

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 ELECTICIDAD Y AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL-CEAI-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76			
			Código Centro		922710			
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2024			
			Versión		MARZO 2024 - 2,24			
			ID de Proceso		36845-365038			
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		ALFONSO MEDINA GALLARDO		Banco a consignar:		DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía		16.718.963		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		amedinag@sena.edu.co		Número de Cuenta:		019400008140		
IP/N° de contacto:		3154069368		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								
N° del contrato:		5780311/2024		N° Compromiso SIIF		12824		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS COMO INSTRUCTOR, LLEVANDO A CABO ACCIONES DE ALISTAMIENTO, ORIENTACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROCESO FORMATIVO EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL, ADEMÁS DE LAS OTRAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/09/2024		Al		30/09/2024		
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.927.111		
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 47.185.926		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.461.566		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Ninguno		0,00%		
Ingresos por comisiones		\$ 607.929		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0						
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.073.474		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.415.974		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR								
		Setiembre		Agosto		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.415.974,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4568279399		Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -					0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -					0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -					0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -					0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -					0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Pro-UCEVA	25.367,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 1.139.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.958.522					0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
						VALOR A PAGAR	\$4.440.178,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Impartí formación presencial a las fichas: 2925772 (TESOM 19), 2999239 (TESOM 20), 2875984 (RH2 61), 2925774 (RH2 62), 2999243 (RH 63) 2999255 (RH 64), 2999555 (TGPDES 9), 3028319 (ASOA 1).								
Impartí formación complementaria presencial: Emprendimiento Innovador ficha 3054882.								
Seguimiento etapa productiva a la ficha 2672234 (ADMI 54).								
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				ALFONSO MEDINA GALLARDO EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO								
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
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 periodo 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.				ROBERT FRANCIS SATIZABAL SALAZAR PROFESIONAL G03				
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 JAIME DIEGO ARIAS FIGUEROA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16718963	NÚMERO PLANILLA:	4568279399	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALFONSO MEDINA GALLARDO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE	agosto AÑO	2024	MES	agosto AÑO
DIRECCIÓN:	CL 54 4B-44	TELÉFONO:	4306977	DÍAS DE MORA:	0		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999934359
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - CONTRATO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSION												
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	\$ 880.000	\$ 0	\$ 0	\$ 27.500	\$ 27.500	\$ 0	\$ 0	\$ 935.000	\$ 0	\$ 935.000
SUBTOTALES:										\$ 935.000	\$ 0	\$ 935.000

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
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 687.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 687.500	\$ 0	\$ 0	\$ 687.500
SUBTOTALES:													\$ 687.500	\$ 0	\$ 0	\$ 687.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA		VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 28.800	\$ 28.800	\$ 0	\$ 0	\$ 28.800
SUBTOTALES:									\$ 28.800	\$ 0	\$ 0	\$ 28.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACION	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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF							
																											DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF
1	CC 16718963	MEDINA GALLARDO ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 5.000.000			NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	5.500.000	\$ 880.000	\$ 27.500	\$ 27.500	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 935.000	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	5.500.000	\$ 687.500	\$ 0	\$ 687.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	5.500.000	\$ 16718963	\$ 28.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 1.651.300
--------------	---------------------

										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						20/08/2024					
NOMBRES Y APELLIDOS						IDENTIFICACIÓN:					
Alfonso Medina Gallardo						Tipo:	C.C.	No.	16718963		
CONTRATO	No.	5780311	AÑO	2024	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	17	12	2024			
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios como instructor, llevando a cabo acciones de alistamiento, orientación, acompañamiento y evaluación del proceso formativo en los programas de formación regular, complementaria y virtual, además de las otras actividades encomendadas y complementarias alineadas con su objeto contractual										
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Electricidad y Automatización Industrial - CEAI					
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Martha Cecilia Lenis Gil				CARGO	Subdirectora de Centro G02 (E).					
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Robert Francis Satizabal Salazar				CARGO	Profesional G03					
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO											
RUTA	Cali - Palmira - Cali										
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Electricidad y Automatización Industrial - CEAI					
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			ENTIDAD O EMPRESA:	Fundación Juan Cultura		CONTACTO	Geovanny Montaña			
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	28	8	2024	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	28	8	2024				
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Dar curso complementario de Emprendimiento Innovador, a los habitantes de Ciudad del Campo (Palmira)										
OBLIGACIONES DEL CONTRATO											
1	Contribuir al fortalecimiento de la generación de conocimiento y a la investigación articulando acciones de la formación profesional con las diferentes áreas, dependencias y/o programas institucionales en el marco de la misionalidad del SENA										
2	Adelantar las actividades y plan de trabajo concernientes a la ejecución de la formación profesional integral, atendiendo los lineamientos pedagógicos institucionales que permitan garantizar los resultados bajo los estándares de calidad trazados por el SENA, adelantar las actividades y plan de trabajo concernientes a la ejecución de la formación profesional integral, atendiendo los lineamientos pedagógicos institucionales que permitan garantizar los resultados bajo los estándares de calidad trazados por el SENA										
3											
AGENDA											
ACTIVIDADES (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)											
<p>Día 1 : 28/08/2024</p> <p>Desplazamientos ruta de ida: Cali - Palmira (Ciudad del Campo)</p> <p>Medio de transporte: Terrestre</p> <p>Actividades a ejecutar: Rasgos de personalidad</p> <p>Ruta de regreso: Palmira (Ciudad del Campo) - Cali</p> <p>Desplazamientos Internos: N/A</p> <p style="text-align: right;">Desplazamiento</p>											
<p>Observaciones:</p> <p>Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de \$XXXXXX</p> <p>Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de \$XXXXX</p> <p>Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de \$XXXXXX (cuando aplique)</p>											
FIRMAS											
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:				FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :				FIRMA DEL CONTRATISTA:			
											
Nombres y Apellidos: Martha Cecilia Lenis Gil				Nombres y Apellidos: Robert francis Satizabal Salazar							
Cargo: Subdirectora de Centro G02 (E).				Cargo: Profesional G03				Nombres y Apellidos: Alfonso Medina Gallardo			

										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						20/08/2024					
NOMBRES Y APELLIDOS						IDENTIFICACIÓN:					
Alfonso Medina Gallardo						Tipo:	C.C.	No.	16718963		
CONTRATO	No.	5780311	AÑO	2024	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	17	12	2024			
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios como instructor, llevando a cabo acciones de alistamiento, orientación, acompañamiento y evaluación del proceso formativo en los programas de formación regular, complementaria y virtual, además de las otras actividades encomendadas y complementarias alineadas con su objeto contractual										
DIRECCIÓN GENERAL/REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/CENTRO	Centro de Electricidad y Automatización Industrial - CEAI					
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Martha Cecilia Lenis Gil				CARGO	Subdirectora de Centro G02 (E).					
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Robert Francis Satizabal Salazar				CARGO	Profesional G03					
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO											
RUTA	Cali - Palmira - Cali										
DIRECCIÓN GENERAL/REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/CENTRO	Centro de Electricidad y Automatización Industrial - CEAI					
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			ENTIDAD O EMPRESA:	Fundación Juan Cultura		CONTACTO	Geovanny Montaña			
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	29	8	2024	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	29	8	2024				
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Dar curso complementario de Emprendimiento Innovador, a los habitantes de Ciudad del Campo (Palmira)										
OBLIGACIONES DEL CONTRATO											
1	Contribuir al fortalecimiento de la generación de conocimiento y a la investigación articulando acciones de la formación profesional con las diferentes áreas, dependencias y/o programas institucionales en el marco de la misionalidad del SENA										
2	Adelantar las actividades y plan de trabajo concernientes a la ejecución de la formación profesional integral, atendiendo los lineamientos pedagógicos institucionales que permitan garantizar los resultados bajo los estándares de calidad trazados por el SENA, adelantar las actividades y plan de trabajo concernientes a la ejecución de la formación profesional integral, atendiendo los lineamientos pedagógicos institucionales que permitan garantizar los resultados bajo los estándares de calidad trazados por el SENA										
3											
AGENDA											
ACTIVIDADES (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)											
<p>Día 2 : 29/08/2024</p> <p>Desplazamientos ruta de ida: Cali - Palmira (Ciudad del Campo)</p> <p>Medio de transporte: Terrestre</p> <p>Actividades a ejecutar: Creatividad e innovación</p> <p>de regreso: Palmira (Ciudad del Campo) - Cali</p> <p>Desplazamientos Internos: N/A</p> <p style="text-align: right;">Desplazamiento Ruta</p>											
<p>Observaciones:</p> <p>Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de \$XXXXXX</p> <p>Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de \$XXXXX</p> <p>Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de \$XXXXXX (cuando aplique)</p>											
FIRMAS											
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:				FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :				FIRMA DEL CONTRATISTA:			
											
