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 CALDAS

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS CALDAS

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

Código Regional	**17**
Código Centro	**930610**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**92619-648443**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANDRA MILENA GIRALDO CAÑAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	34.002.020	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	smgiraldo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91265927764
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6186302/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**55624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL, PRESENCIALES Y/O VIRTUALES EN EL PROGRAMA DE CAMPESENA EN ATENCIÓN A LA POBLACIÓN CAMPESINA EN ÁREA DE BARISMO. S/RAD 17-9-2024-006828.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.946.101
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 35.575.509
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 15.480.556

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 459.326	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.924.871**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.304.371**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.304.371,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**30523327**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.415.771,00	
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 I		$ 9.400	$ 9.400	Reteica - 8299 - MANIZALES	16.338,00	0,370%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 27.886.012	$ 1.102.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.512.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.449.207,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

MARULANDA: PREPARACIÓN DE CAFÉ POR METODOS ALTERNATIVOS ID:

NEIRA: PREPARACÍÓN DE CAFÉ POR METODOS ALTERNATIVOS ID:

NEIRA: PREPARACIÓN DE CAFÉ POR METODOS ALTERNATIVOS ID:

SENA: PREPARACIÓN DE BEBIDAS A BASÉ DE CAFÉ

EL REMANSO:PREPARACIÓN DE BEBIDAS A BASE DE CAFÉ

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

SANDRA MILENA GIRALDO CAÑAS
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,

CLAUDIA PATRICIA SANCHEZ MARIN
INSTRUCTOR G20

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
FERNANDO ARCINIEGAS CORDOBA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

26/08/24 17:21:05 USUARIO: SIC - C.C. 34002020

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-34002020 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-07	230301	800224808	PORVENIR	1	0	285.800	0	285.800
Período salud:	2024-07	EPS010	800088702	EPS SURA	1	0	223.300	0	223.300
Planilla Nro.:	30523327 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	9.400	0	9.400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-08-06	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	826868042	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 518.500

PAGADO

Bancolombia

Sucursal Virtual Personas

Su última visita fue: Domingo 18 de Agosto de 2024 10:02:38 AM
Fecha y hora actual: Lunes 26 de Agosto de 2024 3:36:55 PM

SANDRA MILENA GIRALDO CAÑAS

Actualizar mis datos ¡Nuevo!

Descripción:	No disponible
Empresa/Servicio:	ASOPAGOS - 28058
Cus:	826868042
Tipo identificacion:	CC
Numero planilla:	30523327
Banco dueño del producto:	Bancolombia
Número de producto:	91265927764
Tipo de Producto:	Cuenta de Ahorros
Valor de la factura:	$ 518,500.00
Valor pagado:	$ 518,500.00
Entidad a quien se pagó por PSE:	ASOPAGOS
Oficina:	SUCURSAL VIRTUAL
Canal:	PSE
Resultado del pago:	Exitoso
Número de comprobante:	1126063938
Fecha y hora del pago:	2024/08/06 08:05:36

También puede

Enviar comprobante por correo electrónico

Descargar o imprimir comprobante

Dirección IP:191.156.35.23

Version No. 4

CENTRO DE FORMACION:	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	**LEGALIZACION COMISION No.**	**98924**
COMISIONADO:	SANDRA MILENA GIRALDO CAÑAS	**CEDULA:**	34.002.020

La Entidad Suministra vehiculo	SI		NO	X	Vehículo particular		Registro Presupuestal	105324	Funcionario		Contratista X
fuente recursos	Propios		Nación	X							

#	MUNICIPIO	SALIDA Día	SALIDA Mes	SALIDA Año	LLEGADA Día	LLEGADA Mes	LLEGADA Año	No. Dias	Comisión: valor total de viatico liquidado SIIF	valor gastos de viaje SIFF	TOTAL ANTICIPO	Legalizacion: Total Viaticos legalizado	Gtos transporte comisión	Gtos vehiculo	Gtos transporte intermunicipal
1	MARULANDA	1	JUNIO	2024	2	JUNIO	2024	1,5	$ 378.585	$ 80.741	$ 459.326	$ 378.585			$ 100.000
2											$ 0				
3											$ 0				
4											$ 0				
5											$ 0				
6											$ 0				
7											$ 0				
8											$ 0				
9											$ 0				
10											$ 0				
11											$ 0				
12											$ 0				
13											$ 0				
14											$ 0				
	TOTAL								**$ 378.585**	**$ 80.741**	**$ 459.326**	**$ 378.585**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 100.000**

OBSERVACIONES:

