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 BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954410**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**61278-126197**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDINSON MICOLTA PERLAZA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	12.798.921	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	emicolta@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	06600016413
IP/Nº de contacto:	13217	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5968647/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**26724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE ESTRATEGIA CAMPESENA, EN LAS MODALIDADES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.015.011
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.549.466

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.598.856	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.064.401**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.704.461**	**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		----------	**1066563343**
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		$ 606.440	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.235.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.803.081		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.704.461,00	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	30.322,00	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	**$4.435.223,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Taller teórico practico de la Resolución 2674 de 2013

2. Taller teórico practico INTRODUCCION A LA MANIPULACION DE ALIMENTOS

3.Taller teórico- práctico, PELIGRO DE LOS ALIMENTOS

4. Taller teórico- practico, ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR ALIMENTOS

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

EDINSON MICOLTA PERLAZA
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,

CLAUDIA ELENA BECERRA ROMERO
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
SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-15, 04:17:25 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066563343

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810551512

PAGADO 12/10/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDINSON MICOLTA PERLAZA		
Documento	CC12798921	**Dirección**	AV 19 #18 A - 07
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3182746843
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	**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 APP	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 12798921	EDINSON MICOLTA PERLAZA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.790.000	$ 286.400	(ESSC18) EMSSANAR EPS	$ 1.790.000	$ 223.800	1,044	$ 1.790.000	$ 18.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 528.900

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
$ 1.790.000	$ 1.790.000	$ 1.790.000	$ 0	$ 286.400	$ 223.800	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 528.900	$ 4.300	$ 533.200

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.



Puntored no te cobra por esta transacción Puntored Corresponsal Bancario Scotiabank Colpatria

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	**12/10/2024**
Hora	**11:21:30**
Terminal	**369834**
Convenio	**PILA PLANILLA ASI STIDA SIMPLE**
Cod. Convenio	**0408**
Referencia	**8810551512**
Valor	**$533,200**
Transacción	**001017185217**
Usuario	**JEIMY GUERRERO YU CO**

Línea de atención personalizada en Bogotá:
3487881 Resto del País: 01 8000 960 505

Aquí también puede pagar su tarjeta de
credito y creditos de consumo del Banco
Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El usuario autoriza a CONEXRED SAS (PUNTORED) para el tratamiento de los datos proporcionados para el envío de soportes electrónicos de las transacciones que realice en el punto, cuando ello sea requerido o solicitado por el Usuario, así mismo para realizar estudios de consumo y analítica de datos a través de los cuales PUNTORED pueda ampliar la oferta financiera, comercial y de servicios que le proporciona, para lo cual podrá contactarlo y adelantar campañas comerciales. Para conocer sus derechos, consulte la Política de Tratamiento disponible en www.puntored.co los cuales podrá ejercer a través del correo servicioal.cliente@puntored.co

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

CALI, 15 Octubre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
CALI

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1086047428**	**TELEINE OJEDA AGUIÑO**	**Conyuge**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Edinson Micolta Perlaza

EDINSON MICOLTA PERLAZA
C.C. 12798921


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBI
NUIP 1.086.047.428
Apellidos
OJEDA AGUINO
Nombres
TELEYNE
Nacionalidad
COL
Estatura
1.66
Sexo
F
Fecha de nacimiento
03 MAYO 1989
G.S.
O+
Lugar de nacimiento
OLAYA HERRERA (NARIÑO)
Fecha y lugar de expedición
21 SEPT 2007, OLAYA HERRERA
Fecha de expiración
02 NOV 2032
Firma
Teleyne Ojeda Aguino


.CO
007107917
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL007107917423095<<<<<<<<<<
8905031F3211027COL1086047428<9
OJEDA<AGUINO<<TELEYNE<<<<<<<<<

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

CALI, 15 de Octubre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
CALI

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1007916297**	**JOHANN STEVEN MICOLTA PAYAN**	**Hijo(a)**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Edinson Micolta Perlaza

EDINSON MICOLTA PERLAZA
C.C. 12798921

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.916.297**

MICOLTA PAYAN

APELLIDOS

JOHAN STEVEN

NOMBRES

Johan Steven M.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-DIC-2003**

OLAYA HERRERA
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.86	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-DIC-2021 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-3100150-01275277-M-1007916297-20220106 **0077**720925A 1 8503619725

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

CALI, 15 de Octubre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
CALI

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TI	**1114557640**	**Valeria Micolta Caicedo**	**Hijo(a)**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Edinson Micolta Perlaza

EDINSON MICOLTA PERLAZA
C.C. 12798921

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.114.557.640

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60055479

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 9 V

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

NOTARIA 2 PALMIRA - COLOMBIA - VALLE - PALMIRA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MICOLTA	CAICEDO

Nombre(s): VALERIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes JUL Día 12	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección): COLOMBIA VALLE PALMIRA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15172328-5

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: CAICEDO NARVAEZ EOFIR

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 29.689.348	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: MICOLTA PERLAZA EDINSON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 12.798.921	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MICOLTA PERLAZA EDINSON

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 12.798.921	Edinson Micolta P.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes JUL Día 17	FERNANDO VELEZ ROJAS - NOTARIO

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario que autoriza el reconocimiento
Edinson Micolta P.	
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

4600554791

NOTARIA SEGUNDA DE PALMIRA - VALLE

REGISTRO CIVIL

A solicitud de el interesado

_____ con C.C. No. _____ de _____

se expide para documentación

El presente Registro Civil es fotocopia auténtica del original que reposa en esta Notaría segunda, en el tomo 6005 folio 479 folio _____ tiene valor probatorio permanente.

Palmira 17 JUL. 2019

FERNANDO VÉLEZ ROJAS
Notario

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE PALMIRA - VALLE
FERNANDO VÉLEZ ROJAS
NOTARIO

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

Usuario que Genera Reporte:	MHsvgarcia	SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 11 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	113024	**Fecha Solicitud**	2024-09-11	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-11	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4324	**Dependencia Solicitante**	954445 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/09/11 13:42:24 -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.

EDINSON MICOLTA PERLAZA	CC: 12798921	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2024-09-18	2024-09-18	VALLE / PALMIRA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50	4	4.465.545,00	252.390,00	1.009.560,00	589.296,00	1.598.856,00	Prestacion de servicios profesionales de apoyo a la gestion de caracter temporal para impartit formacion integral de acuerdo con la red de conocimiento y area tematica, en los niveles de formacion titulada y complementaria
				2024-09-19	2024-09-19	VALLE / PALMIRA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50							
				2024-09-20	2024-09-20	VALLE / PALMIRA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50							
				2024-09-23	2024-09-23	VALLE / PALMIRA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50							
				2024-09-24	2024-09-24	VALLE / PALMIRA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50							
				2024-09-25	2024-09-25	VALLE / PALMIRA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50							

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.

				2024-09-26	2024-09-26	VALLE / PALMIRA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50						
				2024-09-27	2024-09-27	VALLE / PALMIRA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50						
													Totales Solicitud de Comisión	**1.009.560,00**	**589.296,00**	**1.598.856,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
Prestacion de servicios profesionales de apoyo a la gestion de caracter temporal para impartit formacion integral de acuerdo con la red de conocimiento y area tematica, en los niveles de formacion titulada y complementaria

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	29672624	Nombre:	SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE

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

Firma Responsable

Verificado Por:	ANDRES ARTURO GONZALEZ HERNANDEZ	Fecha Verificación:	11/09/2024 12:30:28

Firmado digitalmente por:
Nombre: SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ
Cédula de ciudadanía: 29672624
Usuario SIIF: MHsvgarcia
11/09/2024 1:42:37 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: PALMIRA 30 de Septiembre de 2024

PRESENTADO A: EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ORDEN DE VIAJE No: 113024	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	18/09/2024	**27/09/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	CBI VALLE	**JAMUNDI VALLE**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión de carácter temporal para impartir formación integral de acuerdo con la red de conocimiento y área temática, en los niveles de formación titulada y/o complementaria.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Taller teórico practico Resolucion 2674- 2013**
2. **Taller teórico practico Introduccion a la manipulación de los alimentos**
3. **Taller práctico, Peligros alimentarios**
4. **Taller teórico, Enfermedades transmitidas por alimentos**
5. **Taller teórico Medidas higienicas para prevenir la contaminación de los alimentos**
6. **Taller teórico, Cinco claves para la inocuidad de los alimentos**
7. **Taller teorico Practico, Manual para manipuladores de alimentos**
8. **Taller teorico Practico, Aliementos libres de Gluten y sus beneficios**

RESULTADOS:

1. **Aprenderás sobre los principios básicos de la higiene alimentaria, incluyendo:**
2. **Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAs) y su impacto en la salud pública.**
3. **Microorganismos presentes en los alimentos y condiciones que favorecen su crecimiento.**
4. **Prácticas correctas de higiene personal y manipulación de alimentos en todas las etapas: recepción, almacenamiento, preparación, distribución y consumo.**
5. **Técnicas de limpieza y desinfección de utensilios, equipos y áreas de trabajo.**
6. **6. Legislación y normativas vigentes sobre manipulación de alimentos**

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

1. **DOCUMENTO DEL SIIF**
2. **DOCUMENTO DE LEGALIZACION FORMATO 087**
3. **SOPORTE DE TRANSPORTE**
4. **REGISTRO FOTOGRAFICO**
5. **LISTADOS DE ASISTENCIA**

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

1. Taller teórico practico Resolucion 2674- 2013 2. Taller teórico practico Introduccion a la manipulación de los alimentos 3. Taller teórico práctico, Peligros alimentarios	APRENDICES E INSTRUCTOR	18/09/2024 19/09/2024 20/0972024 23/09/2024
4. Taller teórico, Enfermedades transmitidas por alimentos 5. Taller teórico Medidas higienicas para prevenir la contaminación de los alimentos 6. Taller teórico, Cinco claves para la inocuidad de los alimentos	APRENDICES E INSTRUCTOR	24/09/2024 25/09/2024 26/09/2024
7. Taller teorico Practico, Manual para manipuladores de alimentos 8. Taller teorico Practico, Aliementos libres de Gluten y sus beneficios	APRENDICES E INSTRUCTOR	27/09/2024

CONCLUSIÓNES:

1. Debido a la capacitación en los temas de gestión de proyectos comunitarios, Leyes y decretos de los organismos comunales, los aprendices se sienten con la capacidad de elaborar y ejecutar sus propios proyectos en beneficio de las comunidades del municipio de Florida Valle.

2. Salieron proyectos buenos como: fundación manos abiertas, comedor comunitario vejez con dignidad, café orgánico para mejorar la salud

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
EDINSON MICOLTA PERLAZA	Edinson Micolta Perlaza

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Supervisor de Contrato	**RONALD DAVID SOLENO WILCHES**	Ronald D. Soleno W.

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**JAMUNDI VALE, 20-08-2024**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDINSON MICOLTA PERLAZA	**Código Centro:**	**9544**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	12798921	**Fecha de elaboración:**	**30/09/2024**

En desarrollo de la comisión No.**113024 durante los dias 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27 del mes de septiembre** 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
18/09/2024	PALMIRA-JAMUNDI-PALMIRA	BUS INTERMUNICIPAL	$ 24.000
19/09/2024	PALMIRA-JAMUNDI-PALMIRA	BUS INTERMUNICIPAL	$ 24.000
20/09/2024	PALMIRA-JAMUNDI-PALMIRA	BUS INTERMUNICIPAL	$ 24.000
23/09/2024	PALMIRA-JAMUNDI-PALMIRA	BUS INTERMUNICIPAL	$ 24.000
24/09/2024	PALMIRA-JAMUNDI-PALMIRA	BUS INTERMUNICIPAL	$ 24.000
25/09/2024	PALMIRA-JAMUNDI-PALMIRA	BUS INTERMUNICIPAL	$ 24.000
26/09/2024	PALMIRA-JAMUNDI-PALMIRA	BUS INTERMUNICIPAL	$ 24.000
27/09/2024	PALMIRA-JAMUNDI-PALMIRA	BUS INTERMUNICIPAL	$ 24.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$192.000**

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:	EDINSON MICOLTA PERLAZA	**Nombre completo:**	RONALD DAVID SOLENO WILCHES	**Nombre completo:**	**EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO**
Numero de Contrato:	**C01.PCCNTR.5968647**	**Cargo:**	**Supervisor de contrato**	**Cargo:**	SUBDIRECTOR E.
Firma:	Edinson Micolta Perlaza	**Firma:**		**Firma:**	Firmado digitalmente por Edgar Orlando Herrera Prieto

REGISTRO FOTOGRAFICO MES DE MARZO

Septiembre 18/09/2024

1. Taller teórico practico Resolución 2674- 2013




Septiembre 19/09/2024

2. Taller teórico practico Introduccion a la manipulación de los alimentos




Septiembre 20/09/2024

3. Taller práctico, Peligros alimentarios



Septiembre 23/09/2024

4. Taller teórico, Enfermedades transmitidas por alimentos



Septiembre 24/09/2024

5. Taller teórico Medidas higiénicas para prevenir la contaminación de los alimentos



Septiembre 25/09/2024

6. Taller teórico, Cinco claves para la inocuidad de los alimentos



Septiembre 26/09/2024

7. Taller teorico Practico, Manual para manipuladores de alimentos



Septiembre 27/09/2024

8. Taller teorico Practico, Aliementos libres de Gluten y sus beneficios



LISTA DE ASISTENCIA

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Jamundi Valle, 18/09/2024

OBJETIVO/TEMA: Resolucion 2674/2013, introduccion a la manipulacion de Al. Peligros Alimentarios

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Higiene y Manipulacion de Alimentos

INSTRUCTOR: Edinson Micolta Perlaza FICHA: 3068620

(DOCUMENTO DE APOYO A LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL)

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	FIRMA 18/09/24 DD/MM/AAAA	FIRMA 19/09/24 DD/MM/AAAA	FIRMA 20/09/24 DD/MM/AAAA	FIRMA 23/09/24 DD/MM/AAAA	FIRMA 24/09/24 DD/MM/AAAA
1	Jose Antonio Hernandez	2609664	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
2	Luis Ulises Perez	94 302 484	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
3		94302294	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
4	Leidy Aneyva	29 807 273	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
5	Andres Alvarez Lopez	1102232135	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
6	Angel Perdomo	6208375	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
7	Leider Arango	1193133797	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
8	Yhon Freddy Camacho	6107832	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
9	Ethan Ramirez	1107	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
10	Yefferson Mangonio	1112222	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
11	Yuranis Rocio Tenorio	29703430	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
12	Jennifer Viviana Uribe	1116262799	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
13	Juan Carlos Cardenas	1088293405	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
14	Heidy Tatiana Cano.	1061343936	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
15	Angie Bastidas	1113697839	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
16	Edgar Hernandez	94260822	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
17	William D. Gomolo C	94288996	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
18			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
19			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
20			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
21			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
22			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
23			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
24			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
25			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
26			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
27			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
28			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
29			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
30									

sigla — Un Compromiso de Todos.

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Lamunda Valle, 25/09/2024

OBJETIVO/TEMA: Cinco Claves de la M.A. Manual para manipuladores. Alimentos libres de Gluten

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Higiene y Manipulación de Alimentos.

INSTRUCTOR: Edinson Micolta Perlaza FICHA: 3068620

(DOCUMENTO DE APOYO A LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL)

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	FIRMA 25/09/24 DD/MM/AAAA	FIRMA 26/09/24 DD/MM/AAAA	FIRMA 27/09/24 DD/MM/AAAA	FIRMA __/__/__ DD/MM/AAAA	FIRMA __/__/__ DD/MM/AAAA
1	Jose Antonio Hernandez	2608664	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Jose Antonio Hernandez	Jose Antonio Hernandez	Jose Antonio Hernandez		
2	Leidy V Amaya V	29707273	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Leidy V Amaya	Leidy V Amaya	Leidy V Amaya		
3	yeferson mangiko	1112227390	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	yeferson m.	yeferson m.	yeferson m.		
4	leider Arango	1193133797	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	leider Arango	leider Arango	leider Arango		
5	Juan Valle	9743	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Juan Valle	Juan Valle	Juan Valle		
6	David Villalba	6645836	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	David Villalba	David Villalba	David Villalba		
7	Jhon Freddy Camacho	6407832	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
8	Daniel camacho O.	94299438	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	D. Eduardo O.	D. Eduardo O.	D. Eduardo O.		
9	Luis Urian Perez	94.302.484	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Luis Urian Perez	Luis Urian Perez	Luis Urian Perez		
10	Jennifer Viviana URIBE	1.116.262.199	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Jennifer URIBE	Jennifer URIBE	Jennifer URIBE		
11	Jhon Edier Cabezas	2008734465	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	JhON C.	JhON C.	JhON C.		
12	Maria yomara londoño	24816310	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Maria yomara londoño	Maria yomara londoño	Maria yomara londoño		
13	Lucero Sanchez	1113525167	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Lucero sanchez	Lucero sanchez	Lucero sanchez		
14	Angel perdomo	6.208375	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Angel perdomo	Angel perdomo	Angel perdomo		
15	Andres Alvarez Osorio	1112232.135	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
16	Yasmin fda valencia	1112249269	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Yasmin fda V	Yasmin fda V	Yasmin fda V		
17	Jose Miguel Martinez	6526194	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Jose	Jose	Jose		
18	Eder Amezquita	94299833	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Eder Amezquita	Eder Amezquita	Eder Amezquita		
19	Angeli Valentina López García	1000206589	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Valentina López	Valentina López	Valentina López		
20	Heidy yoana cuero Hurtado	1006343026	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Heidy cuero	Heidy cuero	Heidy cuero.		
21	JHON EVANTERSON	1109418186	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	JHON vargas	JHON vargas	JHON vargas		
22	Anyi Bastidas	1136928389	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Anyi Bastidas	Anyi Bastidas	Anyi Bastidas		
23	Luz Dary V	29707145	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Luz Dary V	Luz Dary V	Luz Dary V		
24	Amparo Rocio Yara	29703430	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Amparo Rocio Yara	Amparo Rocio Yara	Amparo Yara		
25			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
26			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
27			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
28			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
29			APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
30									