Nombres y Apellidos: Martha Cecilia Lenis Gil				Nombres y Apellidos: Robert francis Satizabal Salazar							
Cargo: Subdirectora de Centro G02 (E).				Cargo: Profesional G03				Nombres y Apellidos: Alfonso Medina Gallardo			

							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					20/08/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
Alfonso Medina Gallardo					Tipo:	C.C.	No.	16718963
CONTRATO	No.	5780311	AÑO	2024	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	17	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios como instructor, llevando a cabo acciones de alistamiento, orientación, acompañamiento y evaluación del proceso formativo en los programas de formación regular, complementaria y virtual, además de las otras actividades encomendadas y complementarias alineadas con su objeto contractual							
DIRECCIÓN GENERAL/REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/CENTRO	Centro de Electricidad y Automatización Industrial - CEAI		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Martha Cecilia Lenis Gil				CARGO	Subdirectora de Centro G02 (E).		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Robert Francis Satizabal Salazar				CARGO	Profesional G03		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	Cali - Palmira - Cali							
DIRECCIÓN GENERAL/REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/CENTRO	Centro de Electricidad y Automatización Industrial - CEAI		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			ENTIDAD O EMPRESA:	Fundación Juan Cultura	CONTACTO	Geovanny Montaña	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	30	8	2024	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	30	8	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Dar curso complementario de Emprendimiento Innovador, a los habitantes de Ciudad del Campo (Palmira)							
OBLIGACIONES DEL CONTRATO								
1	Contribuir al fortalecimiento de la generación de conocimiento y a la investigación articulando acciones de la formación profesional con las diferentes áreas, dependencias y/o programas institucionales en el marco de la misionalidad del SENA							
2	Adelantar las actividades y plan de trabajo concernientes a la ejecución de la formación profesional integral, atendiendo los lineamientos pedagógicos institucionales que permitan garantizar los resultados bajo los estándares de calidad trazados por el SENA, adelantar las actividades y plan de trabajo concernientes a la ejecución de la formación profesional integral, atendiendo los lineamientos pedagógicos institucionales que permitan garantizar los resultados bajo los estándares de calidad trazados por el SENA							
3								
AGENDA								
ACTIVIDADES (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día) Día 3 : 30/08/2024 Desplazamientos ruta de ida: Cali - Palmira (Ciudad del Campo) Medio de transporte: Terrestre Actividades a ejecutar: Análisis y determinación ideas de negocios Desplazamiento Ruta de regreso: Palmira (Ciudad del Campo) - Cali Desplazamientos Internos: N/A Observaciones: Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de \$XXXXXX Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de \$XXXXX Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de \$XXXXXX (cuando aplique)								
FIRMAS								
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:			FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :			FIRMA DEL CONTRATISTA:		
Nombres y Apellidos: Martha Cecilia Lenis Gil			Nombres y Apellidos: Robert francis Satizabal Salazar					
Cargo: Subdirectora de Centro G02 (E).			Cargo: Profesional G03					
						Nombres y Apellidos: Alfonso Medina Gallardo		



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

Usuario que Genera Reporte:MHfmonteneFANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-076-922710CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: 2024-08-23 4:40 p. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	42924	Fecha Solicitud	2024-08-23	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2024-08-23	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	FORMACIÓN			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	3424	Dependencia Solicitante				922745 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL -CEAI- VALLE- SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION			
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 días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ALFONSO MEDINA GALLARDO	CC: 16718963	CONTRATISTA INSTRUCTOR REGULAR	Autorizada	2024-08-28	2024-08-28	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0,5	No	50	1,5	4.465.545,00	286.042,00	429.063,00	178.866,00	607.929,00	Dar curso complementario de Emprendimiento Innovador, a los habitantes de Ciudad del Campo Palmira
				2024-08-29	2024-08-29	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0,5	No	50							
				2024-08-30	2024-08-30	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0,5	No	50							
Totales Solicitud de Comisión												429.063,00	178.866,00	607.929,00			

OBJETO DE LA COMISIÓN



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

Usuario que Genera Reporte: MHfmontene FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: 2024-08-23 14:40 p.m.

