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 RISARALDA

CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**6 Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**40896-660717**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEONARDO ESPINOSA HENAO	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.088.350.366	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	leoespinosahenao@gmail.com	**Número de Cuenta:**	703980813
IP/Nº de contacto:	3123632600	**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:	6273725/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**48824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS EN LA RED SALUD, EN EL ÁREA ENFERMERÍA EN LA VIGENCIA 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.293.333
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 33.293.333
Valor Bruto Pago:	**$ 4.400.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.893.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 329.688	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.729.688**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.139.188**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.139.188,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7946892534**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.228.088,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.760.000	$ 1.760.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 220.000	$ 220.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 281.600	$ 281.600	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	III	$ 42.900	$ 42.900	Reteica - 8299 - PEREIRA	8.456,00	0,200%
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%	$ 24.787.566	$ 1.046.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.039.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.391.544,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrolle las siguientes obligaciones durante el mes de Octubre del año 2024

Obl 1. Participé en procesos de planeación de las fichas 3016987 3064784

Obl 2. Ejecuté la formación profesional y desarrollo curricular en las fichas: 3016987 3064784 2874344

Obl 3. Apliqué estrategias pedagógicas enfocadas en seguimiento y evaluación etapa lectiva, en las fichas: 3016987 3064784 2874344

Obl 5. Se emitieron juicios evaluativos correspondientes a las competencias asignadas de las fichas: 2925568 3016987 2874317 2985709

Obl 9. Presenté Informe de Ejecución y planilla SI contratistas del periodo correspondiente al mes de Julio

Obl 10. Ejecuté obligaciones contractuales en concordancia con el código de integridad del SENA.

Actividades realizadas en el Municipio de Pereira

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

LEONARDO ESPINOSA HENAO
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,

JORGE ANDRES ORREGO MARTINEZ
INSTRUCTOR G09

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
ANDRES GOMEZ CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

07/11/24 18:33:35 USUARIO: SIC - C.C. 1088350366

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1088350366
DESDE SEPTIEMBRE 2024 HASTA OCTUBRE 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088350366		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEONARDO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA		
DIRECCIÓN:	CARRERA 37 B 33-72 VILLA VERDE	TELÉFONO:	3448767		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS DEL COTIZANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088350366		
APELLLIDOS:	ESPINOSA HENAO	NOMBRES:	LEONARDO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA		
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:			
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO		
TIPO DE SALARIO:					
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

PLANILLA No:	7946892534	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	septiembre - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	septiembre - 2024	FECHA DE PAGO:	28/10/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 1.760.000																		230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.760.000	10883503 6	$ 42.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 544.500

PLANILLA No:	4565792850	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	agosto - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	agosto - 2024	FECHA DE PAGO:	20/09/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 1.760.000																		230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.760.000	10883503 6	$ 42.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 544.500

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088350366
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEONARDO ESPINOSA HENAO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CARRERA 37 B 33-72 VILLA	TELÉFONO:	3448767
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7946892534**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1009052074

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 284.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 284.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 221.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 221.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 43.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 43.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 544.500**
VALOR MORA:	**$ 4.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 549.300**

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHagomezc	ANDRES GOMEZ CALDERON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 26 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	70324	**Fecha Solicitud**	2024-09-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-066-930810 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-26	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	OFICINA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1624	**Dependencia Solicitante**		930845 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-	

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
LEONARDO ESPINOSA HENAO	CC: 1088350366	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-04	2024-10-04	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / LA VIRGINIA	0,5	No	50	0,5	4.400.000,00	219.792,00	109.896,00	0,00	109.896,00	FECHA 04-10-2024 AL 04-10-2024 RUTA PEREIRA-LA VIRGINIA-PEREIRA OBJETO Ejecutar formación Profesional Integral en el programa de formación EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS La Virginia
											Totales Solicitud de Comisión			**109.896,00**	**0,00**	**109.896,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

FECHA 04-10-2024 AL 04-10-2024 RUTA PEREIRA-LA VIRGINIA-PEREIRA OBJETO Ejecutar formación Profesional Integral en el programa de formación EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS La Virginia

