
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 22 de abril de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	17824	**Fecha Solicitud**	2024-04-22	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-923010 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-04-22	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3624	**Dependencia Solicitante**		923045 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA -ASTIN-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACI	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**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
CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO	CC: 94400716	INSTRUCTOR-CONTRATISTA	Autorizada	2024-04-24	2024-04-24	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	252.390,00	126.195,00	59.622,00	185.817,00	VIATICOS FORMACION: 24 ABRIL JAMUNDI Impartir formación del EDT “GESTION DE PROYECTOS TI:10.000
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**59.622,00**	**185.817,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: 24 ABRIL JAMUNDI Impartir formación del EDT “GESTION DE PROYECTOS TI:10.000

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66726036	Nombre:	CAROLINE PEREA CABAL	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN - 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: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/04/22 17:05:45 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcpereac	CAROLINE PEREA CABAL
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 22 de abril de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	HELEN DANELLY CASTRO LOBON	Fecha Verificación:	22/04/2024 16:39:41

Firmado digitalmente por:
Nombre: CAROLINE PEREA CABAL
Cédula de ciudadanía: 66726036
Usuario SIIF: MHcpereac
22/04/2024 5:06:01 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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmviafara	MARITZA VIAFARA PAYAN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE
Fecha y Hora Sistema:	2024-04-23-1:29 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3624 de fecha 2024-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	40924	**Fecha Registro:**	2024-04-23	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	36-02-00-076-923010 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN-VALLE				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Inicial:	185.817,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual:**	185.817,00	**Saldo x Obligar:**	185.817,00	

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	94400716	**Razón Social:**	CARLOS JULIO ENRIQUEZ QUINTERO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	016570282190	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	66726036	**Nombre:**	CAROLINE PEREA CABAL	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA - ASTIN - VALLE

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**17824**	**Número:**	OV 17824	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-04-23

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
923045 CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		185.817,00	0,00		
					Total:	185.817,00	0,00	185.817,00	185.817,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: 24 ABRIL DE 2024. JAMUNDI IMPARTIR FORMACIÓN DEL EDT “GESTION DE PROYECTOS TI:10.000

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-923010	CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-04-24	185.817,00	185.817,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Francisco Jose Luna Ramirez

FRANCISCO JOSE LUNA RAMIREZ

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO