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 QUINDÍO

CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION FP

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**03610-206233**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA MARIA ARIAS ARIAS	**Banco a consignar:**	BANCO COOPERATIVO COOP
Cédula de Ciudadanía	30.333.475	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	agmarias@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0039000038758
IP/Nº de contacto:	41	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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	SI
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:	5851698/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**22624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:ORIENTAR FORMACION INTEGRAL TITULADA COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL 63-9-2024-000789

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024**	**Al**	**31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.015.011
Número de pago	**9**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.739.371
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.549.466

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 535.980	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.001.525**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.362.025**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4574160271**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.362.025,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 9.400	$ 9.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299	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		$ -		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%	$ 34.082.904	$ 1.121.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.895.761					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.465.545,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reportar un máximo de 160 horas mes conforme a las horas académicas impartidas

Ejecución de la formación profesional integral de acuerdo con el proyecto formativo de los programas relacionados con el perfil

Actuación autónoma e independiente en la ejecución del contrato,en lo técnico y científico, sin perjuicio en la garantía del mismo

Mantengo actualizados los sistemas de información sobre los cuales se me asignó usuario y contraseña durante la ejecución del contrato

Acato la constitución política, la ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias

Acredito que me encuentro al día en el pago mensual de los aportes de sistema de seguridad social integral

Aplicación según la modalidad de estrategias de enseanza de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad

Entregar los soportes del procedimiento de ingreso de aprendices al programa de formación

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

ANGELA MARIA ARIAS ARIAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO
INSTRUCTOR G16

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
ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

23/10/24 19:04:04 USUARIO: SIC - C.C. 30333475

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30333475
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MARIA ARIAS ARIAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CLL 33 23 A 47	TELÉFONO:	8821103
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4574160271**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990365679

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.800	$ 0	$ 285.800
SUBTOTALES:										**$ 285.800**	**$ 0**	**$ 285.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 223.300
SUBTOTALES:													**$ 223.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 35.800	$ 0	$ 35.800
SUBTOTALES:			**$ 35.800**	**$ 0**	**$ 35.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 30333475	ARIAS ARIAS ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.218				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.786.218	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.786.218	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.218	30333475	$ 9.400	30	$ 1.786.218	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	$ 35.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 554.300**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9539698510	DV: 243666
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	16/10/2024 10:23:04
PAP:	916806
Identificacion:	30333475
Nombre:	ANGELA MARIA
Apellido 1:	ARIAS
Apellido 2:	ARIAS
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	0000000000
Codigo Planilla:	4574160271
Periodo Pago:	2024/09
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 30333475	Valor: $554.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

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

Usuario que Genera Reporte:	MHavamegas	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	49024	**Fecha Solicitud**	2024-10-09	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-09	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Coordinación Académica			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1224	**Dependencia Solicitante**		923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION FP	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO 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

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: 2024/10/09 15:24:23 -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:	MHavamegas	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO

ANGELA MARIA ARIAS ARIAS	CC: 30333475	Contratista Población Vulnerable	Autorizada	2024-10-15 2024-10-17 2024-10-22 2024-10-24	2024-10-15 2024-10-17 2024-10-22 2024-10-24	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / CIRCASIA	0,5	No	50	2	4.465.545,00	252.390,00	504.780,00	31.200,00	535.980,00	Ejecutar las acciones de formación en los diferentes municipios del departamento del Quindio del programa PPV.
											Totales Solicitud de Comisión			**504.780,00**	**31.200,00**	**535.980,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
Ejecutar las acciones de formación en los diferentes municipios del departamento del Quindio del programa PPV.

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	41906249	Nombre:	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION - QUINDIO

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

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:	MHavamegas	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO

Firma Responsable

Verificado Por:	KARLA ANDREA TOBON SUAREZ	Fecha Verificación:	09/10/2024 14:40:45

Firmado digitalmente por:
Nombre: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Cédula de ciudadanía: 41906249
Usuario SIIF: MHavamegas
9/10/2024 3:24:33 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					26/09/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
ANGELA MARIA ARIAS ARIAS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**30333475**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR.5851698	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	14	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal para planear, orientar y evaluar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, conforme a los modelos formativos establecidos en el Centro Para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria del Sena Regional Quindío, para los programas que atienden a población víctima y/o vulnerable observando las políticas institucionales y la normatividad vigente							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Quindío				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Industria y Construcción**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO				**CARGO**	Subdirectora (E) Centro Desarrollo Tecnológico De La Construcción Y La Industria		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO				**CARGO**	COORDINADORA ACADÉMICA		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Armenia - Circasia - Armenia**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Quindío				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Industria y Construcción**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Quindío			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Alcaldía de Circasia		**CONTACTO**	Luz Marina Rincon 3206976156
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	15	10	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		24	10	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Ejecutar las acciones de formación en los diferentes municipios del departamento del Quindio del programa PPV.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular, el proyecto formativo y la planeación pedagógica de los programas relacionados con su perfil y lo establecido institucionalmente para garantizar la calidad de la formación profesional integral.
2	Reportar en el sistema SOFIA Plus o la plataforma académico administrativa requerida, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles una vez ocurrido el hecho, todas las actividades y novedades que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo

AGENDA

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

Día 1: 15/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: Armenia, Circasia
Actividades a ejecutar: Orientar formación DESARROLLO DE MOLDES PARA BOLSO SHOPPING programa P.VULNERABLE
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Circasia, Armenia
Medio de transporte: Terrestre.

