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 ANTIOQUIA

CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO - ANTIOQUIA

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**950310**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**53550-137555**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILFER ALONSO ZULUAGA MARTINEZ	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	71.116.766	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wilfer.zuluaga.m@gmail.com	**Número de Cuenta:**	285212536
IP/Nº de contacto:	44110	**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	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:	5862402/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**13224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CTO.5862402 5_9503_281 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS TECNOLÓGICOS, TÉCNICOS, OPERARIOS, AUXILIARES Y COMPLEMENTARIOS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO: COMERCIO Y VENT

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.602.703
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.170.418
Valor Bruto Pago:	**$ 4.357.275,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.245.428

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.357.275	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.357.275**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.863.975**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9474264805**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.742.910	$ 1.742.910
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 217.900	$ 217.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 278.900	$ 278.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 42.500	$ 42.500
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	$ 954.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.859.848		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.863.975,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.357.275,00	
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 - 8560 - RIONEGRO	34.858,00	0,800%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Jaime Isaza Cadavid	17.429,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.304.988,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

"Ver anexo informe de actividades correspondientes al mes de oct que se encuentra en el proceso registrado en el SECOP II vigencia 24"

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

WILFER ALONSO ZULUAGA MARTINEZ
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,

CAMILO ANDRES LAVERDE CORREDOR
INSTRUCTOR G14

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
JORGE ANTONIO LONDOÑO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

20/10/24 21:30:08 USUARIO: SIC - C.C. 71116766

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 71116766		ZULUAGA MARTINEZ WILFER ALONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Betania	EL CARMEN DE VIBORAL-ANTIOQUIA	3128661979	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	948929534	9474264805	I	2024/10/16	2024/10/01	BANCO DE BOGOTA	0	$835,900

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,880,000	$460,800			$2,880,000	$360,000			$0	$0			$2,880,000	$15,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,880,000	$460,800			$2,880,000	$360,000			$0	$0			$2,880,000	$15,100		$0	$0
Ciudad: EL CARMEN DE VIBORAL Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$2,880,000	$460,800			$2,880,000	$360,000			$0	$0			$2,880,000	$15,100		$0	$0
1	CC	71116766	ZULUAGA WILFER	230201	30	$2,880,000	$460,800	EPS010	30	$2,880,000	$360,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,880,000	$15,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,880,000	$460,800			$2,880,000	$360,000			$0	$0			$2,880,000	$15,100		$0	$0

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 71116766		ZULUAGA MARTINEZ WILFER ALONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Betania	EL CARMEN DE VIBORAL-ANTIOQUIA	3128661979	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	948929534	9474264805	I	2024/10/16	2024/10/01	BANCO DE BOGOTA	0	$835,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$460,800	$0	$0	$460,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$460,800	$0	$0	$460,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$360,000	$0	$0	$360,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$360,000	$0	$0	$360,000
TOTAL				**1**	**$835,900**	**$0**	**$0**	**$835,900**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmmgalean	MONICA MARIA GALEANO ARENAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950310	CENTRO DE LA INNOVACION LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2024-09-10-9:09 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	494924	**Fecha Solicitud**	2024-09-09	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950310 CENTRO DE LA INNOVACION LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	GESTION Y DESARROLLO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	924	**Dependencia Solicitante**	950345 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA -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**	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
WILFER ALONSO ZULUAGA MARTINEZ	CC: 71116766	INSTRUCTOR-CONTRATISTA	Autorizada	2024-09-16	2024-09-17	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / SAN RAFAEL	1	No	0	1	4.357.275,00	109.084,00	109.084,00	56.826,00	165.910,00	VIÁTICOS DEL 16 AL 17 DE SEPTIEMBRE PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN TECNOLOGÍA DE GESTIÓN EMPRESARIAL FICHA 2854896
											Totales Solicitud de Comisión			**109.084,00**	**56.826,00**	**165.910,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIÁTICOS DEL 16 AL 17 DE SEPTIEMBRE PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN TECNOLOGÍA DE GESTIÓN EMPRESARIAL FICHA 2854896

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	71608941	Nombre:	Jorge Antonio Londoño	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO - ANTIOQUIA

Firma Responsable

Verificado Por:	ERIKA MARIA PINEDA HOYOS	Fecha Verificación:	10/09/2024 8:17:38

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Rionegro, 17 de septiembre de 2024

PRESENTADO A: JORGE ANTONIO LONDOÑO - Subdirector Centro CIAA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
494924	16/09/2024	17/09/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Municipio -Rionegro- San Rafael - Rionegro	Antioquia / Centro de la Innovación la Agroindustria y la Aviación	Rionegro

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación Profesional Integral a los siguientes grupos:
Tecnología en Gestión Empresarial San Rafael, Ficha 2854896, lunes 09:00 am - 14:00 p.m.
Tecnología en Gestión Empresarial San Rafael, Ficha 2890119, lunes 17:00 pm - 21:00 p.m.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Presentación de los subprocesos de incorporación y adaptación
2. Revisión de perfiles de cargos y manuales de funciones

RESULTADOS:

1. Videos de los subprocesos presentados
2. Infografía de los subprocesos presentados

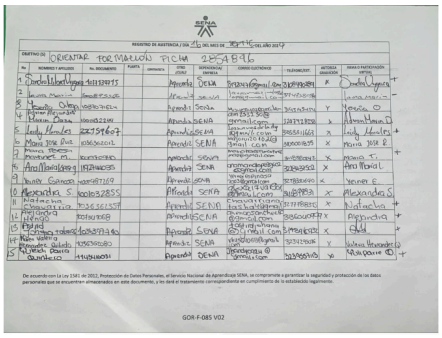
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

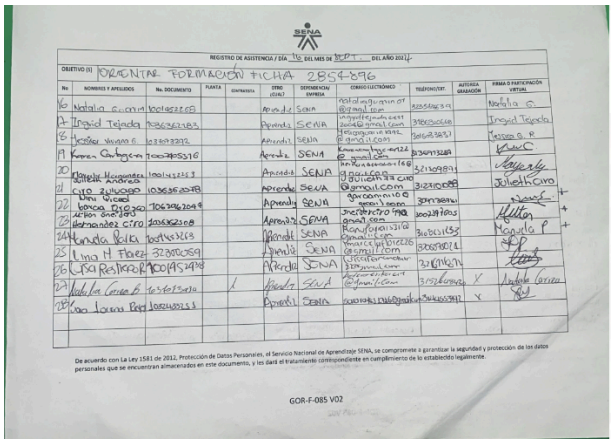
1. Fotografías
2. Listado de asistencia

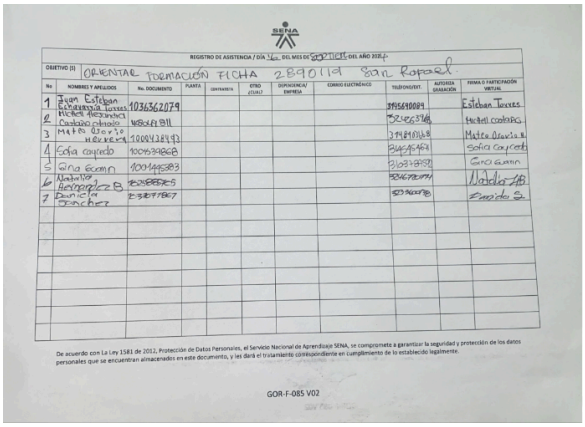












COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Realizar la presentación de los subprocesos de gestión del talento humano (video y infografía)	Aprendices	23/09/2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se desarrollan las presentaciones sin inconvenientes

2. Quedan pendiente continuar con las presentaciones de los subprocesos

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
WILFER ZULUAGA MARTINEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico Gestión y Desarrollo Empresarial	CAMILO ANDRES LAVERDE	

SENA	Versión: 04 Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**8/08/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
WILFER ZULUAGA MARTINEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**71116766**
CONTRATO	**No.**	**5862402**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS TECNOLÓGICOS, TÉCNICOS, OPERARIOS, AUXILIARES Y COMPLEMENTARIOS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO: COMERCIO Y VENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, LOGÍSTICA - GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN, PRESENCIALES Y/O NO PRESENCIALES ADSCRITOS A LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE GESTIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL DEL CENTRO DE LA INNOVACIÓN LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Jorge Antonio Londoño				**CARGO**	Subdirector		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Camilo Andrés Laverde Corredor				**CARGO**	Coordinador Académico		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Rionegro - San Rafael - Rionegro**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	**Elena Zuluaga - 3148867963**
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	16	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		17	9	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir Formación Profesional Integral a los siguientes grupos: Tecnología en Gestión Empresarial de San Rafael, Ficha 2854896 , lunes 09:00 am - 14:00 pm Tecnología en Gestión Empresarial de San Rafael, Ficha 2890119 , lunes 17:00 pm - 21:00 pm							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Entregar al coordinador (a) académico (a) la información que le sea solicitada en relación con el procedimiento de la gestión de la formación. profesional integral.
2	Informar y evaluar en un plazo máximo de 5 días a los aprendices el juicio de aprendizaje obtenido encada fase y/o competencia del proceso de formación.
3	Gestionar la formación profesional integral, a través del aplicativo de Sofía plus y la plataforma LMS de acuerdo con los lineamientos institucionales.

AGENDA

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

Día 1 : 16/09/2024
Desplazamientos ruta de ida: Rionegro - San Rafael
Medio de transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar: Dar formación profesional integral en San Rafael a la ficha 2854896 en el horario de 9:00 am a 2:00 pm y Ficha 2890119 en el horario 17:00 pm a 21:00 pm (Se pernota en San Rafael)
Desplazamientos Internos: N/A

Día 2: 17/09/2024
Desplazamientos Ruta de regreso: San Rafael - Rionegro. - Medio de transporte: Terrestre.

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: Jorge Antonio Londoño	**Nombres y Apellidos: Camilo Andrés Laverde Corredor**	
Cargo: Subdirector	**Cargo: Coordinador Académico**	**Nombres y Apellidos: WILFER ZULUAGA MARTINEZ**

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**5**
Codigo Centro:	**9503**
Fecha de elaboración:	**17/9/2024**
ID Proceso:	**GESTIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL**

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: RIONEGRO, 16 DE SEPTIEMBRE DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: WILFER ZULUAGA MARTINEZ
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 71116766

En desarrollo de la comisión No. **494924** durante los dias **16 y 17** del mes de **SEPTIEMBRE** 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	VALOR PAGADO
16/9/2024	RIONEGRO - SAN RAFAEL	BUS	$ 28.413
17/9/2024	SAN RAFAEL - RIONEGRO	BUS	$ 28.413
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 56.826**

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

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: WILFER ZULUAGA MARTINEZ	**Nombre completo:** CAMILO ANDRES LAVERDE CORREDOR	**Nombre completo:** JORGE ANTONIO LONDOÑO
Firma:	**Cargo:** COORDINADOR ACADEMICO	**Cargo:** SUBDIRECTOR
	Firma:	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmmgalean	MONICA MARIA GALEANO ARENAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950310	CENTRO DE LA INNOVACION LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2024-09-18-11:51 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	515324	**Fecha Solicitud**	2024-09-18	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950310 CENTRO DE LA INNOVACION LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-18	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	GESTION Y DESARROLLO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	924	**Dependencia Solicitante**	950345 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA -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**	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
WILFER ALONSO ZULUAGA MARTINEZ	CC: 71116766	INSTRUCTOR-CONTRATISTA	Autorizada	2024-09-23	2024-09-24	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / SAN RAFAEL	1	No	0	2	4.357.275,00	109.084,00	218.168,00	113.651,00	331.819,00	VIATICOS DEL 23 DE SEPTIEMBRE AL 01 DE OCTUBRE PARA IMPARTIR FORMACION EN GESTION EMPRESARIAL FICHA 2854896-2890119
				2024-09-30	2024-10-01	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / SAN RAFAEL	1	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**218.168,00**	**113.651,00**	**331.819,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS DEL 23 DE SEPTIEMBRE AL 01 DE OCTUBRE PARA IMPARTIR FORMACION EN GESTION EMPRESARIAL FICHA 2854896-2890119

