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 DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**39871-303745**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	66.996.745	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	darubio@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	51447552471
IP/Nº de contacto:	3136137586	**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**	NO

¿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:	5854753/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**9024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE EMPRENDIMIENTO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRU

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024 Al 30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 17.862.180
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 35.724.360
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 13.396.635

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 208.866	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.674.411**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.116.911**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7924694135**
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 I		$ 9.400	$ 9.400
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%	$ 24.787.566	$ 1.039.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.083.522		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.116.911,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	23.372,00	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	**$4.442.173,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 2670535, Tg Construcción en Edificaciones

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 2868485 Tc Pintura Arquitec. Y Acab. Esp.

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 2854979 Tc Mnto y Rep Edificaciones

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 2822056-2927396 Tc Construcción Vías.

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 2927236 Tg Gestión Seg y Salud Trabajo

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 2854979 Tc Construcciones Livianas Industrial Seco

Participar en sesiones de Desarrollo Curricular Equipo de Gestión Ambiental Sectorial y Urbana.

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

DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO
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,

NELSON ALCALDE OSPINA
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

14/06/24 14:24:02 USUARIO: SIC - C.C. 66996745

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66996745
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 33#9 5-06	TELÉFONO:	3057685
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación técnica profesional.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7924694135**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	680702921		

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

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 66996745	RUBIO ROSERO DIANA ALEYDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.218				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.786.218	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.786.218	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.218	66996745	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 518.500**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 15 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	95224	**Fecha Solicitud**	2024-05-15	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-15	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2224	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO	CC: 66996745	CONTRATISTA	Autorizada	2024-05-17	2024-05-17	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	69.622,00	69.622,00	VIATICOS FORMACION MAYO 17 DEL 2024 JAMUNDI. T.I 20,000. Impartir formación Profesional Integral de las fichas 2959507 Técnico Construcciones Livianas Industrializadas en Seco correspondiente a Emprendimiento.
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**69.622,00**	**69.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION MAYO 17 DEL 2024 JAMUNDI. T.I 20,000. Impartir formación Profesional Integral de las fichas 2959507 Técnico Construcciones Livianas Industrializadas en Seco correspondiente a Emprendimiento.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/15 16:42:33 -05:00

Firma Responsable

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 15 de mayo de 2024	

Verificado Por:	SANDRA MARCELA OREJUELA ACOSTA	Fecha Verificación:	15/05/2024 16:33:21

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
15/05/2024 4:42:58 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Santiago de Cali, 17 de Mayo de 2024

PRESENTADO A: Beatriz Cobo García - Subdirectora de Centro.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
95224	17/05/2024	17/05/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN**	**OTRA: (ciudad)**
	Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Jamundí – COJAM.	Jamundí.

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral en el área pedagógica Emprendimiento, Programa: Tc en Construcciones Livianas Industrializadas en Seco. Ficha: 2959507.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

-Actividad en Grupo Lluvia de ideas de Negocio.
-Actividad de contextualización Pitch Empresarial.

RESULTADOS:

El grupo participa activamente en el desarrollo de la sesión.

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

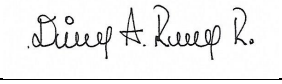
1. Listado(s) de Asistencia a la formación en Jamundí- COJAM.
2. Fotografía(s) del instructor en el Complejo Carcelario, ya que no es permitido tomar fotografías a los aprendices.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.Actividad en Grupo lluvia de ideas de Negocio. 2.Actividad de contextualización Pitch Empresarial.	Aprendices Ficha 2959507.	17/05/2024

CONCLUSIONES: Los aprendices realizan la actividad de transferencia de conocimiento de forma individual y grupal con el fin de conceptualizar la idea de negocio y el pitch empresarial.