SALDO A FAVOR POR MAYOR VALOR EN TIQUETES

1* VALORES A LEGALIZAR		Diferencia
1.1 Total Viaticos	378.585	0
1.2 Gtos transporte comisión	0	19.259
1.3 Gtos vehiculo	0	
1.4 Gtos transporte intermunicipal	100.000	
1.5 TOTAL legalización	**478.585**	**19.259**

2* SALDOS A FAV O A REINTG		
Valor Neto Legalización	478.585	
(Menos) Valor neto antic.	459.326	
Saldo positivo a favor del F/rio	19.259	
Saldo negativo a reinteg al SENA	0	

Páguese

Firmado digitalmente por Fernando Arciniegas Cordoba
Fecha: 2024.06.25 12:05:15 -05'00'

ORDENADOR

OF

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

Usuario que Genera Reporte:	MHfarcinie	FERNANDO ARCINIEGAS CORDOBA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-017-930610	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-CALDAS
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 27 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	98924	**Fecha Solicitud**	2024-05-27	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-017-930610 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-CALDAS**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-27	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION PROFESIONAL CERTIFICACION COMPETENCIA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1524	**Dependencia Solicitante**	930645 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-CALDAS - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR 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
SANDRA MILENA GIRALDO CAÑAS	CC: 34002020	CONTRATISTA	Autorizada	2024-06-01	2024-06-02	CALDAS / MANIZALES	CALDAS / MARULANDA	1,5	No	50	1,5	4.465.545,00	252.390,00	378.585,00	80.741,00	459.326,00	IMPARTIR FORMACIÓN MEDIANTE EL PROGRAMA CAMPESENA EN EL AREA DE BARISMO -MARULANDA CORREGIMIENTO MONTEBONITO CALDAS
											Totales Solicitud de Comisión			**378.585,00**	**80.741,00**	**459.326,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACIÓN MEDIANTE EL PROGRAMA CAMPESENA EN EL AREA DE BARISMO -MARULANDA CORREGIMIENTO MONTEBONITO CALDAS

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	98392877	Nombre:	FERNANDO ARCINIEGAS CORDOBA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CALDAS

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: 2024/05/27 13:56:40 -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:	MHfarcinie	FERNANDO ARCINIEGAS CORDOBA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-017-930610	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-CALDAS
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 27 de mayo de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	LINA DANERY GONZALEZ HERRERA	Fecha Verificación:	27/05/2024 13:54:28

Firmado digitalmente por:
Nombre: FERNANDO ARCINIEGAS CORDOBA
Cédula de ciudadanía: 98392877
Usuario SIIF: MHfarcinie
27/05/2024 1:57:05 p. m.

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

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Manizales 17 de Junio de 2024.

PRESENTADO A: Fernando Arciniegas Córdoba Subdirector Centro de Comercio y Servicios.

ORDEN DE VIAJE N°98924	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	1/06/2024	2/06/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Caldas/comercio y servicios	Manizales –Montebonito-Manizales

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación profesional integral en el programa Campesena orientado el programa de Preparación de café por métodos alternativos.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se desarrolla formación para el programa preparación de café por medio de métodos campesena, donde desarrollamos trabajo teórico práctico iniciando con los diferentes métodos de preparación de café. Conociendo también sobre café especial y como resaltar sus sabores mediante métodos de preparación por inmersión.

RESULTADOS:

1. Se presentan variedades de café y diferencia de procesos en café- especial y café comercial.
2. Iniciamos preparaciones con diferentes métodos de preparación de café.

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

- Formato de asistencia firmado en cada sección.
- Registro fotográfico del proceso de formación.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Realizar talleres teóricos prácticos y dejar evidencias de cada proceso.	Instructor y aprendices inscritos a en el programa de Preparación de café por métodos alternativos,	17 Junio de 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se desarrolla satisfactoriamente programa de formación en el municipio Marulanda-corregimiento de Montebonito.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Sandra Milena Giraldo Cañas	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico Campesena	Claudia patricia Sanchez	

ANEXOS COMISION N° 98924- MONTEBONITO-MARULANDA (CALDAS)









PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3 | CÓDIGO: GFPI-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA):

REGIONAL: Caldas | CENTRO DE FORMACIÓN: COMERCIO Y SERVICIOS | CIUDAD/MUNICIPIO: Montebonito

