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	**10380-594111**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILFREDO GIL QUINTERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.118.471.458	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wgil85@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	20100003717
IP/Nº de contacto:	3143662526	**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	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:	5857116/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**12224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA INGLES PRESENCIAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRU

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.400.615
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.441.668
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.935.070

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 179.244	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.644.789**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.094.289**	**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		----------	**9476500554**
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%	$ 34.082.904	$ 1.032.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.967.609		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.094.289,00	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	23.224,00	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	**$4.442.321,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Impartir FPI en el área de inglés presencial: 2927396 I, 2774206 V, 2825992 II, 2927236, 2868485 II, 2847578 III, 2892685 III, 295
2. reuniones de desarrollo curricular: Acta 26, acta 27 de desarrollo curricular.

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

WILFREDO GIL QUINTERO
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,

NELSON ALCALDE OSPINA
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

12/11/24 09:28:12 USUARIO: SIC - C.C. 1118471458

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118471458		GIL QUINTERO WILFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 22 54 32	CALI-VALLE	3719715	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1028113565	9476500554	I	2024/11/18	2024/11/05	BANCOLOMBIA	0	$519,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1118471458	GIL QUINTERO WILFREDO	25-14	30	$1,790,000	$286,400	EPS010	30	$1,790,000	$223,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,790,000	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,790,000	$286,400			$1,790,000	$223,800			$0	$0			$1,790,000	$9,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,400	$0	$0	$286,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$286,400	$0	$0	$286,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,800	$0	$0	$223,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$223,800	$0	$0	$223,800
TOTAL				**1**	**$519,600**	**$0**	**$0**	**$519,600**

2024/11/05 09:00 AM

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, 17 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	265924	**Fecha Solicitud**	2024-10-17	**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.**	2024-10-17	**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
WILFREDO GIL QUINTERO	CC: 1118471458		Autorizada	2024-10-19	2024-10-19	VALLE / CALI	VALLE / DAGUA	0	No	0	0	0,00	0,00	0,00	89.622,00	89.622,00	VIATICOS FORMACION OCTUBRE 17 DAGUA T.I 40,000. IMPARTIR FPI EN EL ÁREA DE INGLÉS EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN 2955329 CONSTRUCCION DE VIAS
										Totales Solicitud de Comisión				**0,00**	**89.622,00**	**89.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION OCTUBRE 19 DAGUA T.I 40,000. IMPARTIR FPI EN EL ÁREA DE INGLÉS EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN 2955329 CONSTRUCCION DE VIAS

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: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/17 10:59:23 -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:	jueves, 17 de octubre de 2024	

Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	17/10/2024 10:57:18

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
17/10/2024 10:59:37 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 Santiago de Cali, octubre 19 de 2024

PRESENTADO A:
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA - SUBDIRECTORA DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
265924	Octubre 19, 2024	Octubre 19, 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Cali - Loboguerrero – Cali	Valle del Cauca	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL PROGRAMA 2955329 CONSTRUCCIÓN DE VIAS (DAGUA)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Likes and dislikes

RESULTADOS:

1. Actividades propuestas han sido logradas.
2. Evidencias de aprendizaje en proceso para evaluar resultados de aprendizaje.
3.

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

1. Formación impartida de acuerdo con guía y cronograma.
2. Fotos de asistencia a formación y listado de asistencia.

LOBOGUERRERO (DAGUA), 19 de octubre 2024
2955329 CONSTRUCCIÓN DE VIAS (DAGUA)

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
Lista de Asistencia

CIUDAD Y FECHA: 19 oct 2024 PROGRAMA: Construccion de vias GRUPO: 2955329 INSTRUCTOR: Wilfredo GL
OBJETIVO TEMA: Impartir PPI area Ingles en Lobogueriero

No	NOMBRE	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Angelo Marcio Certuche T.	Aprendiz	SENA - CC	Somicertuche7338@gmail.com	3126564421	Angelo Certuche
2	Viviana Andrea Sanabria	Aprendiz	SENA - CC	Vivianasanabria1478@gmail.com	3135742347	Viviana Andrea.
3	Yasmara Velasquez Bonilla	Aprendiz	SENA - CC	yasmaravelasquez49@gmail.com	3235894505	
4	SOFIA SANABRIA	Aprendiz	Sena C.C.	[illegible]	3136681805	
5	Jesé manuel cuello P.	Aprendiz	Sena - cc	[illegible]	3125255225	
6	Luz Adriana meneses lozano	Aprendiz	sena - cc	luzadrianameneses10	3233770027	
7	Javier andres meneses lozano	Aprendiz	Sena - cc	JL1473932l@gmail.com	3176396755	Javier meneses
8	[illegible]	Aprendiz	Sena - cc	[illegible]	3153176517	
9	Juan David ortiz Gomez	Aprendiz	Sena - cc	[illegible]	3105269440	Juan David ortiz
10	Hellen giselle rojas gomez	Aprendiz	Sena - cc	hellenjisel@gmail.com	3206147968	Hellen gomez
11	Braylin Antoni Muñoz	Aprendiz	Sena - CC	[illegible]	3106948332	Braylin M
12						
13	Cristian A. Ocampo.					
14	Edinson Molano					
15	Hector Fabio Arboleda	excusa				
16	Hector F. Ruiz	Abs				
	Jairo Luis.	Abs				





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Revisar los temas visto en la clase	Todos los aprendices	
2.		