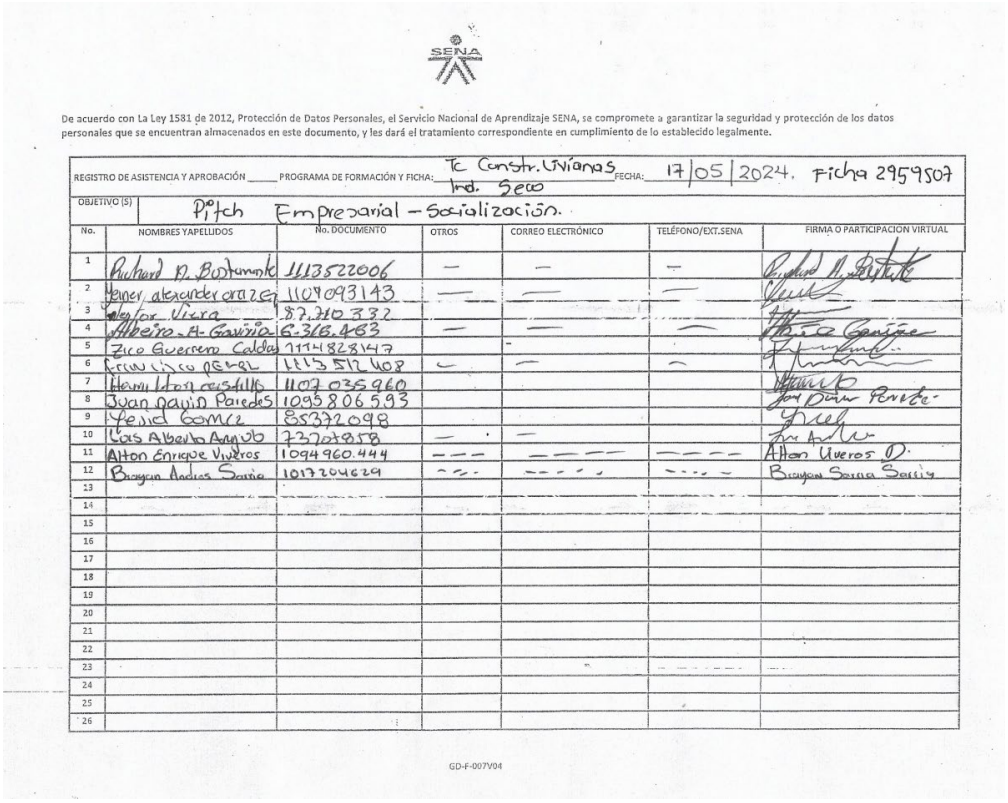
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Diana Aleyda Rubio Rosero	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Supervisor Contrato - Profesional G02	Nelson Alcalde Ospina	Nelson Alcalde Ospina 2024.05.31 08:34:36 -05'00' 2024.002.20759

ASISTENCIA JAMUNDI FICHA 2959507.



De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

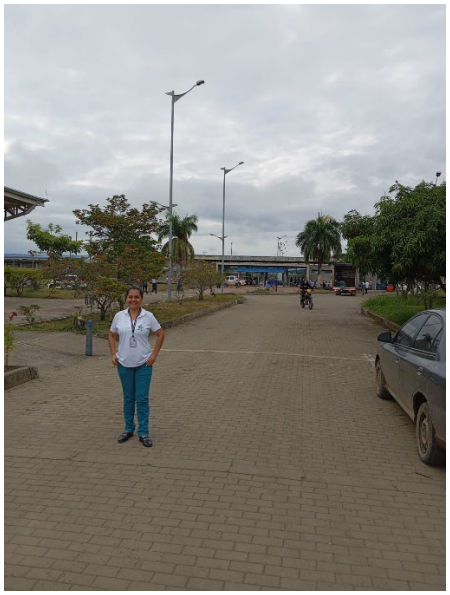
REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN _____ PROGRAMA DE FORMACIÓN Y FICHA: Tc Constr. Viviendas Ind. Seco FECHA: 17/05/2024. Ficha 2959507

OBJETIVO (S): Pitch Empresarial – Socialización.