Dar curso complementario de Emprendimiento Innovador, a los habitantes de Ciudad del Campo Palmira

ORDENADOR DEL GASTO				Firmado	
Identificación:	31177675	Nombre:	MARTHA CECILIA LENIS GIL	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI - VALLE
				MARTHA CECILIA LENIS GIL	
Firma Responsable					
Verificado Por:	DIEGO FERNANDO ESCOBAR CARDONA		Fecha Verificación:	23/08/2024 15:45:57	



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA <i>Cali, septiembre 2 de 2024</i>		
PRESENTADO A: <i>Jaime Diego Arias Figueroa</i>		
ORDEN DE VIAJE No: <i>42924</i>	FECHA DE INICIO: <i>Agosto 28/2024</i>	FECHA DE FINALIZACION: <i>Agosto 28/2024</i>
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA: (ciudad)
	<i>Valle – Centro de Electricidad y Automatización Industria</i>	<i>Palmira (Ciudad del Campo) – Fundación Juan Cultura</i>
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: <i>Dar curso complementario de emprendimiento innovador, a los habitantes del sector Ciudad del Campo (Palmira) – Fundación Juan Cultura</i>		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
<ol style="list-style-type: none"><i>Saludo protocolario</i><i>Socialización del programa de emprendimiento y demás programas del Sena CEAI</i><i>Se realiza transferencia de conocimientos a los aprendices matriculados en el curso de emprendimiento (tema: Rasgos de la personalidad).</i><i>Se realiza retroalimentación a la temática impartida.</i><i>Espacio para dudas e inquietudes.</i>		
RESULTADOS:		
<ol style="list-style-type: none"><i>Se realizó la transferencia de conocimiento de acuerdo a la planeación establecida.</i>		
EVIDENCIAS O SOPORTES: <i>Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe</i>		
<ol style="list-style-type: none"><i>Formato de asistencia</i>		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
<ol style="list-style-type: none"><i>Tema relacionado con los rasgos de la personalidad</i>	<i>Alfonso Medina Gallardo</i>	<i>Agosto 28 de 2024</i>
<ol style="list-style-type: none">		
CONCLUSIONES:		
<ol style="list-style-type: none"><i>Se realizó la clase cumpliendo con los lineamientos Sena y la temática a desarrollar</i>		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	
<i>Alfonso Medina Gallardo</i>		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
<i>Profesional Grado 03</i>	<i>Robert Francis Satizábal Salazar</i>	



Versión: 02

Código:
GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Palmira 28/08/2024	Código Regional :	76
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Alfonso Medina Gallardo	Código Centro:	9227
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	16718963	Fecha de elaboración:	2/09/2024

En desarrollo de la comisión No.42924 durante los días 28 del mes de agosto 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
28/08/2024	Cali - Palmira	INTERMUNICIPAL	\$ 5.000
28/08/2024	Palmira - Cali	INTERMUNICIPAL	\$ 5.000

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 únicamente 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	Alfonso Medina Gallardo	Nombre completo:	Robert Francis Satizabal Salazar	Nombre completo:	Jaime Diego Arias Figueroa
Numero de Contrato:	5780311	Cargo:	Profesional G03	Cargo:	Subdirector de Centro
Firma:		Firma:		Firma:	

Firmado digitalmente por Jaime
Diego Arias Figueroa
Fecha: 2024.09.02 11:08:30 -05'



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA <i>Cali, septiembre 2 de 2024</i>		
PRESENTADO A: <i>Jaime Diego Arias Figueroa</i>		
ORDEN DE VIAJE No: <i>42924</i>	FECHA DE INICIO: <i>Agosto 29/2024</i>	FECHA DE FINALIZACION: <i>Agosto 29/2024</i>
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA: (ciudad)
	<i>Valle – Centro de Electricidad y Automatización Industria</i>	<i>Palmira (Ciudad del Campo) – Fundación Juan Cultura</i>
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: <i>Dar curso complementario de emprendimiento innovador, a los habitantes del sector Ciudad del Campo (Palmira) – Fundación Juan Cultura</i>		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
<ol style="list-style-type: none"><i>Saludo protocolario</i><i>Socialización del programa de emprendimiento y demás programas del Sena CEAI</i><i>Se realiza transferencia de conocimientos a los aprendices matriculados en el curso de emprendimiento (tema: Creatividad e innovación).</i><i>Se realiza retroalimentación a la temática impartida.</i><i>Espacio para dudas e inquietudes.</i>		
RESULTADOS:		
<ol style="list-style-type: none"><i>Se realizó la transferencia de conocimiento de acuerdo a la planeación establecida.</i>		
EVIDENCIAS O SOPORTES: <i>Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe</i>		
<ol style="list-style-type: none"><i>Formato de asistencia</i>		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
<i>Tema: Creatividad e Innovación</i>	<i>Alfonso Medina Gallardo</i>	<i>Agosto 29 de 2024</i>
2.		
CONCLUSIONES:		
<ol style="list-style-type: none"><i>Se realizó la clase cumpliendo con los lineamientos Sena y la temática a desarrollar</i>		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	
<i>Alfonso Medina Gallardo</i>		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
<i>Profesional Grado 03</i>	<i>Robert Francis Satizábal Salazar</i>	



