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 VALLE

CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**66448-464520**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	16.735.305	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	carcev@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	004035343883
IP/Nº de contacto:	23501	**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:	6497557/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**298524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE INSTITUCIONAL DE PEDAGOGIA - ACTIVIDAD FISICA Y HABITOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.549.466
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 23.965.092
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.083.921

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 458.110	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.923.655**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.304.155**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1067113817**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 18.590.675	$ 1.101.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.038.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.304.155,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	24.618,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.440.927,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar formacion en las ficha: 2902367 DGPAI- 2994020 C DE EDIFICACIONES-2877209 C DE ALUMINIO-2918008 IERC-2822056 C DE VIAS 2868485 PINTURA ARQUITECTONICA-2942501 PINTURA ARQUITECTONICA-3026400 MNTO REPARACION DE EDIFICACIONES

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

CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA
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,

ALFREDO DELGADO VIDAL
PROFESIONAL G04

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
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-06, 04:19:06 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1067113817

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810744391

PAGADO 05/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA		
Documento	CC16735305	**Dirección**	CRA 85 C 15 94 APTO 604 INGENIO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3012232927
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16735305	CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.786.218	$ 285.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.786.218	$ 223.300	0,522	$ 1.786.218	$ 9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 518.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 0	$ 285.800	$ 223.300	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 518.500	$ 600	$ 519.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 11 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	257824	**Fecha Solicitud**	2024-10-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-11	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2224	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	CC: 16735305	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-18	2024-10-18	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	69.622,00	69.622,00	VIATICOS FORMACION OCTUBRE 18 DEL 2024 JAMUNDI T.I 20,000.Impartir formacion presencial en la competencia Implementar hábitos saludables mediante la actividad física, de conformidad con las exigencias del perfil idóneo de egreso con la fichas 2855824
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**69.622,00**	**69.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION OCTUBRE 18 DEL 2024 JAMUNDI T.I 20,000.Impartir formacion presencial en la competencia Implementar hábitos saludables mediante la actividad física, de conformidad con las exigencias del perfil idóneo de egreso con la fichas 2855824

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/11 10:22:29 -05:00

Firma Responsable

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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 11 de octubre de 2024	

Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	11/10/2024 9:43:43

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
11/10/2024 10:22:43 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Cali noviembre 9 de 2024

PRESENTADO A: **Beatriz Eugenia Cobo García**

ORDEN DE VIAJE No: 257824	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	18/10/2024	**18/10/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO. - Jamundí	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION construcción.**	**OTRA: (ciudad) Jamundí**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional en el área de cultura física en las Ficha 2854979 Jamundí.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Realización de retroalimentación constante para las aprendices que llegan , es complicado porque es un grupo reducido y a veces llegan pocas y esto pasa cada semana, esto hace que haya retroceso en algunas actividades, sin embargo se enfoca la sesión de reconocer términos de la competencia en la cual hay temas amplios y se realiza clase magistral con interpretación de documentos de tema para ellas.
El diagnostico de condición física y conocimiento de las partes anatómicas del cuerpo.

RESULTADOS:

1. **Apropiación del tema y retroalimentación del contenido del tema.**
2. **Socialización en mesa redonda para afianzar el conocimiento.**

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

1. Listando de asistencia
2. Foto del ambiente con los aprendices

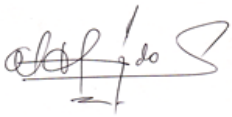
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Mesa redonda de los temas propuestos en la hoja de trabajo.	**Aprendices**	**18 octubre**

CONCLUSIÓNES:

1. La actividad se lleva a cabo con éxito, la participación del grupo es muy activa,
2. Se comprometen a la realización de los ejercicios.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Cesar Augusto Arce Valencia		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Supervisor Contrato - Profesional G02	Alfredo Delgado Vidal	

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**CALI- 9/11/2024**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	**Código Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	16735305	**Fecha de elaboración:**	9/11/2024