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	71608941	Nombre:	Jorge Antonio Londoño	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO - ANTIOQUIA

Firma Responsable

Verificado Por:	JUAN DAVID BALVIN TOVAR	Fecha Verificación:	18/09/2024 11:43:43

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**8/08/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
WILFER ZULUAGA MARTINEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**71116766**
CONTRATO	**No.**	**5862402**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS TECNOLÓGICOS, TÉCNICOS, OPERARIOS, AUXILIARES Y COMPLEMENTARIOS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO: COMERCIO Y VENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, LOGÍSTICA - GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN, PRESENCIALES Y/O NO PRESENCIALES ADSCRITOS A LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE GESTIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL DEL CENTRO DE LA INNOVACIÓN LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Jorge Antonio Londoño				**CARGO**	Subdirector		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Camilo Andrés Laverde Corredor				**CARGO**	Coordinador Académico		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Rionegro - San Rafael - Rionegro**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	**Elena Zuluaga - 3148867963**
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	23	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		1	10	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir Formación Profesional Integral a los siguientes grupos: Tecnología en Gestión Empresarial de San Rafael, Ficha 2854896 , lunes 09:00 am - 14:00 pm Tecnología en Gestión Empresarial de San Rafael, Ficha 2890119 , lunes 17:00 pm - 21:00 pm							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Entregar al coordinador (a) académico (a) la información que le sea solicitada en relación con el procedimiento de la gestión de la formación. profesional integral.
2	Informar y evaluar en un plazo máximo de 5 días a los aprendices el juicio de aprendizaje obtenido encada fase y/o competencia del proceso de formación.
3	Gestionar la formación profesional integral, a través del aplicativo de Sofía plus y la plataforma LMS de acuerdo con los lineamientos institucionales.

AGENDA

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

Día 1 : 23/09/2024
Desplazamientos ruta de ida: Rionegro - San Rafael
Medio de transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar: Dar formación profesional integral en San Rafael a la ficha 2854896 en el horario de 9:00 am a 2:00 pm y Ficha 2890119 en el horario 17:00 pm a 21:00 pm (Se pernota en San Rafael)
Desplazamientos Internos: N/A

Día 2: 24/10/2024
Desplazamientos Ruta de regreso: San Rafael - Rionegro. - Medio de transporte: Terrestre.

Día 3 : 30/09/2024
Desplazamientos ruta de ida: Rionegro - San Rafael
Medio de transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar: Dar formación profesional integral en San Rafael a la ficha 2854896 en el horario de 9:00 am a 2:00 pm y Ficha 2890119 en el horario 17:00 pm a 21:00 pm (Se pernota en San Rafael)
Desplazamientos Internos: N/A

Día 4: 01/10/2024
Desplazamientos Ruta de regreso: San Rafael - Rionegro. - Medio de transporte: Terrestre.

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: Jorge Antonio Londoño	**Nombres y Apellidos: Camilo Andrés Laverde Corredor**	
Cargo: Subdirector	**Cargo: Coordinador Académico**	**Nombres y Apellidos: WILFER ZULUAGA MARTINEZ**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Rionegro, 01 de octubre de 2024

PRESENTADO A: JORGE ANTONIO LONDOÑO - Subdirector Centro CIAA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
515324	23/09/2024	01/10/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Municipio -Rionegro- San Rafael - Rionegro	Antioquia / Centro de la Innovación la Agroindustria y la Aviación	Rionegro

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación Profesional Integral a los siguientes grupos:
Tecnología en Gestión Empresarial San Rafael, Ficha 2854896, lunes 09:00 am - 14:00 p.m.
Tecnología en Gestión Empresarial San Rafael, Ficha 2890119, lunes 17:00 pm - 21:00 p.m.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Presentación de los subprocesos de incorporación y adaptación
2. Revisión de perfiles de cargos y manuales de funciones
3. Ejercicios de liquidación de seguridad social
4. Evidencia de conocimiento en estructuración de cargos y manuales de funciones

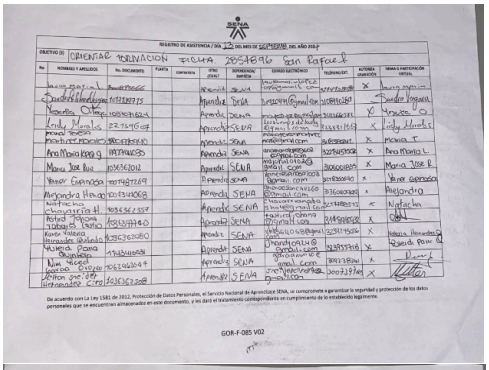
RESULTADOS:

1. Videos de los subprocesos presentados
2. Infografía de los subprocesos presentados

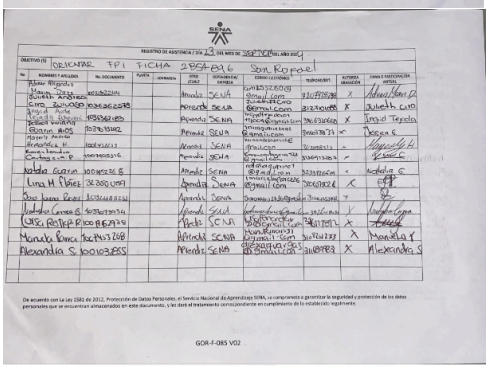
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