CONCLUSIÓNES:

1. La formación no se llevó a cabo de acuerdo con la programación asignada.

2.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Wilfredo Gil Quintero	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional 02	Nelson Alcalde Ospina	Nelson Alcalde Ospina 2024.10.21 21:26:19 -05'00'

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 - 19/10/2024	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Wilfredo Gil Quintero	**Código Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1118471458	**Fecha de elaboración:**	19/10/2024

En desarrollo de la comisión No. _____265924_____durante los días___19_____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
19-oct-24	Cali - Dagua	Terrestre	$ 20.000,00
19-oct-24	Dagua - Cali	Terrestre	$ 20.000,00
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 40.000,00

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:	Wilfredo Gil Quintero	**Nombre completo:**	Nelson Alcalde	**Nombre completo:**	Beatriz Eugenia Cobo
Numero de Contrato:	5857116	**Cargo:**	Profesional G2	**Cargo:**	Subdirectora
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	Beatriz E. Cobo.

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:	miércoles, 23 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	274524	**Fecha Solicitud**	2024-10-22	**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.**	2024-10-23	**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
WILFREDO GIL QUINTERO	CC: 1118471458	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-26	2024-10-26	VALLE / CALI	VALLE / DAGUA	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	89.622,00	89.622,00	VIATICOS FORMACION OCTUBRE 26 DAGUA T.I 40,000. IMPARTIR FPI EN EL ÁREA DE INGLÉS EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN 2955329 CONSTRUCCION DE VIAS
										Totales Solicitud de Comisión				**0,00**	**89.622,00**	**89.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION OCTUBRE 26 DAGUA T.I 40,000. IMPARTIR FPI EN EL ÁREA DE INGLÉS EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN 2955329 CONSTRUCCION DE VIAS

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: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/23 08:26:56 -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:	miércoles, 23 de octubre de 2024	

Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	23/10/2024 8:18:16

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
23/10/2024 8:27:11 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 Santiago de Cali, octubre 26 de 2024

PRESENTADO A:
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA - SUBDIRECTORA DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
274524	Octubre 26, 2024	Octubre 26, 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Cali - Loboguerrero – Cali	Valle del Cauca	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL PROGRAMA 2955329 CONSTRUCCIÓN DE VIAS (DAGUA)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Likes and dislikes

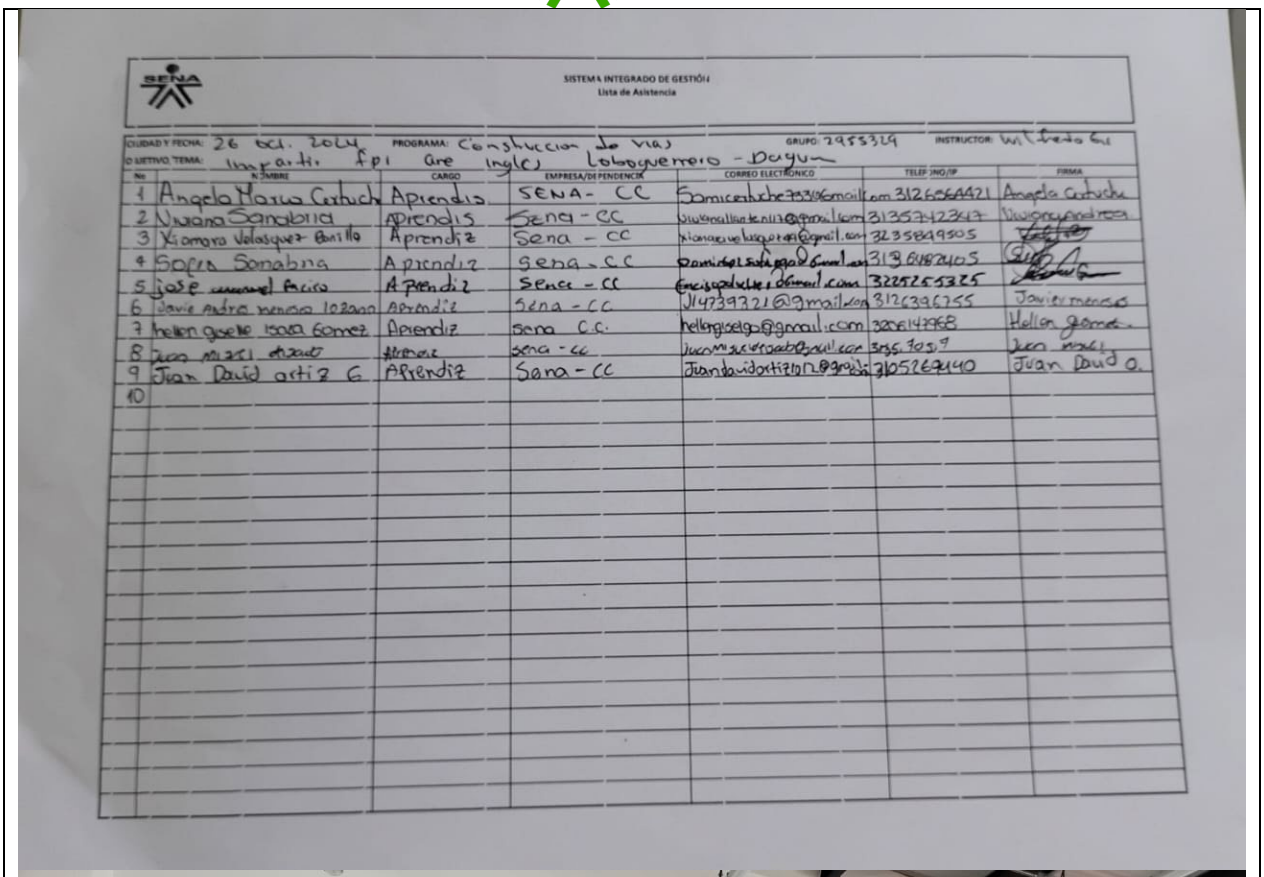
RESULTADOS:

1. Actividades propuestas han sido logradas.
2. Evidencias de aprendizaje en proceso para evaluar resultados de aprendizaje.
3.

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

1. Formación impartida de acuerdo con guía y cronograma.
2. Fotos de asistencia a formación y listado de asistencia.

LOBOGUERRERO (DAGUA), 26 de octubre 2024
2955329 CONSTRUCCIÓN DE VIAS (DAGUA)



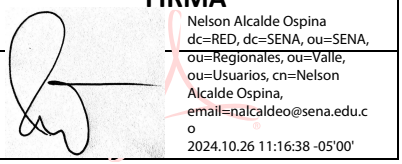
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
Lista de Asistencia

CIUDAD Y FECHA: 26 Oct. 2024 PROGRAMA: Construccion de vias GRUPO: 2955324 INSTRUCTOR: Wi Isela G.
OBJETIVO TEMA: Ingles Apti fpi Gre Ingles Laboguerrero - Dayuma

No	NOMBRE	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Angela Maria Cotrich	Aprendiz	SENA- CC	Somicotriche733@gmail.com	3126564421	Angela Cotriche
2	Nayana Sanabria	Aprendiz	Sena - CC	[illegible]	3135712347	[illegible]
3	Yiamara Velasquez Bonilla	Aprendiz	Sena - CC	[illegible]	3235849505	[illegible]
4	Sofia Sanabria	Aprendiz	sena - CC	[illegible]	3136482405	[illegible]
5	jose manuel [illegible]	Aprendiz	Sena - CC	[illegible]	3225255325	[illegible]
6	Javier Andres Herrera 1023000	Aprendiz	Sena - CC	Jl4739321@gmail.com	3126396755	Javier Herrera
7	Helen Giselle Isaza Gomez	Aprendiz	Sena CC	hellengiselga@gmail.com	3206147668	Helen Gomez
8	Juan Miguel Arzate	[illegible]	Sena - CC	[illegible]	3155703[illegible]	Juan Miguel
9	Juan David ortiz G.	Aprendiz	Sena - CC	Juandavidortiz2004@gmail.com	3105267140	Juan David O.
10						



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

1. Revisar los temas visto en la clase	Todos los aprendices	
2.		
CONCLUSIÓNES: **1.** La formación no se llevó a cabo de acuerdo con la programación asignada. **2.**		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Wilfredo Gil Quintero		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional 02	Nelson Alcalde Ospina	

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 - 26/10/2024	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Wilfredo Gil Quintero	**Código Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1118471458	**Fecha de elaboración:**	26/10/2024

En desarrollo de la comisión No. 274524 durante los días 26 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
19-oct-26	Cali - Dagua	Terrestre	$ 20.000,00
19-oct-26	Dagua - Cali	Terrestre	$ 20.000,00
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 40.000,00

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:	Wilfredo Gil Quintero	**Nombre completo:**	Nelson Alcalde	**Nombre completo:**	Beatriz Eugenia Cobo
Numero de Contrato:	5857116	**Cargo:**	Profesional G2	**Cargo:**	Subdirectora
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	Beatriz E. Cobo.