No.	NOMBRES YAPELLIDOS	No. DOCUMENTO	OTROS	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	FIRMA O PARTICIPACION VIRTUAL
1	Richard D. Bustamante	1113522006	—	—	—	
2	Yeiner alexander ortiz	1109093143	—	—	—	
3	Nelson Vivas	87.710.332	—	—	—	
4	Alberto A. Gaviria	6.316.463	—	—	—	
5	Zico Guerrero Calder	7774828147				
6	[illegible]	1113 512 408	—	—	—	
7	Hermilton castillo	1107 035 960				
8	Juan David Paredes	1095 806 593				
9	Yesid Gomez	85372098				
10	Luis Alberto Angulo	7370858	—	—		
11	Alton Enrique Viveros	1094960.444	— — —	— — — —	— — — —	Alton Viveros D.
12	Brayan Andres Sarria	1017204629	- - -	- - - - -	- - - -	Brayan Sarria Sarria
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						

GD-F-007V04

REGISTRO FOTOGRÁFICO. JAMUNDI FICHA 2959507



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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Santiago de Cali , 17 de Mayo de 2024	**Codigo Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Diana Aleyda Rubio Rosero	**Codigo Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	66996745	**Fecha de elaboración:**	**17/05/2024**
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **95224** durante los dias **17** del mes de **Mayo** 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
17/05/2024	**Cali - Jamundi COJAM- Cali**	**Transporte público**	**$ 20.000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 20.000**

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:	Diana Aleyda Rubio Rosero	**Nombre completo:**	Nelson Alcalde Ospina	**Nombre completo:**	BEATRIZ COBO GARCÍA
		Cargo:	PROFESIONAL G02	**Cargo:**	SUBDIRECTORA DE CENTRO
Firma:	Diana A. Rubio R.	**Firma:**		**Firma:**	Beatriz E. Cobo

GRF-F-076 V.01

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 17 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	97124	**Fecha Solicitud**	2024-05-17	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-17	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2224	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO	CC: 66996745	CONTRATISTA	Autorizada	2024-05-20	2024-05-20	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	139.244,00	139.244,00	VIATICOS FORMACION MAYO 20 Y 24 DEL 2024 JAMUNDI. T.I 20,000. Impartir formación Profesional Integral de las fichas 2854979 Programas Técnico Mantenimiento y Reparación de Edificaciones y 2959507 Técnico Construcciones Livianas Industrializadas e
				2024-05-24	2024-05-24	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**139.244,00**	**139.244,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION MAYO 20 Y 24 DEL 2024 JAMUNDI. T.I 20,000. Impartir formación Profesional Integral de las fichas 2854979 Programas Técnico Mantenimiento y Reparación de Edificaciones y 2959507 Técnico Construcciones Livianas Industrializadas e

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66932423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/17 12:52:31 -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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 17 de mayo de 2024	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	SANDRA MARCELA OREJUELA ACOSTA	Fecha Verificación:	17/05/2024 12:37:26

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
17/05/2024 12:52:55 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Santiago de Cali, 24 de Mayo de 2024

PRESENTADO A: Beatriz Cobo García - Subdirectora de Centro.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
97124	20/05/2024	24/05/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN**	**OTRA: (ciudad)**
	Complejo Carcelario y Penitenciario con Alta y Media Seguridad de Jamundí – COJAM.	Jamundí.

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral en el área pedagógica Emprendimiento, Programas: Tc. Mantenimiento y Reparación de Edificaciones Ficha 2854979 y Tc en Construcciones Livianas Industrializadas en Seco. Ficha: 2959507.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

-Socialización conceptos globales.
-Actividad en Grupo Lluvia de ideas de Negocio.
-Actividad de contextualización Pitch Empresarial.
- Elaboración del Pitch Empresarial Parte 1.

RESULTADOS:

El grupo participa activamente en el desarrollo de la sesión.

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

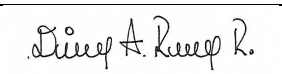
1. Listado(s) de Asistencia a la formación en Jamundí- COJAM.
2. Fotografía(s) del instructor en el Complejo Carcelario, ya que no es permitido tomar fotografías a los aprendices.

COMPROMISOS

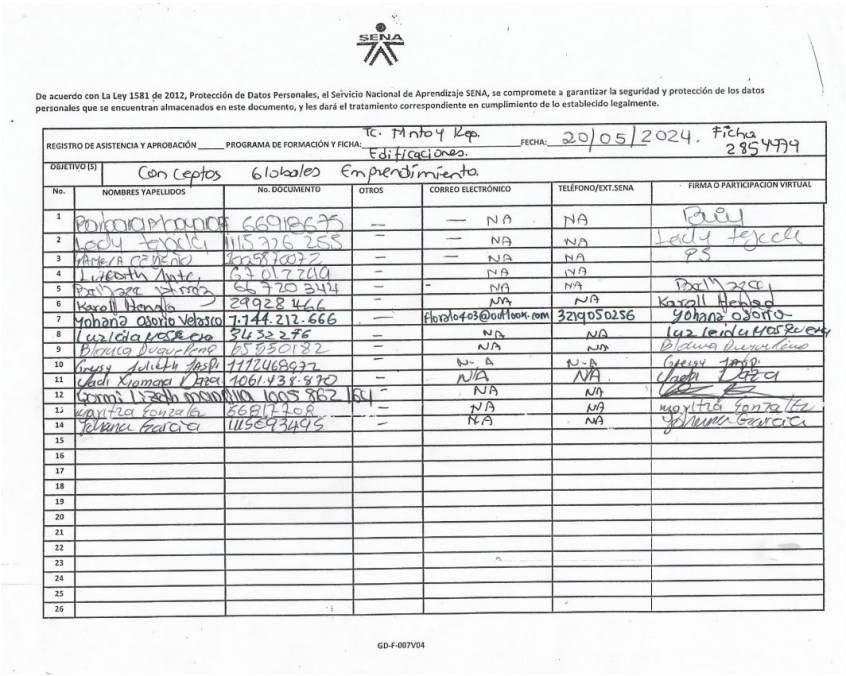
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.Actividad en Grupo Conceptos Globales y lluvia de ideas de Negocio. Ficha 2854979. 2.Actividad de contextualización Pitch Empresarial. Ficha 2854979. 3. Elaboración del Pitch Empresarial Parte 1. Ficha 2959507	Aprendices Ficha 2854979. Aprendices Ficha 2959507.	20/05/2024 24/05/2024

CONCLUSIONES: Los aprendices realizan la actividad de transferencia de conocimiento de forma individual y grupal con el fin de conceptualizar la idea de negocio y el pitch empresarial, Ficha 2854979. Elaboración por equipos de trabajo del Pitch Empresarial Parte 1. Ficha 2959507

OBSERVACIONES: El día 06 de Mayo no se realiza el desplazamiento, ni se imparte formación en la ficha 2854979 Programa Técnico en Mantenimiento y Reparación de Edificaciones; teniendo en cuenta que fui avisada por vía telefónica por Margarita Lopez de un bloqueo en la única vía hacia la cárcel de Jamundí por parte de la comunidad, el cual no permitía el acceso al ente Carcelario. Se anexa el comprobante del respectivo reintegro al final de este informe.

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y AP ELLIDO		**FIRMA**
Diana Aleyda Rubio Rosero		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Supervisor Contrato - Profesional G02	Nelson Alcalde Ospina	Nelson Alcalde Ospina 2024.05.31 08:39:50 -05'00' 2024.002.20759

ASISTENCIA JAMUNDI FICHA 2854979.



De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN _____ PROGRAMA DE FORMACIÓN Y FICHA: Tc. Mnto y Rep. Edificaciones. FECHA: 20/05/2024. Ficha 2854979

OBJETIVO (S): Conceptos Globales Emprendimiento.

No.	NOMBRES YAPELLIDOS	No. DOCUMENTO	OTROS	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	[illegible]	66918675	—	— NA	NA	[signature]
2	Lady Tejada	1115276255	—	— NA	NA	Lady Tejada
3	[illegible]	1006970077	—	— NA	NA	PS
4	[illegible]	67017769	—	NA	NA	
5	[illegible]	66720344	-	NA	NA	[signature]
6	Karoll Hendo	29928466	—	NA	NA	Karoll Hendo
7	Yohana Osorio Velasco	1.144.212.666	—	floral0403@outlook.com	3219050256	Yohana Osorio-
8	[illegible]	31632276	—	NA	NA	[signature]
9	[illegible]	65930182	—	NA	NA	[signature]
10	[illegible]	1112468937	—	N.A	N.A	[signature]
11	[illegible]	1061.938.490	—	NA	NA	[signature]
12	[illegible]	1005 862 164	—	NA	NA	[signature]
13	[illegible]	66817608	—	NA	NA	[signature]
14	[illegible]	1115693495	—	NA	NA	[signature]
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						

GD-F-007V04

REGISTRO FOTOGRÁFICO. JAMUNDI FICHA 2854979

ASISTENCIA JAMUNDI FICHA 2959505

OBJETIVO (S): Elaboración de Pitch empresarial

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Nestor Viera	87.710332								
	Juan david Paredis	1095806693								
	Luis Angulo Fat	73207858								
	Francisco Cabrera	1113512608								
	Yesid Gómez	85372098								
	Wilmer Guisao	8.316463								
	Richard A. Bol	1113522006								
	Hamilton	1107035960								
	JAVIER [illegible]	1143066735								
	Breyon Brown Ayos	1143933225								

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.

GOR-F-085 V01

REGISTRO FOTOGRÁFICO. JAMUNDI FICHA 2959505

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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Santiago de Cali , 24 de Mayo de 2024	**Codigo Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Diana Aleyda Rubio Rosero	**Codigo Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	66996745	**Fecha de elaboración:**	**24/05/2024**
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **97124** durante los dias **24** del mes de **Mayo** 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
24/05/2024	**Cali - Jamundi COJAM- Cali**	**Transporte público**	**$ 20.000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 20.000**

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: Diana Aleyda Rubio Rosero	**Nombre completo:** Nelson Alcalde Ospina	**Nombre completo:** BEATRIZ COBO GARCÍA
	Cargo: PROFESIONAL G02	**Cargo:** SUBDIRECTORA DE CENTRO
Firma: Diana A. Rubio R.	**Firma:**	**Firma:** Beatriz E. Cobo.

GRF-F-076 V.01

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 23 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	107024	**Fecha Solicitud**	2024-05-23	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-23	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2224	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO	CC: 66996745	CONTRATISTA	Autorizada	2024-05-27	2024-05-27	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	139.244,00	139.244,00	VIATICOS FORMACION MAYO 27 Y 31 DEL 2024 JAMUNDI. T.I 20,000. Impartir formación Profesional Integral de las fichas 2854979 Programas Técnico Mantenimiento y Reparación de Edificaciones y 2959507 Técnico Construcciones Livianas Industrializadas en
				2024-05-31	2024-05-31	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**139.244,00**	**139.244,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION MAYO 27 Y 31 DEL 2024 JAMUNDI. T.I 20,000. Impartir formación Profesional Integral de las fichas 2854979 Programas Técnico Mantenimiento y Reparación de Edificaciones y 2959507 Técnico Construcciones Livianas Industrializadas en

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66932423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/23 13:08:51 -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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 23 de mayo de 2024	