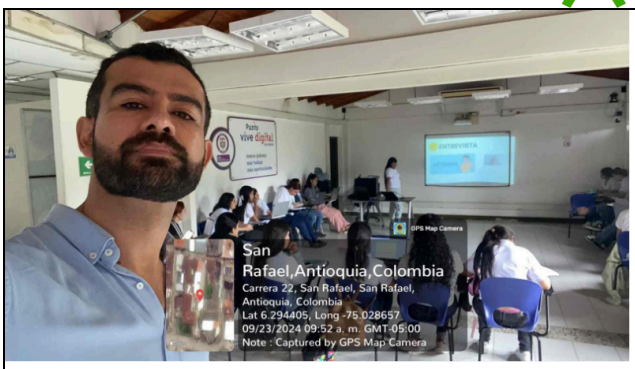
1. Fotografías
2. Listado de asistencia

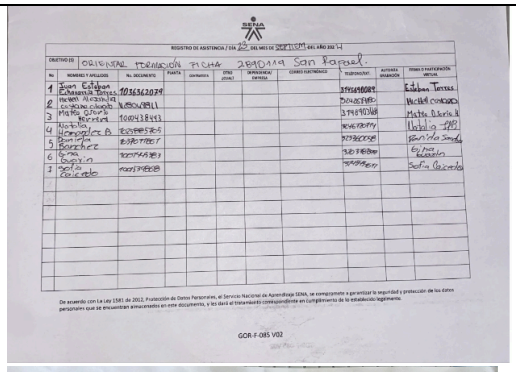




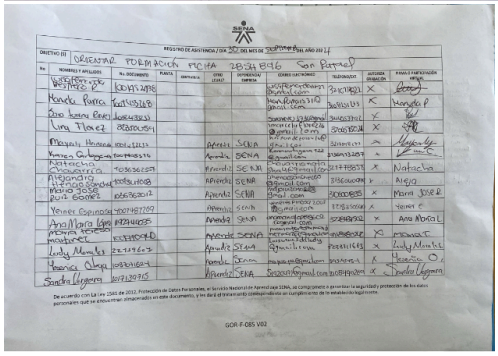




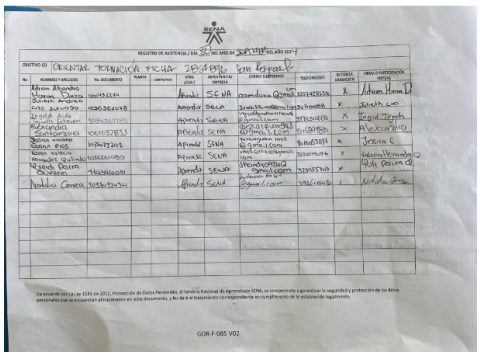




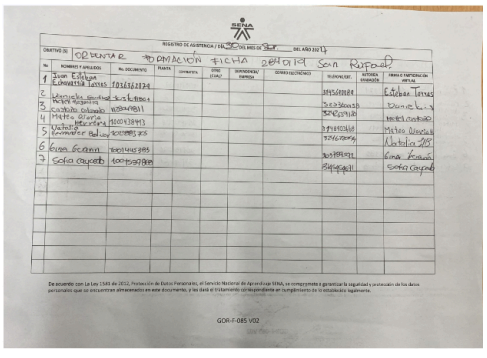




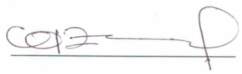








COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Presentar evidencia de conocimiento de estructuración de cargos y manuales de	Aprendices	30/09/2024

funciones		
2. Presentar dos ejemplos de liquidación de seguridad social trabajadores dependientes e independientes	Aprendices	07/10/2024
CONCLUSIÓNES: **1.** Se desarrollan las presentaciones sin inconvenientes **2.** Quedan pendiente continuar con las presentaciones de los subprocesos		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
WILFER ZULUAGA MARTINEZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico Gestión y Desarrollo Empresarial	CAMILO ANDRES LAVERDE	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	RIONEGRO, 23 DE SEPTIEMBRE DE 2024	**Código Regional :**	**5**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	WILFER ALONSO ZULUAGA MARTINEZ	**Código Centro:**	**9503**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	71116766	**Fecha de elaboración:**	1/10/24

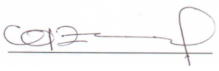
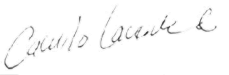
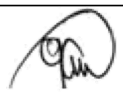
En desarrollo de la comisión No. 515324 durante los días 23 al 24 del mes de septiembre de 2024 y el 30 de septiembre de 2024 y 01 de octubre de 2024 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
23/09/24	RIONEGRO - SAN RAFAEL	BUS	$ 28.413
24/09/24	SAN RAFAEL- RIONEGRO	BUS	$ 28.413
30/09/24	RIONEGRO - SAN RAFAEL	BUS	$ 28.413
1/10/24	SAN RAFAEL- RIONEGRO	BUS	$ 28.413
		RAZÓN POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 113.652