Versión: 02

Código:
GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Palmira 29/08/2024	Código Regional :	76
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Alfonso Medina Gallardo	Código Centro:	9227
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	16718963	Fecha de elaboración:	2/09/2024

En desarrollo de la comisión No. 29124 durante los días 4 del mes de junio 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
29/08/2024	Cali - Palmira	INTERMUNICIPAL	\$ 5.000
29/08/2024	Palmira - Cali	INTERMUNICIPAL	\$ 5.000

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 únicamente 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	Alfonso Medina Gallardo	Nombre completo:	Robert Francis Satizabal Salazar	Nombre completo:	Jaime Diego Arias Figueroa
Numero de Contrato:	5780311	Cargo:	Profesional G03	Cargo:	Subdirector de Centro
Firma:		Firma:		Firma:	

Firmado digitalmente por Jaime
Diego Arias Figueroa
Fecha: 2024.09.09 12:12:51 -05'00'



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA <i>Cali, septiembre 2 de 2024</i>		
PRESENTADO A: <i>Jaime Diego Arias Figueroa</i>		
ORDEN DE VIAJE No: <i>42924</i>	FECHA DE INICIO: <i>Agosto 30/2024</i>	FECHA DE FINALIZACION: <i>Agosto 30/2024</i>
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA: (ciudad)
	<i>Valle – Centro de Electricidad y Automatización Industria</i>	<i>Palmira (Ciudad del Campo) – Fundación Juan Cultura</i>
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: <i>Dar curso complementario de emprendimiento innovador, a los habitantes del sector Ciudad del Campo (Palmira) – Fundación Juan Cultura</i>		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
<ol style="list-style-type: none"><i>Saludo protocolario</i><i>Socialización del programa de emprendimiento y demás programas del Sena CEAI</i><i>Se realiza transferencia de conocimientos a los aprendices matriculados en el curso de emprendimiento (tema: Proyecto de Vida).</i><i>Se realiza retroalimentación a la temática impartida.</i><i>Espacio para dudas e inquietudes.</i>		
RESULTADOS:		
<ol style="list-style-type: none"><i>Se realizó la transferencia de conocimiento de acuerdo a la planeación establecida.</i>		
EVIDENCIAS O SOPORTES: <i>Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe</i>		
<ol style="list-style-type: none"><i>Formato de asistencia</i>		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
<ol style="list-style-type: none"><i>Tema: relacionado con el Proyecto de Vida</i>	<i>Alfonso Medina Gallardo</i>	<i>Agosto 30 de 2024</i>
<ol style="list-style-type: none">		
CONCLUSIONES:		
<ol style="list-style-type: none"><i>Se realizó la clase cumpliendo con los lineamientos Sena y la temática a desarrollar</i>		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	
<i>Alfonso Medina Gallardo</i>		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
<i>Profesional Grado 03</i>	<i>Robert Francis Satizábal Salazar</i>	



Versión: 02

Código:
GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Palmira 30/08/2024	Código Regional :	76
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Alfonso Medina Gallardo	Código Centro:	9227
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	16718963	Fecha de elaboración:	2/09/2024

En desarrollo de la comisión No. 29124 durante los días 4 del mes de junio 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
30/08/2024	Cali - Palmira	INTERMUNICIPAL	\$ 5.000
30/08/2024	Palmira - Cali	INTERMUNICIPAL	\$ 5.000

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 únicamente 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	Alfonso Medina Gallardo	Nombre completo:	Robert Francis Satizabal Salazar	Nombre completo:	Jaime Diego Arias Figueroa
Numero de Contrato:	5780311	Cargo:	Profesional G03	Cargo:	Subdirector de Centro
Firma:		Firma:		Firma:	

Firmado digitalmente por Jaime Diego Arias
Figueroa
Fecha: 2024.09.02 12:12:35 -05'00'