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: BEBIDAS POR METODOS alternativos | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1		1037113263	Teidy Johana	Gallego Castaño	Montebonito	leidygallego@	3146431837	Leidy Gallego
2		1053834462	Paula Andrea	Giraldo salgado	montebonito	GiraldoSalgadoP@gmail.	3152490892	Paula Giraldo
3		24334287	Yeni Manuela G.G	Gonzalez Giraldo	Montebonito	manu3045a@gmail.com	314 3384490	Yeni M.G.G
4		24780545	Nicolle	Ospina Blandón	Montebonito	nicolle.ospina24@gmail.com	3107291735	Nicolle Ospina Blandón
5		7793297967	Camilo	Giraldo Salgado	Montebonito	-	3727796577	Camilo G. S
6		1.056974082	Katherine	Muñoz Ospina	Montebonito	Katherine.ospina.2006@gmail.com	3126495492	Katherine
7		70538041381	Yoiledis	Blandon Arenas	Monte bonito	yoiledis.blandon89.my.com	3217218756	Yoiledis B
8		1057788417	clemencia	Gomez Gomez	Montebonito		5217849 8977	clemencia
9		24784827	Gloria Esperanza	Giraldo Patiño	Montebonito	Esperanza Giraldo 68@gmail.com	3128744814	Gloria E Giraldo
10		1031132638	Leidy Gallego	Gallego	Montebonito	Leidygallego150@gmail.com	3146498371	Leidy Gallego
11		24853674	Luz Mery	Florez Ramirez		Floresmhe14290@gmail.com	3123209726	Luz Mery
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3 | CÓDIGO: GFPI-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA):

REGIONAL: CALDAS | CENTRO DE FORMACIÓN: COMERCIO Y SERVICIOS | CIUDAD/MUNICIPIO: MONTEBONITO

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: BEBIDAS DE CAFE POR METODOS ALTERNATIVOS | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	CC	1057788417	Daniela	Londoño villa	Montebonito	daniela.londonovilla@gmail.com	3152737772	Daniela londoño.
2	CC	24334287	Yeni Manuela	Gonzalez Giraldo	montebonito	manu3045a@gmail.com	314 3384490	Yeni M.G.G
3	CC	1053834462	Paula Andrea	Giraldo salgado	Montebonito	GiraldoSalgadoP@gmail.	3152490892	Andrea.G
4	CC	24780545	Nicolle	Ospina Blandón	Montebonito	nicolle.ospina24@gmail.com	3107291735	Nicolle Ospina Blandón
5	CC	7793297967	Camilo	Giraldo Salgado	Montebonito	-	3727796577	Camilo G. S
6	CC	1.056974082	Katherine	Muñoz Ospina	Montebonito	Katherine.ospina.2006@gmail.com	3126495492	Katherine
7	CC	70538041381	Yoiledis	Blandon Arenas	Monte bonito	yoiledis.blandon89.my.com	3217218756	Yoiledis B
8	CC	1057788417	clemencia	Gomez Gomez	Montebonito		5217849 8977	clemencia
9	CC	24784827	Gloria Esperanza	Giraldo Patiño	Montebonito	Esperanza Giraldo 68@gmail.com	3128744814	Gloria E Giraldo
10	CC	1031132638	Leidy Gallego	Gallego	Montebonito	Leidygallego150@gmail.com	3146498371	Leidy Gallego
11		24853674	Luz Mery	Florez Ramirez		Floresmhe14290@gmail.com	3123209726	Luz Mery
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

Codigo Regional :	**17**
Codigo Centro:	**930610**
Fecha de elaboración:	**17/06/2024**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: **MANIZALES - JUNIO 01-02/2024**

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: **SANDRA MILENA GIRALDO CAÑAS**

No. DOCUMENTO IDENTIDAD: **34.002.020**

En desarrollo de la comisión No. **N°98924** durante los dias **1 Y 2** 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
1/06/2024	MANIZALES-CORREGIMIENTO MONTEBONITO(Marulanda-caldas)	INTERMUNICIPAL-JEEP	$ 50.000
2/06/2024	CORREGIMIENTO MONTEBONITO(Marulanda-caldas)-MANIZALES	INTERMUNICIPAL-JEEP	$ 50.000

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: **$ 100.000**

Para efectos legales el funcionario certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO	SUPERVISOR(A)	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: SANDRA MILENA GIRALDO CAÑAS	**Nombre completo:** CLAUDIA PATRICIA SANCHEZ MARIN	**Nombre completo:** FERNANDO ARCINIEGAS CORDOBA
Cargo: INSTRUCTORA CONTRATISTA- CAMPESENA	**Cargo:** INSTRUCTORA.G20- SUPERVISORA	**Cargo:** SUBDIRECTOR DE CENTRO G02 E
Firma:	**Firma:**	**Firma:**