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor

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:	WILFER ZULUAGA MARTINEZ	**Nombre completo:**	CAMILO ANDRES LAVERDE	**Nombre completo:**	JORGE ANTONIO LONDOÑO
Numero de Contrato:	5862402	**Cargo:**	COORDINADOR ACADÉMICO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjalondon	JORGE ANTONIO LONDONO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950310	CENTRO DE LA INNOVACION LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2024-10-03-2:54 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	563924	**Fecha Solicitud**	2024-10-03	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950310 CENTRO DE LA INNOVACION LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-03	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	GESTION Y DESARROLLO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	924	**Dependencia Solicitante**	950345 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA -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**	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
WILFER ALONSO ZULUAGA MARTINEZ	CC: 71116766	CONTRATISTA - INSTRUCTOR	Autorizada	2024-10-07	2024-10-08	ANTIOQUIA / RIONEGRO	ANTIOQUIA / SAN RAFAEL	1	No	0	1	4.357.275,00	109.084,00	109.084,00	56.826,00	165.910,00	VIATICOS DEL 07 - 08 DE OCTUBRE PARA IMPARTIR FORMACION EN EL PROGRAMA DE GESTION EMPRESARIAL
											Totales Solicitud de Comisión			**109.084,00**	**56.826,00**	**165.910,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS DEL 07 - 08 DE OCTUBRE PARA IMPARTIR FORMACION EN EL PROGRAMA DE GESTION EMPRESARIAL

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	71608941	Nombre:	Jorge Antonio Londoño	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO - ANTIOQUIA

Firma Responsable

Verificado Por:	ERIKA MARIA PINEDA HOYOS	Fecha Verificación:	03/10/2024 14:46:57

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**3/09/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
WILFER ZULUAGA MARTINEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**71116766**
CONTRATO	**No.**	**5862402**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS TECNOLÓGICOS, TÉCNICOS, OPERARIOS, AUXILIARES Y COMPLEMENTARIOS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO: COMERCIO Y VENTAS, GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, LOGÍSTICA - GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN, PRESENCIALES Y/O NO PRESENCIALES ADSCRITOS A LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE GESTIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL DEL CENTRO DE LA INNOVACIÓN LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Jorge Antonio Londoño				**CARGO**	Subdirector		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Camilo Andrés Laverde Corredor				**CARGO**	Coordinador Académico		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Rionegro - San Rafael - Rionegro Rionegro - San Rafael - Rionegro**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	**Elena Zuluaga - 3148867963**
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	7	10	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	8	10	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir Formación Profesional Integral a los siguientes grupos: Tecnología en Gestión Empresarial de San Rafael, Ficha 2854896 , lunes 09:00 am - 14:00 pm Tecnología en Gestión Empresarial de San Rafael, Ficha 2890119 , lunes 17:00 pm - 21:00 pm							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Entregar al coordinador (a) académico (a) la información que le sea solicitada en relación con el procedimiento de la gestión de la formación. profesional integral.
2	Informar y evaluar en un plazo máximo de 5 días a los aprendices el juicio de aprendizaje obtenido encada fase y/o competencia del proceso de formación.
3	Gestionar la formación profesional integral, a través del aplicativo de Sofía plus y la plataforma LMS de acuerdo con los lineamientos institucionales.

AGENDA

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

Día 1 : 07/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: Rionegro - San Rafael
Medio de transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar: Dar formación profesional integral en San Rafael a la ficha 2854896 en el horario de 9:00 am a 2:00 pm y Ficha 2890119 en el horario 17:00 pm a 21:00 pm (Se pernota en San Rafael)
Desplazamientos Internos: N/A

Día 2: 08/10/2024
Desplazamientos Ruta de regreso: San Rafael - Rionegro. - Medio de transporte: Terrestre.

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: Jorge Antonio Londoño	**Nombres y Apellidos: Camilo Andrés Laverde Corredor**	
Cargo: Subdirector	**Cargo: Coordinador Académico**	**Nombres y Apellidos: WILFER ZULUAGA MARTINEZ**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Rionegro, 08 de octubre de 2024

PRESENTADO A: JORGE ANTONIO LONDOÑO - Subdirector Centro CIAA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
563924	07/10/2024	08/10/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Municipio -Rionegro- San Rafael - Rionegro	Antioquia / Centro de la Innovación la Agroindustria y la Aviación	Rionegro