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	9870433	Nombre:	ANDRES GOMEZ CALDERON	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS - RISARALDA

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: 2024/09/26 11:15:47 -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:	MHagomezc	ANDRES GOMEZ CALDERON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 26 de septiembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	HAIDEN DE JESUS CASTILLO BARBOSA	Fecha Verificación:	26/09/2024 11:05:23

Firmado digitalmente por:
Nombre: ANDRES GOMEZ CALDERON
Cédula de ciudadanía: 9870433
Usuario SIIF: MHagomezc
26/09/2024 11:16:03 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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjramireg	JUALIAN ANDRES RAMIREZ GRAJALES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA
Fecha y Hora Sistema:	26/09/2024 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1624 de fecha 2024-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	211524	**Fecha Registro:**	2024-09-26	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-066-930810 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	109.896,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	109.896,00	**Saldo x Obligar:**	109.896,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1088350366	**Razón Social:**	LEONARDO ESPINOSA HENAO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	703980813	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	9870433	**Nombre:**	ANDRES GOMEZ CALDERON	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS - RISARALDA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**70324**	**Número:**	COM 70324	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-09-26

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930845 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		109.896,00	0,00		
					Total:	109.896,00	0,00	109.896,00	109.896,00

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: COM 70324 FECHA: 04-10-2024 AL 04-10-2024 RUTA: PEREIRA-LA VIRGINIA-PEREIRA OBJETO: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-26	109.896,00	109.896,00	NINGUNO

HAIDEN DE JESÚS CASTILLO BARBOSA

Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Pereira 30 Octubre de 2024

PRESENTADO A: Subdirector Andres Gómez Calderon

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
70324	**4 Octubre**	**4 Octubre**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Centro Comercio y Servicios Pereira	La Virginia

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Ejecutar formación profesional Integral en el programa de formación EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS (La Virginia) – Ficha 3016987

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Conceptualización Hábitos y estilos de Vida – Valoración
2. Reconocimiento patrones funcionales

RESULTADOS:

1. Apropiación técnicas de valoración y apropiación de habitos saludables
2. Identificación técnica de lesiones osteomusculares y cutaneas.

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

1. Listados Asistencia

Nombre	Apellido	11-oct
Angel	Larrahondo	
Julian Andrés	Betancur Rios	
Olmedo	Gil	
Stiven José	López Ramirez	
Edwin Smith	Izquierdo	
Andrés	Castro	
Nicol	Cardona Ramirez	
Jessica	Gonzalez	
Alis Daniel	Muñoz Gómez	
Walter	Murillo Bonilla	
Ronald	Gonzalez Alcalde	
Jorge	Galvez Sanchez	
Erika Yohana	Vanegas	
Noralba	Quintero Tabares	
Mayerli	Moreno	
Brandon Esteban	Manrique	

COMPROMISOS

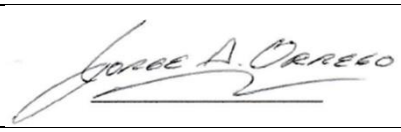
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Conceptualización hábitos y estilos de vida	Leonardo Espinosa Henao	4 Octubre 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices retroalimentaron adecuadamente la identificación de factores que afectan la salud

2. Se logró conluir e identificar puntualmente los tipos de enfermedades cronicas que afectan la salud en las personas del común.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Leonardo Espinosa Henao		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador	**Jorge Andres Orrego**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHagomezc	ANDRES GOMEZ CALDERON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 2 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	73924	**Fecha Solicitud**	2024-10-02	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-066-930810 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-02	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	OFICINA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1624	**Dependencia Solicitante**		930845 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-	

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
LEONARDO ESPINOSA HENAO	CC: 1088350366	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-11	2024-10-11	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / LA VIRGINIA	0,5	No	50	0,5	4.400.000,00	219.792,00	109.896,00	0,00	109.896,00	FECHA 11-10-2024 AL 11-10-2024 RUTA PEREIRA-LA VIRGINIA-PEREIRA OBJETO Ejecutar formación Profesional Integral en el programa de formación EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS La Virginia Ficha 3016987
											Totales Solicitud de Comisión			**109.896,00**	**0,00**	**109.896,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