Día 2: 17/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: Armenia, Circasia
Actividades a ejecutar: Orientar formación DESARROLLO DE MOLDES PARA BOLSO SHOPPING programa P.VULNERABLE
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Circasia, Armenia
Medio de transporte: Terrestre.

Día 3: 22/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: Armenia, Circasia
Actividades a ejecutar: Orientar formación DESARROLLO DE MOLDES PARA BOLSO SHOPPING programa P.VULNERABLE
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Circasia, Armenia
Medio de transporte: Terrestre.

Día 4: 24/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: Armenia, Circasia
Actividades a ejecutar: Orientar formación DESARROLLO DE MOLDES PARA BOLSO SHOPPING programa P.VULNERABLE
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Circasia, Armenia
Medio de transporte: Terrestre.

Observaciones:
Según autorización enviada por:Adriana Maritza Vanegas Castillo <avanegasc@sena.edu.co> el 30 de septiembre de 2024 a las 07:00 am.
Vo Bo Edith Perdomo Castañeda. Enlace Regional Programa de Atención a Población Victima y Vulnerable

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO**	**Nombres y Apellidos:** **DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO**	
Cargo: SUBDIRECTOR Centro Desarrollo Tecnológico De La Construcción Y La Industria	**Cargo: CORDINADORA ACADÉMICA**	**Nombres y Apellidos: ANGELA MARIA ARIAS ARIAS**

DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjcorreat	JHON MARIO CORREA TABARES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-063-	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA
Fecha y Hora Sistema:	15/01/2024 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	1224	**Fecha Registro:**	2024-01-15	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	10.447.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual.:**	10.447.000,00	**Saldo x Comprometer:**	10.447.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	1224	**Fecha Registro:**	2024-01-15	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION FP	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA	Nación	10	CSF						
					Total:	10.447.000,00	0,00	10.447.000,00	10.447.000,00	0,00

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: RAD_63-9-2024-000026_ATENDER ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA FINANCIAR VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE DE INSTRUCTORES Y EQUIPO REGIONAL DE VÍCTIMA

Firma Responsable

Outlook

CPE No. 63-9-2024-013082 - 923110 SOLICITUD REGISTRO DE COMISIÓN 49024

Desde Administracion Documentos <grupoadmondocumentos@sena.edu.co>

Fecha Jue 10/10/2024 6:55

Para Claudia Isabel Parra Ortiz <ciparrao@sena.edu.co>

CC Adriana Maritza Vanegas Castillo <avanegasc@sena.edu.co>; Paola Andrea Vanegas Torres <pavanegas@sena.edu.co>; John Mario Correa Tabares <jcorrea@sena.edu.co>; Claudia Marcela Burgos Alzate <cmburgos@sena.edu.co>; Gloria Ismanda Franco Patino <gfrancop@sena.edu.co>; Luz Myriam Montilla <lmmontilla@sena.edu.co>; Karla Andrea Tobon Suarez <katobon@sena.edu.co>; Lina Marcela Gómez <lmgomez@sena.edu.co>

3 archivos adjuntos (2 MB)

C.E.(FRM) - 63-9-2024-013082-(63)-631040 + CLAUDIA ISABEL PARRA ORTÍZ 923110.tif; 49024 ORDEN DE VIAJE ANGELA MARIA ARIAS ARIAS.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2024-013.pdf; C.I.(FRM)-9-2024-013082-(63)-631040-+ CLAUDIA ISABEL PARRA ORTÍZ--923110 SOLI.html;

Apreciado(a) * CLAUDIA ISABEL PARRA ORTÍZ
Para su respectivo trámite se ha radicado la siguiente comunicación electrónica:

Radicado	N.I.S.	Fecha
63-9-2024-013082	2024-02-456829	10/10/2024 6:54:36 a. m.

Asunto	Descripción del asunto
SOLICITUDES PRESUPUESTALES	923110 SOLICITUD REGISTRO DE COMISIÓN 49024

Autorizo el registro presupuestal del gasto, registro de la obligación y el pago de viáticos a favor:

Nombre: ANGELA MARIA ARIAS ARIAS
CDP: 1224
Periodo: Del 12 al 22 de octubre
Valor Viáticos: $ 504.780
Valor transporte: $ 31.200
Total Valor Solicitud: $ 535.980

Dado lo anterior presento los siguientes anexos:

Anexo 1: Orden de Viaje
Anexo 2: Agenda Desplazamiento o labores
Anexo 3: CDP

Cordialmente,

ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Subdirectora (E)
Centro para el desarrollo tecnológico de la construcción y la industria

Atentamente,



Grupo Administración de Documentos
Dirección General
servicioalciudadano@sena.edu.co
PBX:5461500
Calle 57 · 8 - 69 Bogotá Colombia



@SENAcomunica
www.sena.edu.co

NOTA: Este correo es generado por medios automáticos, por favor no dar respuesta al remitente

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjcorreat	JHON MARIO CORREA TABARES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-063-	CENTRO PARA EL DESARROLLO
Fecha y Hora Sistema:	2024-10-15-8:51 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1224 de fecha 2024-01-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	109924	**Fecha Registro:**	2024-10-11	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	535.980,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	535.980,00	**Saldo x Obligar:**	535.980,00

TERCERO ORIGINAL

Identificacion: Cedula de Ciudadanía	30333475	**Razón Social:**	ANGELA MARIA ARIAS ARIAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	084300070061	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	41906249	**Nombre:**	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION - QUINDIO

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**49024**	**Número:**	49024	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-10-11

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		535.980,00	0,00		
					Total:	535.980,00	0,00	535.980,00	535.980,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COM 49024; 15 AL 24 OCT; CIRCASIA-CIRCASIA-CIRCASIA-CIRCASIA; EJECUTAR LAS ACCIONES DE FORMACIÓN EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO DEL PROGRAMA PPV

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-11	535.980,00	535.980,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA 25 de octubre del 2024

PRESENTADO A: Adriana Maritza Vanegas Castillo –Subdirectora (e) Centro Para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
49024	**15/10/2024**	**24/10/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO.	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
Municipios: 1. CIRCASIA-QUINDÍO 2. CIRCASIA-QUINDÍO 3. CIRCASIA-QUINDÍO 4.CIRCASIA-QUINDÍO	Centro Para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: BRINDAR FORMACION COMPLEMENTARIA A POBLACION VICTIMA Y VULNERABLE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. CIRCASIA -QUINDÍO
   15 DE OCTUBRE DEL 2024

2. CIRCASIA -QUINDÍO
   17 DE OCTUBRE DEL 2024

3. CIRCASIA-QUINDÍO
   22 DE OCTUBRE DEL 2024

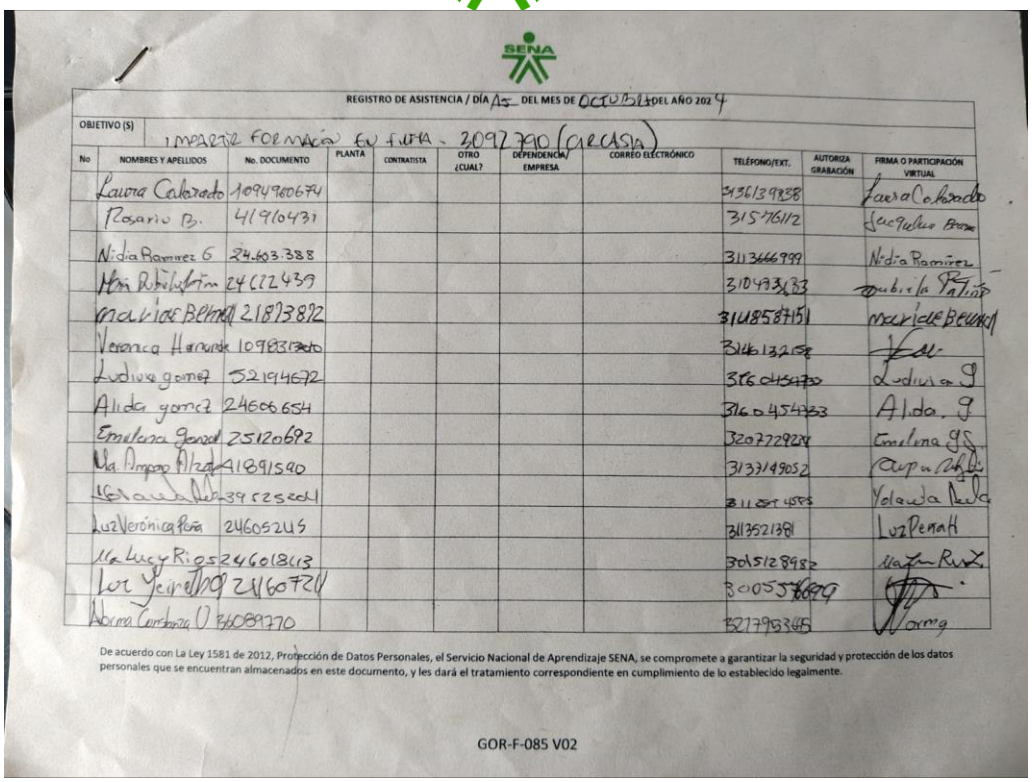
4. CIRCASIA -QUINDÍO
   24 DE OCTUBRE DEL 2024

El desplazamiento al municipio de Circasia se dio para ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular, el proyecto formativo y la planeación pedagógica de los programas relacionados en el área de DESARROLLO DE MOLDES PARA BOLSO SHOPPING a población víctima y vulnerable, garantizando la calidad de la formación profesional integral en formación complementaria.

RESULTADOS:		
➢ Se ejecuto la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular, el proyecto formativo y la planeación pedagógica de los programas relacionados en el área de DESARROLLO DE MOLDES PARA BOLSO SHOPPING, a población víctima y vulnerable en el municipio de Circasia.		
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**		
1. Asistencias. **2.** Registro Fotográfico.		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Informe de Comisión	**Angela María Arias Arias**	**25/10/2024**
CONCLUSIÓNES: ➢ Se brindo la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular, el proyecto formativo y la planeación pedagógica de los programas relacionados en el área de DESARROLLO DE MOLDES PARA BOLSO SHOPPING, a población víctima y vulnerable en el municipio de Circasia.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Angela María Arias Arias		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Instructora G16 Coordinadora Académica	DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO	

EVIDENCIAS

1.CIRCASIA -QUINDÍO
15 DE OCTUBRE DEL 2024
LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO



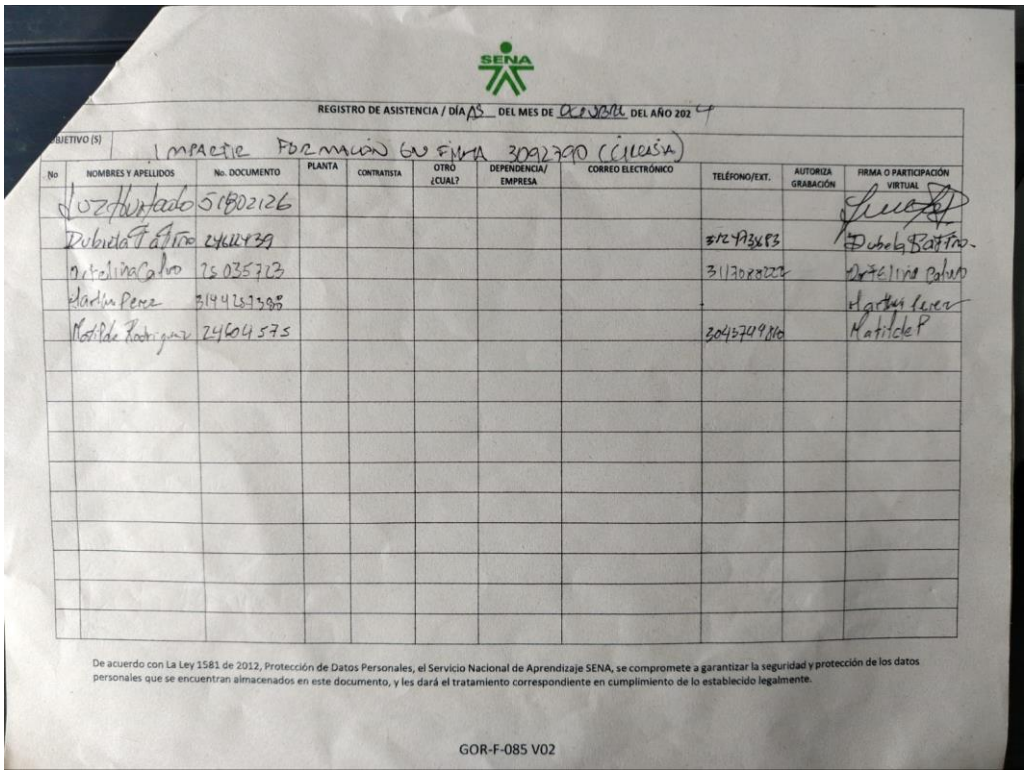
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 15 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): IMPARTIR FORMACIÓN GV FINAL - 3092790 (VIRTUAL)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Laura Cabrado	1094980674						3136139838		Laura Cabrado
	Rosario B.	41910431						3157761112		Rosario Bermudez
	Nidia Ramirez G	24603388						3113666999		Nidia Ramirez
	Ma Rebeca Patiño	24612439						3104933133		Rebeca Patiño
	maricel Bermudez	21873892						3148587151		maricel Bermudez
	Veronica Hernandez	1098[illegible]20						3146132[illegible]		
	Ludivia gomez	52194672						3160454733		Ludivia G
	Alida gomez	24606654						3160454733		Alida. G
	Emelina Gonzalez	25120692						3207729274		Emelina GS
	Ma Amparo Alzate	41891540						3133149052		Amparo Alzate
	[illegible]	39[illegible]						3115[illegible]		Yolanda Ruiz
	Luz Veronica Peña	24605245						3117521391		Luz Penath
	Ma Lucy Rios	24601813						3015128982		Maria Rios
	Luz Yeiri [illegible]	24607214						3[illegible]		
	Norma Cardona	24609770						3217983465		Norma