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación Profesional Integral a los siguientes grupos:
Tecnología en Gestión Empresarial San Rafael, Ficha 2854896, lunes 09:00 am - 14:00 p.m.
Tecnología en Gestión Empresarial San Rafael, Ficha 2890119, lunes 17:00 pm - 21:00 p.m.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Procedimiento de liquidación de prestaciones sociales
2. Procedimiento de liquidación de liquidaciones de seguridad social
3. Procedimiento contractual

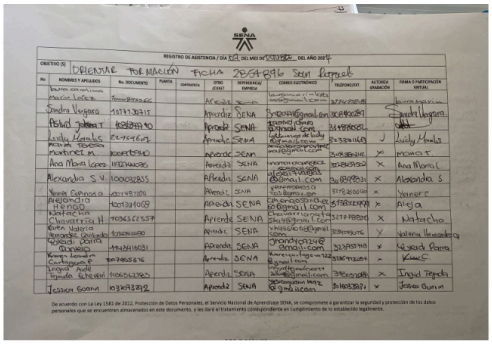
RESULTADOS:

1. Videos de los subprocesos presentados
2. Infografía de los subprocesos presentados
3. Ejercicios de liquidación de prestaciones sociales y seguridad social

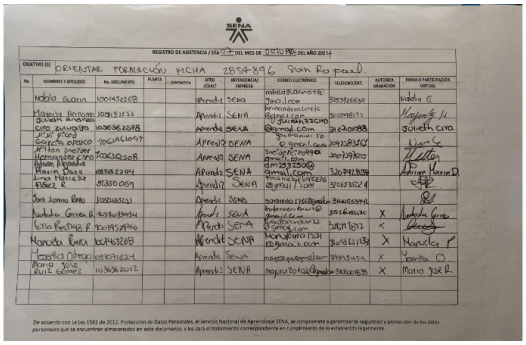
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Fotografías
2. Listado de asistencia

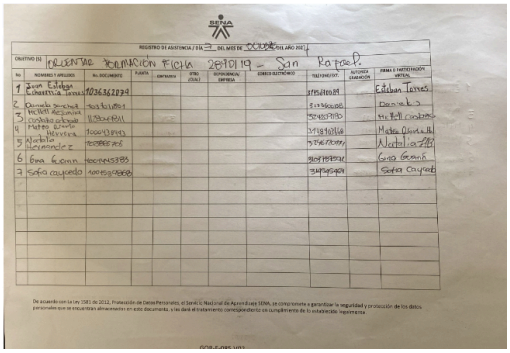












COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Presentar evidencia de conocimiento de liquidación de prestaciones sociales y seguridad social	Aprendices	21/10/2024
2. Presentar dos ejemplos de liquidación, indeminación de contratos y liquidación de prestaciones sociales	Aprendices	21/10/2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se desarrollan las presentaciones sin inconvenientes

2. Quedan pendiente continuar con las presentaciones de los subprocesos

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
WILFER ZULUAGA MARTINEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico Gestión y Desarrollo Empresarial	CAMILO ANDRES LAVERDE	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	RIONEGRO, 07 DE OCTUBRE DE 2024	**Código Regional :**	**5**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	WILFER ALONSO ZULUAGA MARTINEZ	**Código Centro:**	**9503**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	71116766	**Fecha de elaboración:**	8/10/24

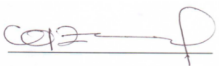
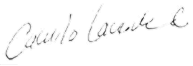
En desarrollo de la comisión No. 563924 durante los días 07 al 08 del mes de octubre de 2024 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
7/10/24	RIONEGRO - SAN RAFAEL	BUS	$ 28.413
8/10/24	SAN RAFAEL- RIONEGRO	BUS	$ 28.413
RAZÓN POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:			$ 56.826

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor

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:	WILFER ZULUAGA MARTINEZ	**Nombre completo:**	CAMILO ANDRES LAVERDE	**Nombre completo:**	JORGE ANTONIO LONDOÑO
Numero de Contrato:	5862402	**Cargo:**	COORDINADOR ACADÉMICO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	