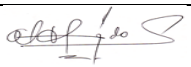
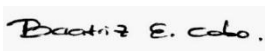
En desarrollo de la comisión No. 257824 durante los días 18 del mes de Octubre de 2024 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
18/10/2024	cali-jamundi-cali	TRASPORTE PUBLICO PTO TEJADA	$ 20.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 20.000

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	**Nombre completo:**	ALFREDO DELGADO VIDAL	**Nombre completo:**	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Numero de Contrato:	6497557	**Cargo:**	Profesional G2	**Cargo:**	SUBDIRECTORA
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 18 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	268124	**Fecha Solicitud**	2024-10-18	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-18	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2224	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	CC: 16735305	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-21	2024-10-21	VALLE / CALI	VALLE / BUENAVENTURA	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	194.244,00	194.244,00	VIATICOS FORMACION ICTUBRE 21 BUENAVENTURA T.I 75,000. OCTUBRE 25 DEL 2024 JAMUNDI T.I 20,000.Impartir formacion presencial en la competencia Implementar hábitos saludables mediante la actividad física, de conformidad con las exigencias del perfil id
				2024-10-25	2024-10-25	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**194.244,00**	**194.244,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION ICTUBRE 21 BUENAVENTURA T.I 75,000. OCTUBRE 25 DEL 2024 JAMUNDI T.I 20,000.Impartir formacion presencial en la competencia Implementar hábitos saludables mediante la actividad física, de conformidad con las exigencias del perfil id

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66932423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/18 10:32:32 -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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 18 de octubre de 2024	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	18/10/2024 10:28:14

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
18/10/2024 10:32:52 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Cali noviembre 9 de 2024

PRESENTADO A: **Beatriz Eugenia Cobo García**

ORDEN DE VIAJE No: 268124	**FECHA DE INICIO: 21/10/2024**	**FECHA DE FINALIZACION: 25/10/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO. - Buenaventura - Jamundí	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION construcción.**	**OTRA: (ciudad) Buenaventura Jamundí**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional en el área de cultura física en las Ficha Buenaventura 2855824, 2855856- 2854979 Jamundí.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Realización de retroalimentación constante para las aprendices que llegan , es complicado porque es un grupo reducido y a veces llegan pocas y esto pasa cada semana, esto hace que haya retroceso en algunas actividades, sin embargo se enfoca la sesión de reconocer términos de la competencia en la cual hay temas amplios y se realiza clase magistral con interpretación de documentos de tema para ellas.
El diagnostico de condición física y conocimiento de las partes anatómicas del cuerpo.

RESULTADOS:

1. **Apropiación del tema y retroalimentación del contenido del tema.**
2. **Socialización en mesa redonda para afianzar el conocimiento.**

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

1. Listando de asistencia
2. Foto del ambiente con los aprendices

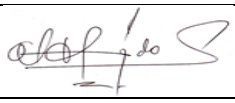
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Mesa redonda de los temas propuestos en la hoja de trabajo.	**Aprendices**	**25 octubre**

CONCLUSIÓNES:

1. La actividad se lleva a cabo con éxito, la participación del grupo es muy activa,
2. Se comprometen a la realización de los ejercicios.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Cesar Augusto Arce Valencia		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Supervisor Contrato - Profesional G02	Alfredo Delgado Vidal	

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**CALI- 9/11/2024**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	**Código Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	16735305	**Fecha de elaboración:**	9/11/2024

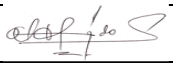
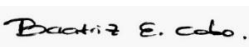
En desarrollo de la comisión No. 268124 durante los días 21-25 del mes de Octubre de 2024 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
21/10/2024	cali-cisneros-buenaventura-cali	TRASPORTE PUBLICO	$ 75.000
25/10/2024	cali-jamundi-cali	TRASPORTE PUBLICO PTO TEJADA	$ 20.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 95.000

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	**Nombre completo:**	ALFREDO DELGADO VIDAL	**Nombre completo:**	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Numero de Contrato:	6497557	**Cargo:**	Profesional G2	**Cargo:**	SUBDIRECTORA
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 24 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	276924	**Fecha Solicitud**	2024-10-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-24	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMAICON			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2224	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	CC: 16735305	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-28	2024-10-28	VALLE / CALI	VALLE / BUENAVENTURA	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	194.244,00	194.244,00	VIATICOS FORMACION OCTUBRE 28 BUENAVENTURA T.I 75,000. NOVIEMBRE 1 DEL 2024 JAMUNDI T.I 20,000.Impartir formacion presencial en la competencia Implementar hábitos saludables mediante la actividad física, de conformidad con las exigencias del perfil i
				2024-11-01	2024-11-01	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**194.244,00**	**194.244,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION OCTUBRE 28 BUENAVENTURA T.I 75,000. NOVIEMBRE 1 DEL 2024 JAMUNDI T.I 20,000.Impartir formacion presencial en la competencia Implementar hábitos saludables mediante la actividad física, de conformidad con las exigencias del perfil i

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66932423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/24 18:49:02 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 24 de octubre de 2024	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	24/10/2024 18:44:15

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
24/10/2024 6:49:20 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 (En la que se presenta el informe)
Cali noviembre 9 de 2024

PRESENTADO A: **Beatriz Eugenia Cobo García**

ORDEN DE VIAJE No: 276924	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	28/10/2024	**01/11/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO. - Buenaventura - Jamundí	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION construcción.**	**OTRA: (ciudad) Buenaventura Jamundí**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional en el área de cultura física en las Ficha Buenaventura Cisneros 2855824-2855856- Jamundí.2789585

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Batería de ejercicios para control de FCM en ejercicio.
En esta hoja de ejercicios que realizaremos para desarrollo de las cualidades físicas, en las cuales estamos en cada
sesión motivando y potenciando estas cualidades lo cual
genera buena respuesta en las actividades por no tener condición física y de salud, en algunos casos hay situaciones de mala nutrición y hay que estar pendiente de cada aprendiz
para que la sesión sea también preventiva en la parte osteo muscular en lesiones y en la parte
fisiológica en enfermedades heredadas o adquiridas por malos hábitos saludables.
Deporte
libre es motivación para ellos en un pequeño espacio en donde juegan y realizan actividades
recreativas.
planilla de ejecución con ejercicios y formato de respuestas.

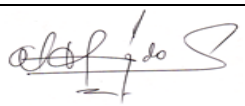
Tema obesidad en Colombia, tomando conceptos personales se hace un foro presencia para compartir experiencia y conocimientos de lo que representa este tema para la calidad de vida

RESULTADOS:

1. **Apropiación del tema y retroalimentación del contenido del tema.**
2. **Socialización en mesa redonda para afianzar el conocimiento.**

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

1. Listando de asistencia
2. Foto del ambiente con los aprendices

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Reflexión del tema redonda de los temas propuestos en la hoja de trabajo.	**Aprendices**	**28 oct-1 Noviembre**
CONCLUSIÓNES: **1.** La actividad se lleva a cabo con éxito, la participación del grupo es muy activa, **2. Se comprometen a la realización de los ejercicios.**		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Cesar Augusto Arce Valencia		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Supervisor Contrato - Profesional G02	**Alfredo Delgado Vidal**	

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.

6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**CALI- 9/11/2024**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	**Código Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	16735305	**Fecha de elaboración:**	9/11/2024

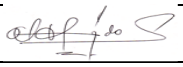
En desarrollo de la comisión No. 276924 durante los días 28 del mes de Octubre,1 Noviembre de 2024 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
28/10/2024	cali-cisneros-buenaventura-cali	TRASPORTE PUBLICO	$ 75.000
1/11/2024	cali-jamundi-cali	TRASPORTE PUBLICO PTO TEJADA	$ 20.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 95.000

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	CESAR AUGUSTO ARCE VALENCIA	**Nombre completo:**	ALFREDO DELGADO VIDAL	**Nombre completo:**	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Numero de Contrato:	6497557	**Cargo:**	Profesional G2	**Cargo:**	SUBDIRECTORA
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	