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

GOR-F-085 V02



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 15 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): IMPARTIR FORMACIÓN GV FINAL 3092790 (VIRTUAL)

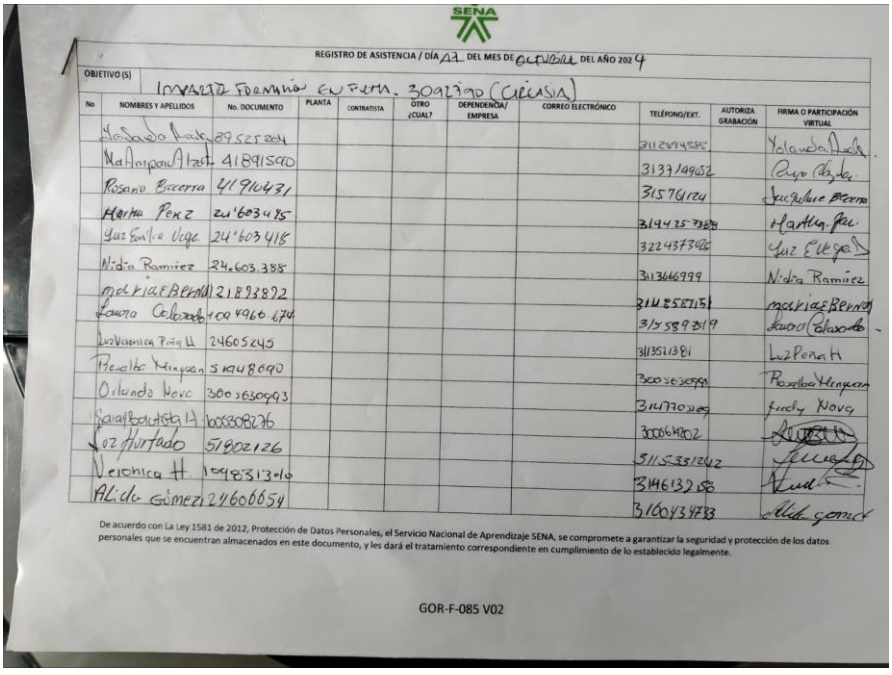
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Luz Hurtado	51802126								
	Rebeca Patiño	24611439						3124733183		Rebeca Patiño
	Ortelina Calvo	26035723						3117088222		Ortelina Calvo
	Martha Perez	31443[illegible]								Martha Perez
	Matilde Rodriguez	24604575						3045749116		Matilde P

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

GOR-F-085 V02



2.CIRCASIA -QUINDÍO
17 DE OCTUBRE DEL 2024
LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO



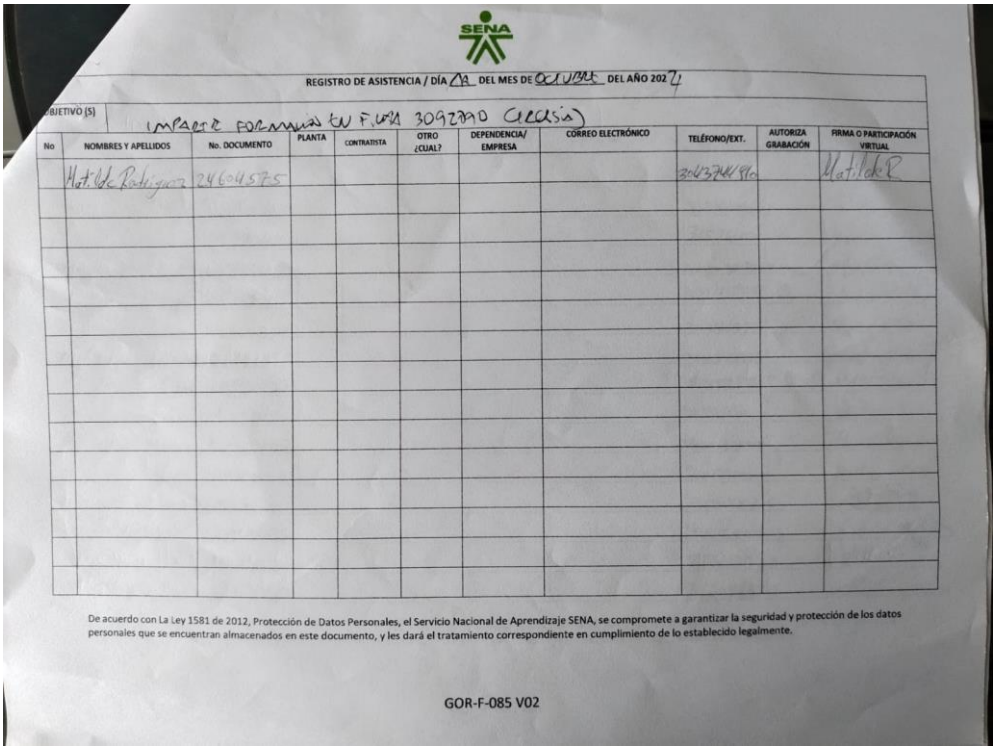
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 17 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): INVITACIÓN FORMACIÓN EN FIRMA. 3092790 (CIRCASIA)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Yolanda Duque	29525204						3112874555		Yolanda Duque
	Mª Amparo Atehortua	41891590						3137149052		
	Rosario Becerra	41916431						3157611241		
	Martha Perez	24'603.485						3144257388		
	Yuz Emilia Vega	24'603.418						3224373426		
	Nidia Ramirez	24.603.388						3113666799		
	[illegible]	21893892						3142587151		
	Laura Calderon	1004960674						3175897819		
	Luz Veronica Pena H	24605245						3113511381		
	Rosalba Henao	51948690						3005636991		
	Orlando Nova	3006350993						3114770269		
	[illegible]	1005808276						3006647002		
	Luz Hurtado	51902126						3115351242		
	Veronica H.	1094831340						3146132658		
	Alicia Gomez	24606654						3160434733		

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

GOR-F-085 V02



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 22 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): IMPACTO FORMATIVO EN FAMILIA 3092990 CIRCASIA

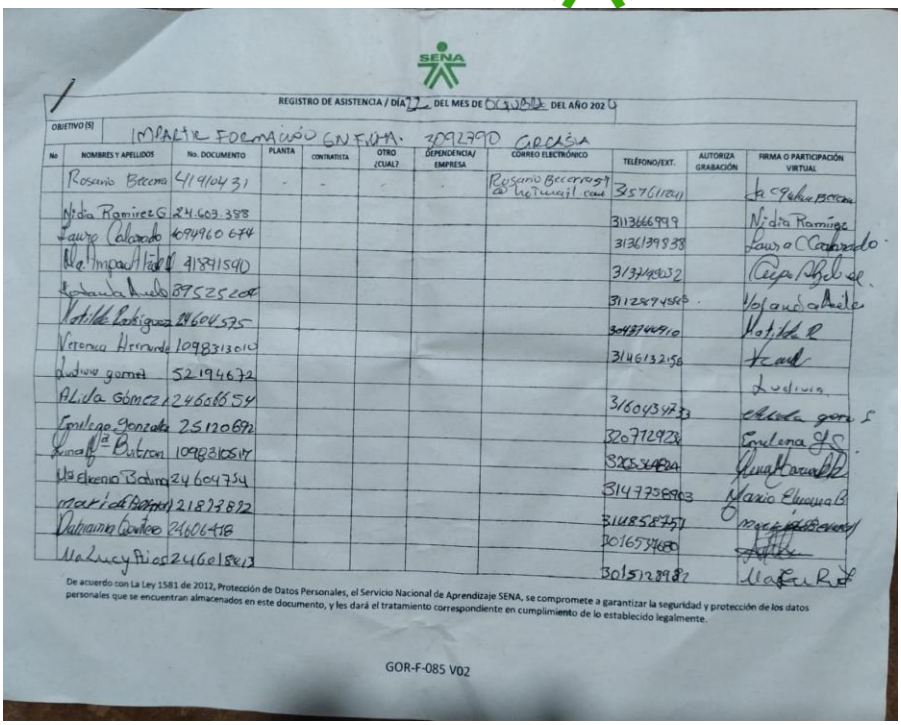
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Matilde Rodriguez	24604575						3063744910		Matilde R

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.

GOR-F-085 V02



3.CIRCASIA -QUINDÍO
22 DE OCTUBRE DEL 2024
LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO



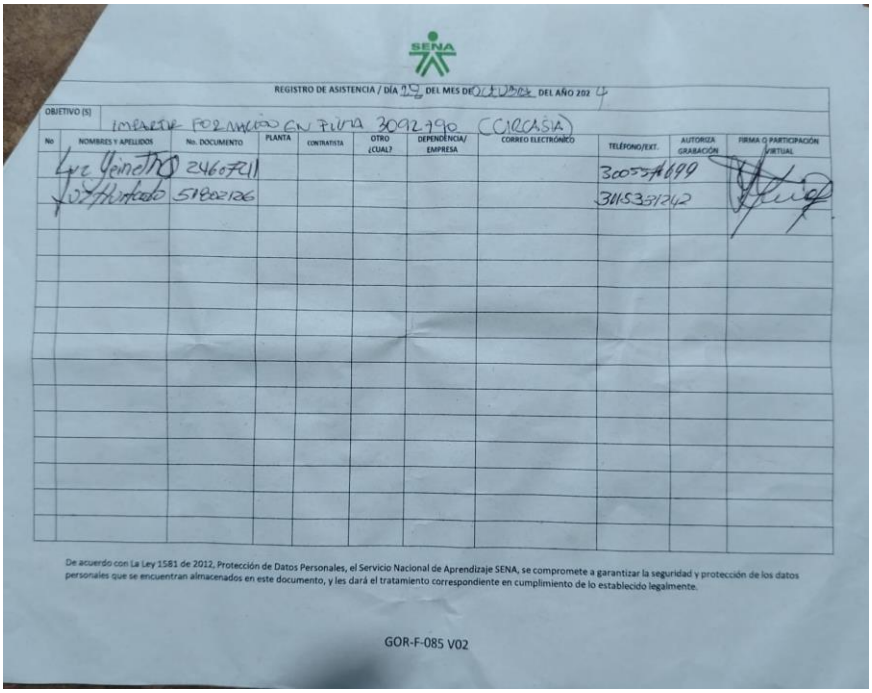
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 22 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): IMPARTIR FORMACIÓN EN FINA. 3092790 CIRCASIA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Rosario Becerra	41961431	-	-	-	-	Rosario Becerra97 @hotmail.com	3157611241		
	Nidia Ramirez G	24.603.388						3113666999		
	Laura Colorado	1094960674						3136139933		
	Ma Impact Habit	41891540						3137490032		
	Yolanda Ardila	39525208						3112547456		
	Matilde Rodriguez	24604575						3147749910		
	Veronica Hernandez	1098313010						3146132156		
	Ludivia gomez	52194672								
	Alida Gómez	24606854						3160439733		
	Emilce Gonzalez	25120892						3207129236		
	Ma Elena Botero	1098105817						3205548804		
	Ma Elena Botero	24604754						3147758903		
	maricel Botero	21873812						3118587451		
	Dalmaris Cortes	24606418						3016574680		
	Ma Lucy Rios	24601843						3015129887		

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

GOR-F-085 V02



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 19 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): IMPARTIR FORMACION EN FINA 3092790 (CIRCASIA)

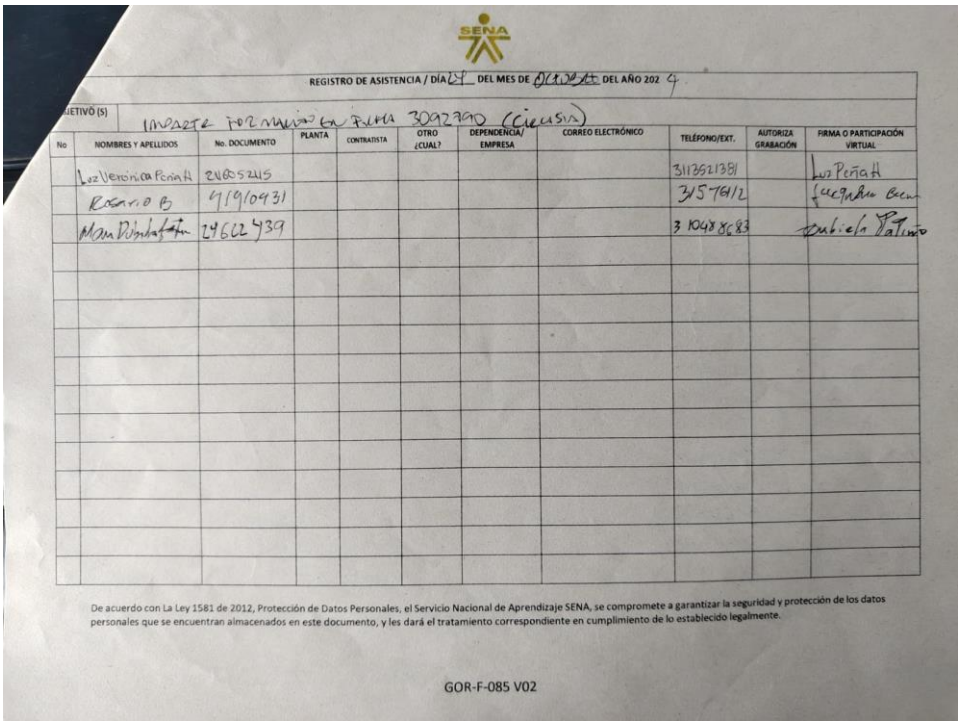
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Eye Quintero	24607211						3005546890		
	Jose Montaño	51802126						3115351242		

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

GOR-F-085 V02



4.CIRCASIA -QUINDÍO
24 DE OCTUBRE DEL 2024
LISTADO DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRAFICO



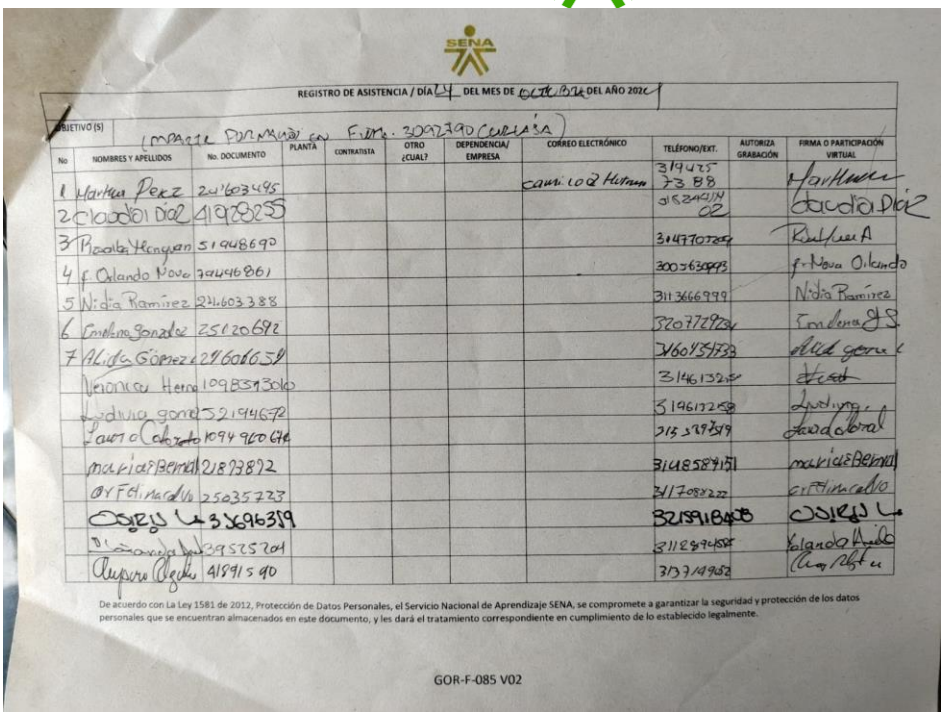
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 24 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): INDUCCIÓN FORMACIÓN EN PLANTA 3092990 (CIRCASIA)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Luz Veronica Peña H	24805215						3113621381		Luz Peña H
	Rosario B	41910431						315 7641 2		Rosario Bueno
	Maria Dubiela Patiño	24622439						3 104 8 6 83		Dubiela Patiño

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

GOR-F-085 V02



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

OBJETIVO (S): IMPARTIR FORMACIÓN EN FICHA: 3092390 (CURIBACA)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Martha Perez	24'603485					camilo2 Hotmail	319425 73 88		
2	[illegible] Diaz	41978255						315241[illegible] 02		
3	Beatriz Henao	51948690						3147707254		
4	f. Orlando Novoa	74446861						3003630995		
5	Nidia Ramirez	24603388						3113666999		
6	Emilena Gonzalez	25120692						3207729254		
7	Alida Gomez	24606534						3160451733		
	Veronica Hena	1098393060						3146132[illegible]		
	Ludivia gonz	52194672						3146132[illegible]		
	Laura Cabrera	1094960678						315 389389		
	maria Bernal	21873872						3148584151		
	OLFA Marcela	25035723						3117088222		
	[illegible]	1[illegible]3696319						3215918808		
	[illegible]	39525701						3112894858		
	Amparo Ayala	41891590						3137119952		

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

GOR-F-085 V02



24/10/2024

Solicitud de Comision No 49024

Dependencia **Solicitante y/o Ordenador del gasto**

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	**$ 504.780,00**	$ 0,00
Gtos transporte por comision	**$ 31.200,00**	$ 0,00
Otros gastos	**$ 0,00**	$ 0,00
Valor neto a legalizar	**$ 535.980,00**	**$ 0,00**

SALDO A FAVOR
$ 0,00

VALOR A REINTEGRAR
$ 0,00

p

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS

CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Adriana M. Vargas C.

Solicitante

Recibido.
31/10/24
3:00 p

ELABORADO POR: Lina Marcela Gómez