FECHA 11-10-2024 AL 11-10-2024 RUTA PEREIRA-LA VIRGINIA-PEREIRA OBJETO Ejecutar formación Profesional Integral en el programa de formación EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS La Virginia Ficha 3016987

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	9870433	Nombre:	ANDRES GOMEZ CALDERON	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS - RISARALDA

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: 2024/10/02 16:33:20 -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:	MHagomezc	ANDRES GOMEZ CALDERON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 2 de octubre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	HAIDEN DE JESUS CASTILLO BARBOSA	Fecha Verificación:	02/10/2024 16:25:05

Firmado digitalmente por:
Nombre: ANDRES GOMEZ CALDERON
Cédula de ciudadanía: 9870433
Usuario SIIF: MHagomezc
2/10/2024 4:33:33 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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjramireg	JUALIAN ANDRES RAMIREZ GRAJALES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA
Fecha y Hora Sistema:	2/10/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1624 de fecha 2024-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	215624	**Fecha Registro:**	2024-10-02	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-066-930810 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	109.896,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	109.896,00	**Saldo x Obligar:**	109.896,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1088350366	**Razón Social:**	LEONARDO ESPINOSA HENAO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	703980813	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	9870433	**Nombre:**	ANDRES GOMEZ CALDERON	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS - RISARALDA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**73924**	**Número:**	COM 73924	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-10-02

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930845 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		109.896,00	0,00		
					Total:	109.896,00	0,00	109.896,00	109.896,00

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: COM 73924 FECHA: 11-10-2024 AL 11-10-2024 RUTA: PEREIRA-LA VIRGINIA-PEREIRA OBJETO: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-02	109.896,00	109.896,00	NINGUNO

HAIDEN DE JESUS CASTILLO BARBOSA

Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Pereira 30 Octubre de 2024

PRESENTADO A: Subdirector Andres Gómez Calderon

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
73924	**11 Octubre**	**11 Octubre**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Centro Comercio y Servicios Pereira	La Virginia

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Ejecutar formación profesional Integral en el programa de formación EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS (La Virginia) – Ficha 3016987

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Socialización Patrones Funcionales

RESULTADOS:

1. Adaptación de Patrones funcionales

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

1. Listados Asistencia

Nombre	Apellido	11-oct	18-oct
Angel	Larrahondo		
Julian Andrés	Betancur Rios		
Olmedo	Gil		
Stiven José	López Ramirez		
Edwin Smith	Izquierdo		
Andrés	Castro		
Nicol	Cardona Ramirez		
Jessica	Gonzalez		
Alis Daniel	Muñoz Gómez		
Walter	Murillo Bonilla		
Ronald	Gonzalez Alcalde		
Jorge	Galvez Sanchez		
Erika Yohana	Vanegas		
Noralba	Quintero Tabares		
Mayerli	Moreno		
Brandon Esteban	Manrique		

2. Evidencia Fotográfica



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

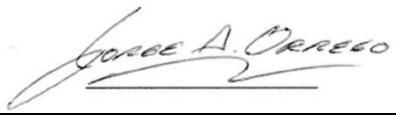
1. Patrones Funcionales	Leonardo Espinosa Henao	11 de Octubre

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices aprendieron a relacionar las actividades diarias con las diversas afectaciones metabolicas, lo que desencadena malos hábitos y enfermedades crónicas no transmisibles

2. Se logró identificar en cada aprendiz, las diferentes acciones que conlleva a generar malos habitos de vida.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Leonardo Espinosa Henao	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador	**Jorge Andres Orrego**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHagomezc	ANDRES GOMEZ CALDERON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 10 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	77024	**Fecha Solicitud**	2024-10-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-066-930810 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	OFICINA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1624	**Dependencia Solicitante**		930845 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-	

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
LEONARDO ESPINOSA HENAO	CC: 1088350366	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-18	2024-10-18	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / LA VIRGINIA	0,5	No	50	0,5	4.400.000,00	219.792,00	109.896,00	0,00	109.896,00	FECHA 18-10-2024 AL 18-10-2024 RUTA PEREIRA-LA VIRGINIA-PERERIA OBJETO Ejecutar formación Profesional Integral en el programa de formación EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS La Virginia Ficha 3016987
											Totales Solicitud de Comisión			**109.896,00**	**0,00**	**109.896,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

FECHA 18-10-2024 AL 18-10-2024 RUTA PEREIRA-LA VIRGINIA-PERERIA OBJETO Ejecutar formación Profesional Integral en el programa de formación EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS La Virginia Ficha 3016987

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	9870433	Nombre:	ANDRES GOMEZ CALDERON	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS - RISARALDA

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: 2024/10/10 12:31:05 -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:	MHagomezc	ANDRES GOMEZ CALDERON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 10 de octubre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	HAIDEN DE JESUS CASTILLO BARBOSA	Fecha Verificación:	10/10/2024 11:02:51

Firmado digitalmente por:
Nombre: ANDRES GOMEZ CALDERON
Cédula de ciudadanía: 9870433
Usuario SIIF: MHagomezc
10/10/2024 12:31:17 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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjramireg	JUALIAN ANDRES RAMIREZ GRAJALES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA
Fecha y Hora Sistema:	10/10/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1624 de fecha 2024-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	250724	**Fecha Registro:**	2024-10-10	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-066-930810 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	109.896,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	109.896,00	**Saldo x Obligar:**	109.896,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1088350366	**Razón Social:**	LEONARDO ESPINOSA HENAO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	703980813	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	9870433	**Nombre:**	ANDRES GOMEZ CALDERON	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS - RISARALDA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Núm. Solicitud de Comisión:**	**77024**	**Número:**	COM 77024	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-10-10

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930845 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		109.896,00	0,00		
					Total:	109.896,00	0,00	109.896,00	109.896,00

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: COM 77024 FECHA: 18-10-2024 AL 18-10-2024 RUTA: PEREIRA-LA VIRGINIA-PEREIRA OBJETO: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-930810	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-10	109.896,00	109.896,00	NINGUNO

HAIDEN DE JESÚS CASTILLO BARBOSA

Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Pereira 30 octubre de 2024

PRESENTADO A: Subdirector Andres Gómez Calderon

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
77024	**18 Octubre**	**18 Octubre**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Centro Comercio y Servicios Pereira	La Virginia

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Ejecutar formación profesional Integral en el programa de formación EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS (La Virginia) – Ficha 3016987

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Fundamentaciones patrones funcionales
2. Sistemas del cuerpo humano

RESULTADOS:

1. Retroalimentacion de patrones funcionales
2. Apropiacion de los sistemas del cuerpo humano.

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

1. Listados Asistencia

Nombre	Apellido	4-oct	11-oct	18-oct	25-oct
Angel	Larrahondo				
Julian Andrés	Betancur Rios				
Olmedo	Gil				
Stiven José	López Ramirez				
Edwin Smith	Izquierdo				
Andrés	Castro				
Nicol	Cardona Ramirez				
Jessica	Gonzalez				
Alis Daniel	Muñoz Gómez				
Walter	Murillo Bonilla				
Ronald	Gonzalez Alcalde				
Jorge	Galvez Sanchez				
Erika Yohana	Vanegas				
Noralba	Quintero Tabares				
Mayerli	Moreno				
Brandon Esteban	Manrique				

2. Evidencia Fotográfica



COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Patrones Funcionales	Leonardo Espinosa Henao	18 Octubre 2024
2. Sistemas del Cuerpo	Leonardo Espinosa Henao	18 Octubre 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Por medio de la interpretacion del funcionamiento del cuerpo humano y sus sistemas metabolicos, lograron establecer dudas y poner en practica el funcionamiento de los habitos en el cuerpo humano.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Leonardo Espinosa Henao	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador	**Jorge Andres Orrego**	