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

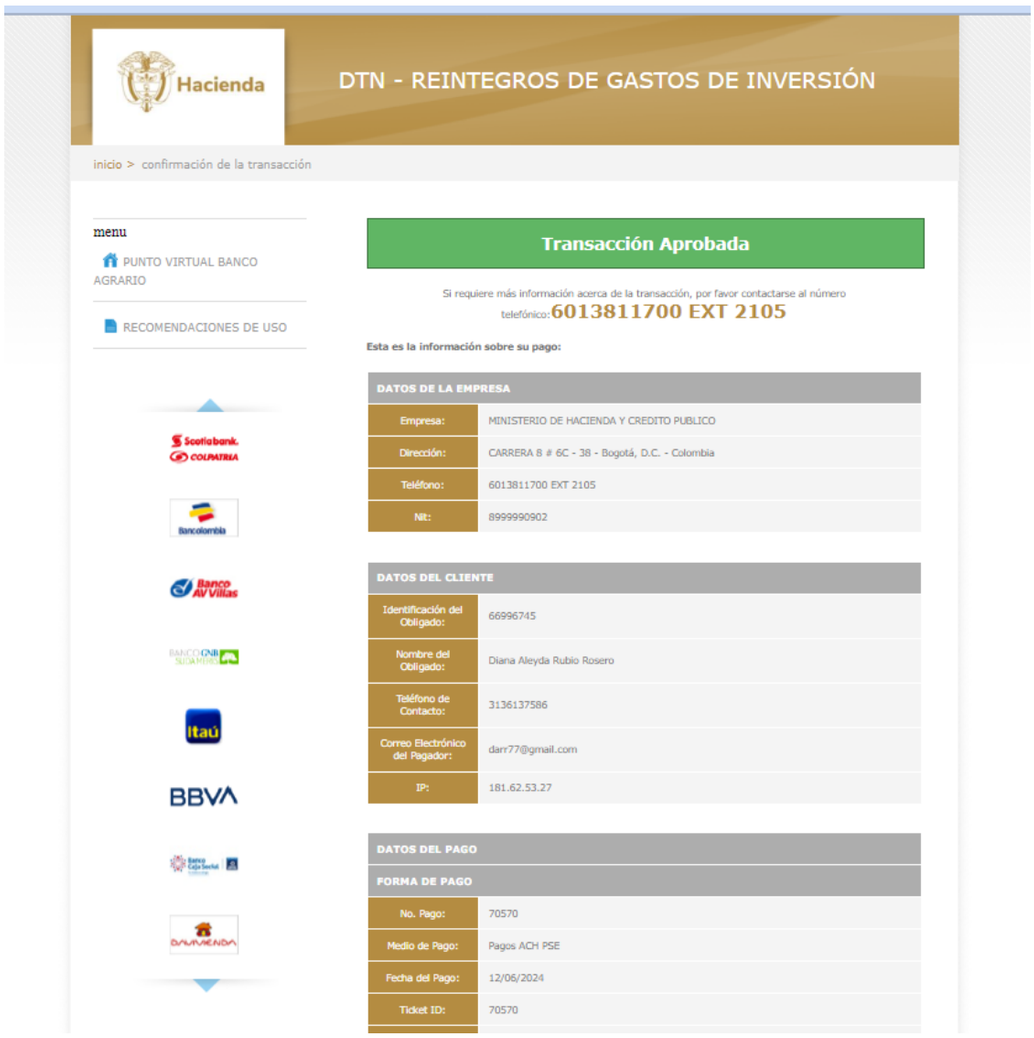
Firma Responsable

Verificado Por:	SANDRA MARCELA OREJUELA ACOSTA	Fecha Verificación:	23/05/2024 13:03:02

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
23/05/2024 1:09:07 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.

Reintegro Total Comisión 107024



Hacienda

DTN - REINTEGROS DE GASTOS DE INVERSIÓN

inicio > confirmación de la transacción

menu

PUNTO VIRTUAL BANCO AGRARIO

RECOMENDACIONES DE USO

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 EXT 2105**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 EXT 2105
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	66996745
Nombre del Obligado:	Diana Aleyda Rubio Rosero
Teléfono de Contacto:	3136137586
Correo Electrónico del Pagador:	darr77@gmail.com
IP:	181.62.53.27

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	70570
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	12/06/2024
Ticket ID:	70570

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	66996745
Nombre del Obligado:	Diana Aleyda Rubio Rosero
Teléfono de Contacto:	3136137586
Correo Electrónico del Pagador:	darr77@gmail.com
IP:	181.62.53.27

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	70570
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	12/06/2024
Ticket ID:	70570
Transacción/CUS:	699290313
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Reintegro Total Comisión 107024
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1007
Total:	139244
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA