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 TOLIMA

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	73
Código Centro	101073
Fecha Elaboración	Setiembre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	66263-519069

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ	Banco a consignar:	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	38.210.636	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	gjmarroquinr@sena.edu.co	Número de Cuenta:	230550253769
IP/Nº de contacto:	84304	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:	5793296/2024	Nº Compromiso SIIF	6324	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDINA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/09/2024	Al	30/09/2024	Saldo Anterior del Contrato:	$ 19.540.000
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	$ 53.735.000
Valor Bruto Pago:	$ 4.885.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	$ 14.655.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.885.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 688.606	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 5.573.606	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.337.045	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	9471798183
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.954.000	$ 1.954.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 244.300	$ 244.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 312.700	$ 312.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 10.200	$ 10.200
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		$ 557.361	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.112.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.020.450		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.337.045,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.885.000,00	
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 - 7010 - IBAGUE	14.655,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Bomberos	879,00	6,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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)	717.000,00	
VALOR A PAGAR	$4.152.466,00	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asesoria a empresas en proceso de fortalecimiento: Gaia vinos artesanales, chocorosse, jaquin y boaz

cafe salva, LFBP SAS, Coopinem

Asesoria a empresas OF: SASI contrucciones

Asesoria a empresas puesta en marcha fondo emprender: Daos comunicaciones, chocoselva

Asesoria en formulacion fondo emprender: Gutierrez Coffe

Orientación a mujeres

Actividades administrativas: organización de archivo documental, participación reunion de pares académicos

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

Johanna Marroquin R

GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ
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,

ANA MARÍA GONZÁLEZ ARIAS
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
MARTHA LUCIA AYALA JARA
DIRECTORA REGIONAL (E)

23/09/24 11:48:34 USUARIO: SIC - C.C. 38210636

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38210636		MARROQUIN RODRIGUEZ GLORIA JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZ A CS 27 BR ANTONIO NARIÑO	IBAGUE-TOLIMA	2662418	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	869854985	9471798183	I	2024/09/10	2024/08/27	BANCO POPULAR	0	$567,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	38210636	MARROQUIN RODRIGUEZ GLORIA JOHANNA																		230301	30	$1,954,000	$312,700	EPS005	30	$1,954,000	$244,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,954,000	$10,200	0	$0	$0	No	$567,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,954,000	$312,700			$1,954,000	$244,300			$0	$0			$1,954,000	$10,200		$0	$0		$567,200

2024/09/20 05:32 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38210636		MARROQUIN RODRIGUEZ GLORIA JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZ A CS 27 BR ANTONIO NARIÑO	IBAGUE-TOLIMA	2662418	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	869854985	9471798183	I	2024/09/10	2024/08/27	BANCO POPULAR	0	$567,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,700	$0	$0	$312,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$312,700	$0	$0	$312,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,200	$0	$0	$10,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,200	$0	$0	$10,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,300	$0	$0	$244,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$244,300	$0	$0	$244,300
TOTAL				**1**	**$567,200**	**$0**	**$0**	**$567,200**

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

IBAGUE, 1 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
IBAGUE

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

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

RC	1110485358	DYLAN ANDRIY OLIVEROS MARROQUIN	Hijo(a)

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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

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

Cordialmente,

Johana Marroquin R

GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ
C.C. 38210636

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1110485358

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42422626

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T Z A

País - Departamento - Municipio - corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE IBAGUE COLOMBIA TOLIMA IBAGUE**********

Datos del inscrito

Primer Apellido: OLIVEROS**********

Segundo Apellido: MARROQUIN**********

Nombre(s): DYLAN ANDRIY**********

Fecha de nacimiento: Año 2007 Mes JUN Día 08

Sexo (en letras): MASCULINO******* Grupo sanguíneo: O****** Factor RH: +****

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA TOLIMA IBAGUE**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********

Número certificado de nacido vivo: A 7520704*********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MARROQUIN RODRIGUEZ GLORIA JOHANNA**********

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0038210636**********

Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: OLIVEROS VIVAS MAYCO EDISON**********

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1110446364**********

Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: OLIVEROS VIVAS MAYCO EDISON**********

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1110446364**********

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número): **********

Firma: **********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número): **********

Firma: **********

Fecha de inscripción

Año 2007 Mes JUN Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza: ANGELA B ROJAS R. LUYEN BARRERO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: ANGELA B. ROJAS R. LUYEN BARRERO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORGANIZACION ELECTORAL
Registraduría del Estado Civil
IBAGUE
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL
IBAGUE 14 AGO 2015
REGISTRADOR ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHbgordill BELLISNEY GORDILLO DELGADO

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-073-000000 SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Sistema: 2024-08-09-5:20 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1924 de fecha 2024-01-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	51924	**Fecha Registro:**	2024-08-09	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-073-000000 SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:** 0,00
Valor Inicial:	187.021,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	187.021,00	**Saldo x Obligar:** 187.021,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	38210636	**Razón Social:**	**GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ**	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	230550253769	**Banco:**	BANCO POPULAR S. A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	65731221	**Nombre:**	MARTHA LUCIA AYALA JARA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL TOLIMA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Núm. Solicitud de Comisión:**	**31624**	**Número:**	31624	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-08-09

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101039 DESPACHO REGIONAL-	C-3602-1300-10-20308E-3602032-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		187.021,00	0,00		
					Total:	187.021,00	0,00	187.021,00	187.021,00

Objeto:	VIÁTICOS ADMINISTRATIVOS: IBAG-LIBANO-IBAG, 12-AGO-2024, REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO MENSUAL DE PUESTA EN MARCHA FONDO EMPRENDER AL PROYECTO ID 82339 CHOCOSELVA, DEL EMPRENDEDOR DANILO ALBERTO GUTIERREZ

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-073-000000	SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-08-23	187.021,00	187.021,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Comunicación Electrónica

Tipo de destinatario

Por favor seleccione tipo de destinatario:

(•) Interno ( ) Externo

Destinatario Interno

Digite el nombre del funcionario destino: *

* (E) ANTHONY ALVAREZ ARAUJO

Código Dependencia Destinatario
731040

Dependencia Destinatario
GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO

Código Regional Destinatario
73

Regional Destinatario
TOLIMA

Email Destinatario
AALVAREZAR@SENA.EDU.CO;JPROJASP@SENA.EDU.CO

Fecha
09/08/2024 02:34:24 p. m.

Radicado
73-9-2024-017587

NIS
2024-02-344111

Asunto

Asunto *
SOLICITUDES PRESUPUESTALES

Descripción del Asunto *
SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL

Texto

*
MEMORANDO

73-1010

Ibagué,

PARA: Dr. ANTHONY ALVAREZ ARAUJO, Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo

DE: Martha Lucía Ayala Jara, Directora (E) Regional Tolima

ASUNTO: Solicitud registro Presupuestal

De manera atenta, autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago a favor de:

Nombre: Gloria Johanna Marroquín Rodriguez

N° comisión: 31624

Cédula: 38210636

Valor total de la comisión: $ 187.021

Total viáticos: $ 143.021

Gastos de transporte intermunicipal: $ 44.000 (Valor correspondiente a tiquetes terrestres)

Ruta: Ibagué - Libano - Ibagué.

Cuenta: BANCO POPULAR CUENTA DE AHORRO No. 230550253769

Cordialmente,
Martha Lucía Ayala Jara
Directora (E) Regional Tolima

Remitente

Código Dependencia Remitente
731010

Dependencia Remitente
DIRECCION REGIONAL

Código Regional Remitente
73

Regional Remitente
TOLIMA

Funcionario Remitente
* (E) MARTHA AYALA JARA

Email Remitente
MAYALAJ@SENA.EDU.CO;DIRECCIONTOLIMA@SENA.EDU.CO

Anexos (1)

Document Name	Attachment Type
258104716_MERGED.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2024-017587 - NIS: 2024-02-344111 - 9	Anexo Respuestas Internas

Copias Internas

Copias Externas

Nombre Destinatario *
JINETH TATIANA GUANEME ROJAS

Email Destinatario *
JTGUANEME@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario *
DIANA CAROLINA SANCHEZ PERDOMO

Email Destinatario *
DICSANCHEZP@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario *
NURY STEFANNY FORONDA RIOS

Email Destinatario *
NSFORONDA@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario *
BELLISNEY GORDILLO DELGADO

Email Destinatario *
GORDILLOD@SENA.EDU.CO

Nombre Destinatario *
JENNY PAOLA ROJAS PEÑA

Email Destinatario *
JPROJASP@SENA.EDU.CO

Asociar a otras comunicaciones

N.I.S	No. Radicado Relacionado

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmayala	MARTHA LUCIA AYALA JARA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-073-000000	SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 9 de agosto de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	31624	**Fecha Solicitud**	2024-08-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-073-000000 SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-08-09	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	EMPRENDIMIENTO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1924	**Dependencia Solicitante**	101039 DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-10-20308E-3602032-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-10-20308E-3602032-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ	CC: 38210636	CONTRATISTA	Autorizada	2024-08-12	2024-08-12	TOLIMA / IBAGUE	TOLIMA / LIBANO	0,5	No	50	0,5	4.885.000,00	286.042,00	143.021,00	44.000,00	187.021,00	Realizar acompañamiento mensual de puesta en marcha fondo emprender al proyecto ID 82339 CHOCOSELVA, del emprendedor Danilo Alberto GuUerrez
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**44.000,00**	**187.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Realizar acompañamiento mensual de puesta en marcha fondo emprender al proyecto ID 82339 CHOCOSELVA, del emprendedor Danilo Alberto GuUerrez

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	65731221	Nombre:	MARTHA LUCIA AYALA JARA	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL TOLIMA

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: 2024/08/09 08:42:02 -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:	MHmayala	MARTHA LUCIA AYALA JARA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-073-000000	SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 9 de agosto de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	BELLISNEY GORDILLO DELGADO	Fecha Verificación:	06/08/2024 15:18:35

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARTHA LUCIA AYALA JARA
Cédula de ciudadanía: 65731221
Usuario SIIF: MHmayala
9/08/2024 8:42:13 a. m.

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

	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					02/08/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
GLORIA JOHANNA ARROQUIN RODRIGUEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**38210636**
CONTRATO	**No.**	**5793296**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	31	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales para brindar acompañamiento a los usuarios de los centros de desarrollo empresarial del SENA y a la gestión deproyectosespecialesdeemprendimiento,deacuerdoconlos lineamientos de la Coordinación Nacional de Emprendimiento, e instrucciones de la Regional y/o el centro de formación, para el logro de los objetivos e indicadores de la Regional							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Tolima				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Despacho Dirección**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Martha Lucia Ayala Jara				**CARGO**	Directora Regional (e)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Johanna Alexandra Sanchez Molina				**CARGO**	Profesional de emprendimiento Grado 02		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Ibagué - Libano - Ibagué**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Tolima			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Proyecto Chocoselva		**CONTACTO**	Danilo Alberto Gutierrez. Cel: 317 3538213
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	12	8	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	12	8	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Realizar acompañamiento mensual de puesta en marcha fondo emprender al proyecto ID 82339 CHOCOSELVA, del emprendedor Danilo Alberto GuUerrez							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Acompañar y orientar a las empresas que le sean entregadas en la fase de puesta en marcha
2	
3	

AGENDA

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

Día 1 : 12/08/2024

Desplazamientos ruta de ida: Ibagué - Libano
Medio de transporte: terrestre.

Actividades a ejecutar:
Visita de Acompañamiento a la empresa en ejecución del proyecto CHOCOSELVA, en proceso de puesta en marcha Fondo Emprender

Desplazamientos ruta de regreso: Libano - Ibagué
Medio de transporte: terrestre.

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por MARTHA LUCIA AYALA JARA Fecha: 2024.08.05 17:55:32 -05'00'		Johanna Marroquin R.
Nombres y Apellidos: Martha Lucia Ayala Jara	**Nombres y Apellidos: Johanna Alexandra Sanchez Molina**	
Cargo: Directora Regional (e)	**Cargo: Profesional de emprendimiento Grado 02**	**Nombres y Apellidos: Gloria Johanna Marroquin Rodríguez**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Ibagué, 13 de agosto de 2024

PRESENTADO A: Martha Lucia Ayala Jara – Directora (E) Regional Tolima.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
31624	Agosto 12 de 2024	Agosto 12 de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Libano	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Realizar acompañamiento mensual de puesta en marcha fondo emprender al proyecto ID 82339 CHOCOSELVA, del emprendedor Danilo Alberto Gutierrez

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se realiza desplazamiento Ibagué – Libano
2. Visita de acompañamiento en el proceso de puesta en marcha de la empresa
3. Se realiza el desplazamiento Libano – Ibagué

RESULTADOS:

Se realizó el acompañamiento mensual de puesta en marcha fondo emprender al proyecto ID 82339 CHOCOSELVA, del emprendedor Danilo Alberto Gutierrez.

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

1. Tiketes
2. Acta de asesoría

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
No se establecen compromisos	No aplica	No aplica

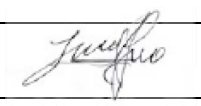
CONCLUSIONES:

Se realizó el acompañamiento mensual de puesta en marcha fondo emprender al proyecto ID 82339 CHOCOSELVA, del emprendedor Danilo Alberto Gutierrez.

DATOS DEL CONTRATISTA

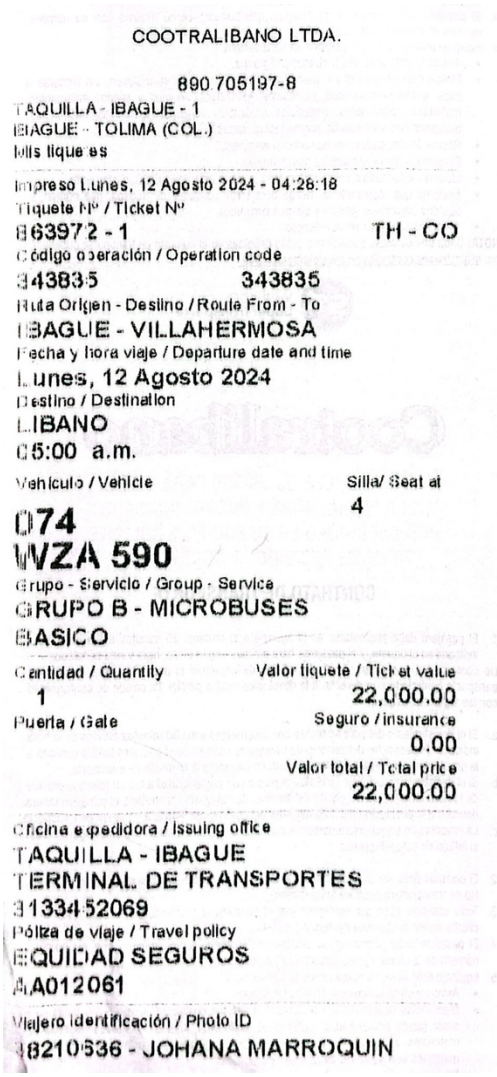
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ	Johanna Marroquin R.

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G02	JOHANNA ALEXANDRA SANCHEZ MOLINA	

TIKETES DE TRANSPORTE

IDA: IBAGUÉ – LIBANO



COOTRALIBANO LTDA.

890.705197-8

TAQUILLA - IBAGUE - 1
IBAGUE - TOLIMA (COL.)
Mis tiquetes

Impreso Lunes, 12 Agosto 2024 - 04:26:18
Tiquete Nº / Ticket Nº
863972 - 1 TH - CO
Código operación / Operation code
343835 343835
Ruta Origen - Destino / Route From - To
IBAGUE - VILLAHERMOSA
Fecha y hora viaje / Departure date and time
Lunes, 12 Agosto 2024
Destino / Destination
LIBANO
05:00 a.m.
Vehículo / Vehicle Silla/ Seat at
074 4
WZA 590
Grupo - Servicio / Group - Service
GRUPO B - MICROBUSES
BASICO

Cantidad / Quantity Valor tiquete / Ticket value
1 22,000.00
Puerta / Gate Seguro / Insurance
0.00
Valor total / Total price
22,000.00

Oficina expedidora / Issuing office
TAQUILLA - IBAGUE
TERMINAL DE TRANSPORTES
3133452069
Póliza de viaje / Travel policy
EQUIDAD SEGUROS
AA012061

Viajero identificación / Photo ID
38210536 - JOHANA MARROQUIN

VUELTA: LIBANO – IBAGUÉ



COOTRALIBANO LTDA.

890.705197-8

TAQUILLA - LIBANO - 2
LIBANO - TOLIMA (COL.)
Mis tiquetes

Impreso Lunes, 12 Agosto 2024 - 12:23:46
Tiquete Nº / Ticket Nº
564300 - 2 TH - CO
Código operación / Operation code
343875 343875
Ruta Origen - Destino / Route From - To
LIBANO - IBAGUE
Fecha y hora viaje / Departure date and time
Lunes, 12 Agosto 2024
Destino / Destination
IBAGUE
12:30 m
Vehículo / Vehicle Silla/ Seat at
058 5
WZA 589
Grupo - Servicio / Group - Service
GRUPO B - MICROBUSES
BASICO

Cantidad / Quantity Valor tiquete / Ticket value
1 22,000.00
Puerta / Gate Seguro / Insurance
0.00
Valor total / Total price
22,000.00

Oficina expedidora / Issuing office
TAQUILLA - LIBANO
CARRERA 11 #4 - 25 PARQUE
3143285932
Póliza de viaje / Travel policy
EQUIDAD SEGUROS
AA012061

Viajero identificación / Photo ID
38210636 - GLORIA MARROQUIN

Atendido por / Attended by
LEYTON OVIEDO CRISTOBAL

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

ACTA No. 07			
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Acompañamiento y asesoría al proyecto fondo emprender Chocoselva			
CIUDAD Y FECHA:	Libano, 12 de agosto de 2024	**HORA INICIO:** 7:30 am	**HORA FIN:** 12:00 m
LUGAR Y/O ENLACE:	Sede de la empresa Carrera 15 # 3 28 Barrio Centro	**DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO:** REGIONAL TOLIMA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Compromisos de interventoría
2. Aporte del emprendedor
3. Seguimiento al plan operativo

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

1. Brindar asesoría y acompañamiento al emprendedor del Proyecto Chocoselva en el proceso de puesta en marcha Fondo Emprender.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 7:30 am se da inicio a la asesoría de forma virtual con presencia del emprendedor Danilo Gutiérrez y la orientadora de emprendimiento Johanna Marroquin

1. Compromisos de interventoría

Teniendo en cuenta los compromisos de la primera interventoría se da inicio a la revisión del cumplimiento de cada uno de ellos:

- Anexar en la actividad 99 de la plataforma el RUT de la empresa debe tener la responsabilidad 52 Facturador Electrónico. El emprendedor manifiesta que ya le ha solicitado a su contador el apoyo con está actividad, una vez cuente con el documento lo subirá a la plataforma.

- Anexar la Autorización de Facturación electrónica y la Autorización de Documento Soporte electrónico en la actividad de Documentos Legales. La actividad ya ha sido cumplida en el mes 2 de documentos legales.

- Anexar documentación de la contadora: El emprendedor ya subió la información, se hace la revisión y se solicita subir el certificado de afiliación a EPS, PENSION y ARL.

- Anexar la información contable de los meses de marzo, abril, mayo y junio de 2024 en la actividad de Contabilidad. El emprendedor manifiesta que ya le ha solicitado a su contador el apoyo con está actividad, una vez cuente con el documento lo subirá a la plataforma.

- Anexar documento con las políticas de medición contable de la empresa, en la actividad de Contabilidad. El emprendedor manifiesta que ya le ha solicitado a su contador el apoyo con está actividad, una vez cuente con el documento lo subirá a la plataforma.

- Anexar la información tributaria del mes de los meses de marzo, abril, mayo y junio de 2024 y soporte de activación del mecanismo de firma digital en la actividad de Información Tributaria. El emprendedor

manifiesta que ya le ha solicitado a su contador el apoyo con está actividad, una vez cuente con el documento lo subirá a la plataforma.

- Solicitud de inscripción de la empresa ante Industria y Comercio del respectivo municipio. El emprendedor manifiesta que ya fue a la Alcaldía donde le informan que debe contar con la visita de Bomberos. Se consulto con bomberos la visita y se realiza cuando la empresa realice las adecuaciones locativas y cuente con la maquinaria de operación.

2. Aporte del emprendedor

Teniendo en cuenta la formulación del plan de negocio y la primera acta de interventoría, el emprendedor tiene un compromiso de $ 10.500.000 como aporte de la siguiente manera:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VALOR	MODALIDAD DEL APORTE (Especie / Dinero)
1	Equipos de Comunicaciones, Computación y Herramientas	$2.500.000	Especie
1	Gastos Notariales	$50.000	Dinero
1	Matrícula Mercantil	$450.000	Dinero
1	Otros Diferidos Financiables - Pagina web	$3.000.000	Dinero
1	Otros Diferidos Financiables - Arrendamientos	$3.000.000	Dinero
TOTAL		$10.500.000	

Tomado de la primera acta de interventoría

Se recuerda al emprendedor que para legalizar este aporte se debe contar con la siguiente documentación:

- Estados financieros evidenciando el aporte (Estado de la situación financiera - Patrimonio)
- Soporte de traspaso de los bienes a nombre de la empresa: en la presente asesoría se facilita al emprendedor un modelo.
- Cámara de Comercio con evidencia de aportes suscritos y pagados: el emprendedor ya cuenta con el documento.
- Informe con Cotizaciones y/o facturas donde se soporte el valor del bien y Registro fotográfico de los bienes aportados: Se explica al emprendedor como realizarlo.
- Certificado del Contador del aporte realizado a la empresa
- Acta de seguimiento del Orientador, la cual se realizará una vez se cuente con los documentos antes mencionados.

3. Seguimiento al plan operativo

De acuerdo al plan operativo para el mes de agosto (mes 2), el emprendedor gestionara 3 avances, razón por lo cual se apoya en la identificación de documentos teniendo en cuenta el instructivo de pagos:

ADECUACIONES LOCATIVAS

Referente a las adecuaciones locativas el emprendedor manifiesta que tiene proveedores diferentes:

- Proveedor 1: Compra de materiales
- Proveedor 2: compra de materiales eléctricos
- Proveedor 3: mano de obra
- Proveedor 4: Puertas
- Proveedor 5: Cielo raso

Para el mes de agosto, el emprendedor realizara la gestión de los primeros dos proveedores.

Teniendo en cuenta que solo se tiene un rubro, se realiza llamada telefónica a la interventora la cual manifiesta que se debe hacer el ajuste de los valores en el plan operativo agendando la tarea por la plataforma con la redistribución del valor de acuerdo a las cotizaciones, para el mes 1 y 2.

Se identifica con el emprendedor los documentos soportes que debe cargar:

Proveedor 1 de materiales de construcción

1. Cotización u oferta comercial del proveedor elegido:
    - Cotización detallada de las adecuaciones a realizar.
    - Descripción detallada de la mano de obra y los materiales necesarios, describir de la plata cuanto es para adecuaciones locativas y cuanto es de materiales.
    - Determinar en la cotización el tiempo que se demora la obra.
    - Determinar en la cotización la forma de pago en %.

4. Concepto técnico sobre el alcance, la pertinencia por un profesional idóneo (arquitecto, ingeniero civil, ingeniero estructural, técnico electricista, ingeniero eléctrico, entre otros)
5. Copia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios del profesional que emite el concepto expedido por la entidad que regula la profesión o actividad con fecha de expedición no superior a tres (3) meses
6. 6.RUT del proveedor
7. 7.Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor 2 de materiales eléctricos

1. Cotización u oferta comercial del proveedor elegido:
    - Cotización detallada de las adecuaciones a realizar.
    - Descripción detallada de la mano de obra y los materiales necesarios, describir de la plata cuanto es para adecuaciones locativas y cuanto es de materiales.
    - Determinar en la cotización el tiempo que se demora la obra.
    - Determinar en la cotización la forma de pago en %.

2. Concepto técnico sobre el alcance, la pertinencia por un profesional idóneo (arquitecto, ingeniero civil, ingeniero estructural, técnico electricista, ingeniero eléctrico, entre otros)
3. Copia de la tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios del profesional que emite el concepto expedido por la entidad que regula la profesión o actividad con fecha de expedición no superior a tres (3) meses
4. 6.RUT del proveedor
5. 7.Cuenta bancaria del proveedor

En caso de que las adecuaciones las realice una persona natural por medio de un contrato de prestación de servicios este deberá cumplir con la normatividad vigente en lo relacionado a los aportes al sistema de seguridad social.

MAQUINARIA Y EQUIPO 1

1. Una cotización firmada del proveedor elegido, donde este:
    - Ficha técnica de las maquinas
    - Valor de las maquinas con impuestos
    - Tiempo de entrega
    - Forma de pago: un solo pago de 100%
    - Plazo de entrega
2. RUT de proveedor

3. Cuenta bancaria del proveedor
4. Contrato por escrito
5. Garantía emitida por el fabricante o proveedor
6. Póliza de cumplimiento: Calidad y estabilidad de la obra por el 40% del valor del contrato y 3 meses más
7. Factura
8. Acta de Recibo satisfacción
9. Acta de avance del plan operativo del SENA

Referente a la maquinaria se evidencia en las instalaciones de la empresa que el emprendedor ya recibió por parte del proveedor a siguiente maquinaria:

Maquina tostadora



Maquina descascarilladora



Maquina Molino





Se aclara que la orientadora del proyecto no cuenta con las competencias para identificar las características técnicas y de funcionamiento de la maquinaria. El emprendedor debe emitir un recibido a satisfacción y se hace responsable de su operación

MAQUINARIA Y EQUIPO 2

1. Una cotización firmada del proveedor elegido, donde este:
   - Descripción del producto a comprar
   - Valor de las maquinas con impuestos
   - Tiempo de entrega
   - Forma de pago: un solo pago de 100%
   - Plazo de entrega
   - Garantía
2. RUT de proveedor
3. Cuenta bancaria del proveedor

CONTRAPARTIDAS

A la fecha el emprendedor ha realizado 3 charlas de contrapartidas, contando su experiencia con fondo emprender y el centro de desarrollo empresarial del SENA. Están en proceso de aval.

EVENTO	FECHA	LUGAR	ASISTENTES	NO. ASISTENTES
Charla de orientación	19 de julio de 2024	Casa de la cultura Libano	Emprendedores / campesinos	17
Charla de orientación	26 de julio de 2024	Casa de la cultura Libano	Emprendedores / campesinos	15
Charla de orientación	26 de julio de 2024	Casa de la cultura Libano	Emprendedores / campesinos	16

No habiendo otros temas por tratar se da por terminada la reunión sobre las 1:00 pm

CONCLUSIONES

Se realizó la asesoría y acompañamiento al emprendedor del Proyecto Chocoselva para el proceso de puesta en marcha Fondo Emprender.

Se identifica que el emprendedor ya cuenta con la maquinaria entregada por el proveedor en las instalaciones de la empresa y la maquinaria se encuentra en la dirección del proyecto.

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS

ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Subir los documentos pendientes de los compromisos de la interventoría	15 de agosto de 2024	Emprendedor Danilo Gutierrez	
Subir los avances programados para el presente mes	15 de agosto de 2024	Emprendedor Danilo Gutierrez	

DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES				
NOMBRE	**DEPENDENCIA/ EMPRESA**	**APRUEBA (SI/NO)**	**OBSERVACIÓN**	**FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL**
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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.

ANEXOS

Registro fotográfico de la visita



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 12 DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S)	Brindar asesoría y acompañamiento al emprendedor del Proyecto Chocoselva en el proceso de puesta en marcha

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA / EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	DANILO ALBERTO GUTIERREZ MOLDOUX	93.287.071			X	CHOCSELVA	daniloagm@gmail.com	317 3538213	na	
2	GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRÍGUEZ	38210636		X		SEBD SENA	gjmarroquinr@sena.edu.co	3103196910	na	Johanna Marroquin R.

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.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbgordill	BELLISNEY GORDILLO DELGADO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-073-000000	SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	11/09/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1924 de fecha 2024-01-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	63224	**Fecha Registro:**	2024-09-11	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-073-000000 SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	532.585,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	532.585,00	**Saldo x Obligar:**	532.585,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	38210636	**Razón Social:**	**GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ**	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	230550253769	**Banco:**	BANCO POPULAR S. A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	65731221	**Nombre:**	MARTHA LUCIA AYALA JARA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL TOLIMA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Núm. Solicitud de Comisión:**	**39724**	**Número:**	39724	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-09-11

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101039 DESPACHO REGIONAL-	C-3602-1300-10-20308E-3602032-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		532.585,00	0,00		
					Total:	532.585,00	0,00	532.585,00	532.585,00

Objeto:	VIÁTICOS ADMINISTRATIVOS: IBAG-PLANADAS-IBAG, 13 Y 14-SEPT-2024, REALIZAR ASESORIA PARA LA FORMULACIÓN DEL PROYECTO ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC DEL EMPRENDEDOR YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA, PARA LA CONVOCATORIA 113 MUNICIPIOS PDTE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-073-000000	SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-23	532.585,00	532.585,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Edgar Augusto Prada Canizalez

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Comunicación Electrónica

Tipo de destinatario

Por favor seleccione tipo de destinatario:

(•) Interno ( ) Externo

Destinatario Interno

Digite el nombre del funcionario destino: *

* EDGAR AUGUSTO PRADA CANIZALEZ

Código Dependencia Destinatario
731040

Dependencia Destinatario
GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO

Código Regional Destinatario
73

Regional Destinatario
TOLIMA

Email Destinatario
EAPRADAC@SENA.EDU.CO;JPROJASP@SENA.EDU.CO

Fecha
10/09/2024 03:10:51 p. m.

Radicado
73-9-2024-021101

NIS
2024-02-399111

Asunto

Asunto *
SOLICITUDES PRESUPUESTALES

Descripción del Asunto *
SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL

Texto

*
MEMORANDO

73-1010

Ibagué,

PARA: Dr. Edgar Augusto Prada Canizalez, Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo

DE: Martha Lucía Ayala Jara, Directora (E) Regional Tolima

ASUNTO: Solicitud registro Presupuestal

De manera atenta, autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago a favor de:

Nombre: Gloria Johanna Marroquín Rodriguez

N° comisión: 39724

Cédula: 38210636

Valor total de la comisión: $ 532.585

Total viáticos: $ 378.585

Gastos de transporte intermunicipal: $ 154.000 (Valor correspondiente a tiquetes terrestres)

Ruta: Ibagué - Planadas - Ibagué.

Cuenta: BANCO POPULAR CUENTA DE AHORRO No. 230550253769

Cordialmente,
Martha Lucía Ayala Jara
Directora (E) Regional Tolima

Remitente

Código Dependencia Remitente
731010

Dependencia Remitente
DIRECCION REGIONAL

Código Regional Remitente
73

Regional Remitente
TOLIMA

Funcionario Remitente
* (E) MARTHA AYALA JARA

Email Remitente
MAYALAJ@SENA.EDU.CO;DIRECCIONTOLIMA@SENA.EDU.CO

Anexos (1)

Document Name	Attachment Type
260525830_MERGED.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2024-021101 - NIS: 2024-02-399111 - 1	Anexo Respuestas Internas

Copias Internas

Copias Externas

Nombre Destinatario *	Email Destinatario *
JINETH TATIANA GUANEME ROJAS	JTGUANEME@SENA.EDU.CO
NURY STEFANNY FORONDA RIOS	NSFORONDA@SENA.EDU.CO
BELLISNEY GORDILLO DELGADO	GORDILLOD@SENA.EDU.CO
JENNY PAOLA ROJAS PEÑA	JPROJASP@SENA.EDU.CO

Asociar a otras comunicaciones

N.I.S	No. Radicado Relacionado

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmayala	MARTHA LUCIA AYALA JARA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-073-000000	SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 10 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	39724	**Fecha Solicitud**	2024-09-09	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-073-000000 SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	EMPRENDIMIENTO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1924	**Dependencia Solicitante**	101039 DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-10-20308E-3602032-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-10-20308E-3602032-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ	CC: 38210636	CONTRATISTA	Autorizada	2024-09-13	2024-09-14	TOLIMA / IBAGUE	TOLIMA / PLANADAS	1,5	No	50	1,5	4.885.000,00	252.390,00	378.585,00	154.000,00	532.585,00	Realizar la asesoria para la formulación del proyecto CONCETRADOS TROPICOLOMBIA del emprendedor Ovidio Oliveros Cifuentes, para la convocatoria campesina
											Totales Solicitud de Comisión			**378.585,00**	**154.000,00**	**532.585,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Realizar asesoria para la formulación del proyecto ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC del emprendedor YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA, para la convocatoria 113 municipios PDTE

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	65731221	Nombre:	MARTHA LUCIA AYALA JARA	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL TOLIMA

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: 2024/09/10 14:54:03 -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:	MHmayala	MARTHA LUCIA AYALA JARA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-073-000000	SENA REGIONAL TOLIMA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 10 de septiembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	BELLISNEY GORDILLO DELGADO	Fecha Verificación:	10/09/2024 12:12:16

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARTHA LUCIA AYALA JARA
Cédula de ciudadanía: 65731221
Usuario SIIF: MHmayala
10/09/2024 2:54:13 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.

	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					4/09/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**38210636**
CONTRATO	**No.**	**5793296**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	31	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales para brindar acompañamiento a los usuarios de los centros de desarrollo empresarial del SENA y a la gestión deproyectosespecialesdeemprendimiento,deacuerdoconlos lineamientos de la Coordinación Nacional de Emprendimiento, e instrucciones de la Regional y/o el centro de formación, para el logro de los objetivos e indicadores de la Regional							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Tolima				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Despacho Dirección**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Martha Lucia Ayala Jara				**CARGO**	Directora Regional (e)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ANA MARIA GONZALEZ ARIAS				**CARGO**	Profesional Grado 02		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Ibagué - Planadas - Ibagué**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Tolima				**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Tolima			**ENTIDAD O EMPRESA:**	PROYECTO: ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE		**CONTACTO**	YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA Cel: 313 3193212
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	13	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		14	9	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Realizar asesoria para la formulación del proyecto ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC del emprendedor YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA, para la convocatoria 113 municipios PDTE							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Formular los planes de negocio de los usuarios de su propia gestión y los que le sean asignadas por el Centro de Desarrollo Empresarial y la Regional
2	Acompañar y orientar a los emprendedores de su propia gestión y los que le sean asignadas por el Centro de Desarrollo Empresarial y la Regional en la fase de creación de empresa y la Regional
3	

AGENDA

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

Día 1 : 13/09/2024

Desplazamientos ruta de ida: Ibagué - Planadas
Medio de transporte: terrestre.
Se Pernocta

Día 2 : 14/09/2024

Actividades a ejecutar:
Visita de asesoria para la formulación del proyecto ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC del emprendedor YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA, para la convocatoria 113 municipios PDTE

Desplazamientos ruta de regreso: Planadas - Ibagué
Medio de transporte: terrestre.

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Martha J Ayala. Firmado digitalmente por MARTHA LUCIA AYALA JARA Fecha: 2024.09.05 16:20:56 -05'00'		Johanna Marroquin R.
Nombres y Apellidos: Martha Lucia Ayala Jara	**Nombres y Apellidos: ANA MARIA GONZALEZ ARIAS** Ana Marìa Gonzàlez Arias	**Nombres y Apellidos: Gloria Johanna Marroquin Rodríguez**
Cargo: Directora Regional (e)	**Cargo: Profesional Grado 02**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Ibagué, lunes 16 de septiembre de 2024

PRESENTADO A: Martha Lucia Ayala Jara – Directora (E) Regional Tolima

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
39724	Septiembre 13 de 2024	Septiembre 14 de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Planadas		

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Realizar asesoría para la formulación del proyecto ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC del emprendedor YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA, para la convocatoria 113 municipios PDTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 : 13/09/2024

Desplazamientos ruta de ida: Ibagué - Planadas
Medio de transporte: terrestre.
Pernoctar

Día 2 : 14/09/2024

Visita de asesoría para la formulación del proyecto ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC del emprendedor YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA, para la convocatoria 113 municipios PDTE, donde específicamente se trabajo en el plan de negocios:

- Modulo el protagonista
- Modulo financiero

De igual manera se construyó con el emprendedor el libreto para la realización dl video y se acompañó la grabación de este en el municipio.

Desplazamientos ruta de regreso: Planadas - Ibagué
Medio de transporte: terrestre.

RESULTADOS:

1. Módulo de mercados completo del plan de negocios en metodología fondo emprender
2. Estructura financiera diligenciada al 100% de fondo emprender

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

1. Tiquetes de desplazamiento
2. Registro fotográfico
3. Acta No. 1 de asesoría

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. El emprendedor debe seguir adelantando la formulación del plan de negocios en la plataforma de fondo emprender	Emprendedor	Cierre de convocatoria 30 de octubre de 204
CONCLUSIÓNES: **1.** Módulo de mercados completo del plan de negocios en metodología fondo emprender **2.** Estructura financiera diligenciada al 100% de fondo emprender		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G2	ANA MARIA GONZALEZ ARIAS	

TIQUETES DE DESPLAZAMIENTO

IDA Y VUELTA



Cointrasur
Déjate Llevar
Nit 890.700.598-5
IBAGUE - TOLIMA

Tiquete No: 450880
Despacho: 85369396
Fecha: viernes, 13 sept.2024
Hora: 1:30PM
Origen: IBAGUE - TOLIMA
Destino: PLANADAS - TOLIMA
Vehículo: V21
Silla: -4-
TZZ143
Conductor: JOSE OSCAR SANCHEZ CASTF

Cant	Valor	Total
1	61,500	61,500

Pasajero: 38210636
JOHANA MARROQUIN RODRIGUEZ
No Celular: 3103196910
Tipo Servicio: IDA Y VUELTA
Nivel Servicio: BÁSICO
Forma Pago: EFECTIVO

Fecha Impresión: 11/09/2024
Hora Impresión: 4:48:55p. m.
GIAN FRANCO VILLAMIZAR 1

BONO CLUB COINTRASUR

Presenta este bono y reclama GRATIS DOS entradas con acceso a PISCINA en las instalaciones del CLUB COINTRASUR. 10% de descuento en DROGUERIA E. CAMELLON Calle 10 # 2 - 61 Primera de Mayo. Diagonal a Suzuki

VIGILADO SUPERTRANSPORTE ST

Cumplimiento Ley 1581 de 2012 - Protección de Datos Personales - protecciondatos@cointrasur.com

Cointrasur
Déjate Llevar

TIQUETE RETORNO
PLANADAS - TOLIMA

Tiquete No: 450 831
Fecha: 14/09/2024 Hora: 01:30p.m.
Origen: PLANADAS - TOLIMA
Destino: IBAGUE - TOLIMA

Cantidad	Valor	Total
1	61,500	61,500

Pasajero: 38210636
JOHANA MARROQUIN RODRIGUEZ
Tipo Tiquete: IDA Y VUELTA

GIAN FRANCO VILLAMIZAR 1

Fecha: 11/09/2024
Hora: 4:48:59p.m.

ATENCION !
ESTE TIQUETE ES EL UNICO DOCUMENTO VALIDO PARA REALIZAR SU RETORNO. PRESENTALO JUNTO CON TU CEDULA

REGISTRO FOTOGRÁFICO





ACTA No. 01		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Acompañamiento y asesoría al proyecto ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC		
CIUDAD Y FECHA: Planadas, 14 de septiembre de 2024	**HORA INICIO:** 6:30 a.m.	**HORA FIN:** 1:00 p.m.
LUGAR Y/O ENLACE: Planadas sede del emprendedor	**DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO:** REGIONAL TOLIMA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Modulo el protagonista
2. Modulo financiero
3. Video del proyecto

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: Realizar asesoría para la formulación del proyecto ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC del emprendedor YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA, para la convocatoria 113 municipios PDTE

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo, las 6:30 am se procede a dar inicio a la reunión de asesoría con el emprendedor, desarrollando la siguiente agenda:

1. Modulo el protagonista

En la presente asesoría se desarrolló la siguiente temática, en lo referente a la formulación del plan de negocios

- Definición del cliente: Se identificaron los clientes que tendrá la empresa, la descripción, localización y justificación
- Análisis de necesidades y problemática: teniendo en cuenta el proceso de validación se redacto la problemática con sus causas y consecuencias. Igualmente, se identificaron las necesidades funcionales, sociales y emocionales
- Análisis del sector y tendencias: se realizó el análisis del sector con las cifras y datos más relevantes a nivel internacional, país, departamento y municipio. Igualmente se identificaron las tendencias del mercado

Competencia

- Nombre del competidor
- Ubicación del competidor
- Descripción de productos o servicios
- Logística de distribución
- Otros: ventajas, desventajas y mercado objetivo

Se apoyo al emprendedor en la descripción de la empresa y se definieron cada uno de los servicios que va a prestar.

De cada uno de los servicios se realizo:

Descripción de servicios
Características técnicas
Calidad
Empaque o entrega
Fortalezas
Debilidades

De igual manera se realizó la redacción de factor de innovación en:
Modelo de negocio
Producto o servicio
Producción

2. **Modulo financiero**

Conjuntamente con el emprendedor se realizó el desarrollo del modelo financiero de comercio y servicios, diligenciado:
Bases
Costos de los servicios
Definición de precios
Proyección de unidades a vender
Gastos administrativos
Gastos de venta
Inversiones fijas y diferidas
Aportes del emprendedor
Valor a solicitar a fondo emprender

El formato financiero en las salidas dio viable con una TIR superior a la tasa mínima de rendimiento a la cual aspira el emprendedor.

Criterios de Decisión	
Tasa mínima de rendimiento a la que aspira el emprendedor	5%
TIR (Tasa Interna de Retorno)	22,27%
VAN (Valor actual neto)	76.229.052
PRI (Periodo de recuperación de la inversión)	2,50
Duración de la etapa improductiva del negocio (fase de implementación).en meses	6 mes
Nivel de endeudamiento inicial del negocio, teniendo en cuenta los recursos del fondo emprender. (AFE/AT)	87,43%
Periodo en el cual se plantea la primera expansión del negocio (Indique el mes)	60 mes
Periodo en el cual se plantea la segunda expansión del negocio (Indique el mes)	72 mes

3. **Video del proyecto**

Se realizo el acompañamiento para. Grabación del video con los siguientes ítems:
En 30 segundos: presentación del emprendedor – persona
En 30 segundos: presentación del emprendimiento
En 30, segundos: Cómo se ven usted y su emprendimiento en los próximos 3 años
En 30 segundos: Describa un momento de logro-éxito en su vida
En Un minuto: Describa un momento difícil de su vida y, ¿cómo lo afrontó?
En Un minuto: Presente a un cliente potencial el producto o servicio del emprendimiento.
En 30 segundos: Hable de su competencia.
En 30 segundos: Hable del impacto del emprendimiento en la(s) localidad(es) en que se llevara a cabo el emprendimiento
En un minuto: Describa el proceso de producción o prestación del servicio

No habiendo otros temas se termina la reunión a la 1:00 pm

CONCLUSIONES

Se asesoría para la formulación del proyecto ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC del emprendedor YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA, para la convocatoria 113 municipios PDTE

1. Módulo de mercados completo del plan de negocios en metodología fondo emprender
2. Estructura financiera diligenciada al 100% de fondo emprender

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS Y/O DECISIONES

ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA
El emprendedor debe seguir adelantando la formulación del plan de negocios en la plataforma de fondo emprender	Cierre de convocatoria 30 de octubre de 204	Emprendedor	

ASISTENTES

Ver anexo

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S)	Realizar asesoría para la formulación del proyecto ID 95226 GUTIÉRREZ COFFEE SAS ZOMAC del emprendedor YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA, para la convocatoria 113 municipios PDTE

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	YHONNYTZHON STIVEN GUTIERREZ DEVIA	1.007.063.785			X	GUTIÉRREZ COFFEE	yhonnitzhon@gmail.com	313 3193212	na	
2	GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRÍGUEZ	38210636		X		SEBD SENA	gjmarroquinr@sena.edu.co	3103196910	na	