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 AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**87697-139618**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE ANDRES POTES GOMEZ	**Banco a consignar:**	BANCO FALABELLA
Cédula de Ciudadanía	1.113.639.173	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	japotes324@gmail.com	**Número de Cuenta:**	111200262200
IP/Nº de contacto:	3148385056	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

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

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5783129/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**12124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA EN EL PROGRAMA DE AEM EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS EN CONVENIO CON LA REGIONAL VALLE Y ATENDIDOS POR EL CAB 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.465.545
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 743.646	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.209.191**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.511.391**	**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		----------	**81420717**
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	II	$ 18.700	$ 18.700
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%	$ 30.984.458	$ 1.170.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.652.436		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.511.391,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.209.191,00	
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 - 8523 - GUADALAJARA D	15.628,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	26.046,00	0,500%
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	**$4.423.871,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se anexa planilla pagada seguridad social mes vencido octubre 2024 No. 81420717.

Se anexa informe contractual del mes de noviembre 2024.

Se adjunta legalización de viáticos mes Octubre y noviembre.

Se anexa planilla pagada seguridad social mes noviembre 2024 No. 81783817 .

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

JORGE ANDRES POTES GOMEZ
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,

HECTOR HERNAN LOPEZ MENDEZ
INSTRUCTOR G08

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
ALBETH MARTINEZ VALENCIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

14/11/24 21:10:29 USUARIO: SIC - C.C. 1113639173

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113639173	JORGE ANDRES POTES GOMEZ	CAlle 50 30a 79	3156325631	japotesg@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	05/11/2024	81420717	$527.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.700				18.700	0	0	18.700			187	18.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	18.700	18.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	527.800	527.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113639173	JORGE ANDRES POTES GOMEZ		CAlle 50 30a 79	3156325631	japotesg@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	05/11/2024	81420717	$527.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1113639173	POTES GOMEZ JORGE ANDRES	59	0			N																	25-14	1.786.218	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.218	223.300	14-23	1.786.218	2	18.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Señor (a) YENNY PAOLA PINEDA PANADERO

BANCO FALABELLA te informa que acuerdo a los datos ingresados, se realizó la siguiente transacción

Número de comprobante:	1022156467		
Fecha de transacción:	2024-11-01 22:14:00		
Dirección IP:	190.68.20.83		
Concepto Pago:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social		
Referencia 1:		Referencia 2:	
Referencia 3:			
Debitado de la cuenta:	********1363	Valor Compra:	527800
Costo Transacción:	0		

Copyright 2019 © Banco Falabella Colombia - www.bancofalabella.com.co

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113639173	JORGE ANDRES POTES GOMEZ	CAlle 50 30a 79	3156325631	japotesg@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	15/11/2024	81783817	$527.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.700				18.700	0	0	18.700			187	18.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	18.700	18.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	527.800	527.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113639173	JORGE ANDRES POTES GOMEZ		CAlle 50 30a 79	3156325631	japotesg@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	15/11/2024	81783817	$527.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1113639173	POTES GOMEZ JORGE ANDRES	59	0			N																	25-14	1.786.218	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.218	223.300	14-23	1.786.218	2	18.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Señor (a) Jorge Andres Potes Gomez

BANCO FALABELLA te informa que acuerdo a los datos ingresados, se realizó la siguiente transacción

Número de comprobante:	1050448771		
Fecha de transacción:	2024-11-14 18:34:32		
Dirección IP:	152.203.11.133		
Concepto Pago:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social		
Referencia 1:		Referencia 2:	
Referencia 3:			
Debitado de la cuenta:	********2200	Valor Compra:	527800
Costo Transacción:	0		

Copyright 2019 © Banco Falabella Colombia - www.bancofalabella.com.co

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Guadalajara de Buga, 1 de noviembre de 2024

PRESENTADO A: Albeth Martínez Valencia.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
240724	30 de octubre de 2024	30 de octubre de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
Buga_Cali_Buga	Valle/ Centro Agropecuario de Buga	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir FPI en el Técnico en Elaboración de Productos Alimenticios ficha: 2715346.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 : 30/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga-Cali.
Medio de transporte: terrestre
Actividades ejecutadas: 1:00 pm a 05:00 pm - Impartir FPI en el técnico en Elaboración de Productos Alimenticios ficha 2715346, IE la Buitrera.
Competencia: Procesar sustancias de acuerdo con procedimiento técnico y buenas prácticas de manufactura, RA. monitorear el procesamiento de alimentos según procedimientos técnicos.
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Cali-Buga.
Observaciones: se liquida gasto de transporte intermunicipal

RESULTADOS:

1. Se realiza practica sobre pruebas de los productos del proyecto productivo.
2. Se realiza acompañamiento con proyecto productivo y se resuelven dudas sobre costos.

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

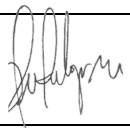
1. Registro Fotográfico IE la BUITRERA _ Listado de Asistencia.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Formular productos lácteos de acuerdo con normativa vigente.	Aprendices Instructor SENA	05 de noviembre de 2024.

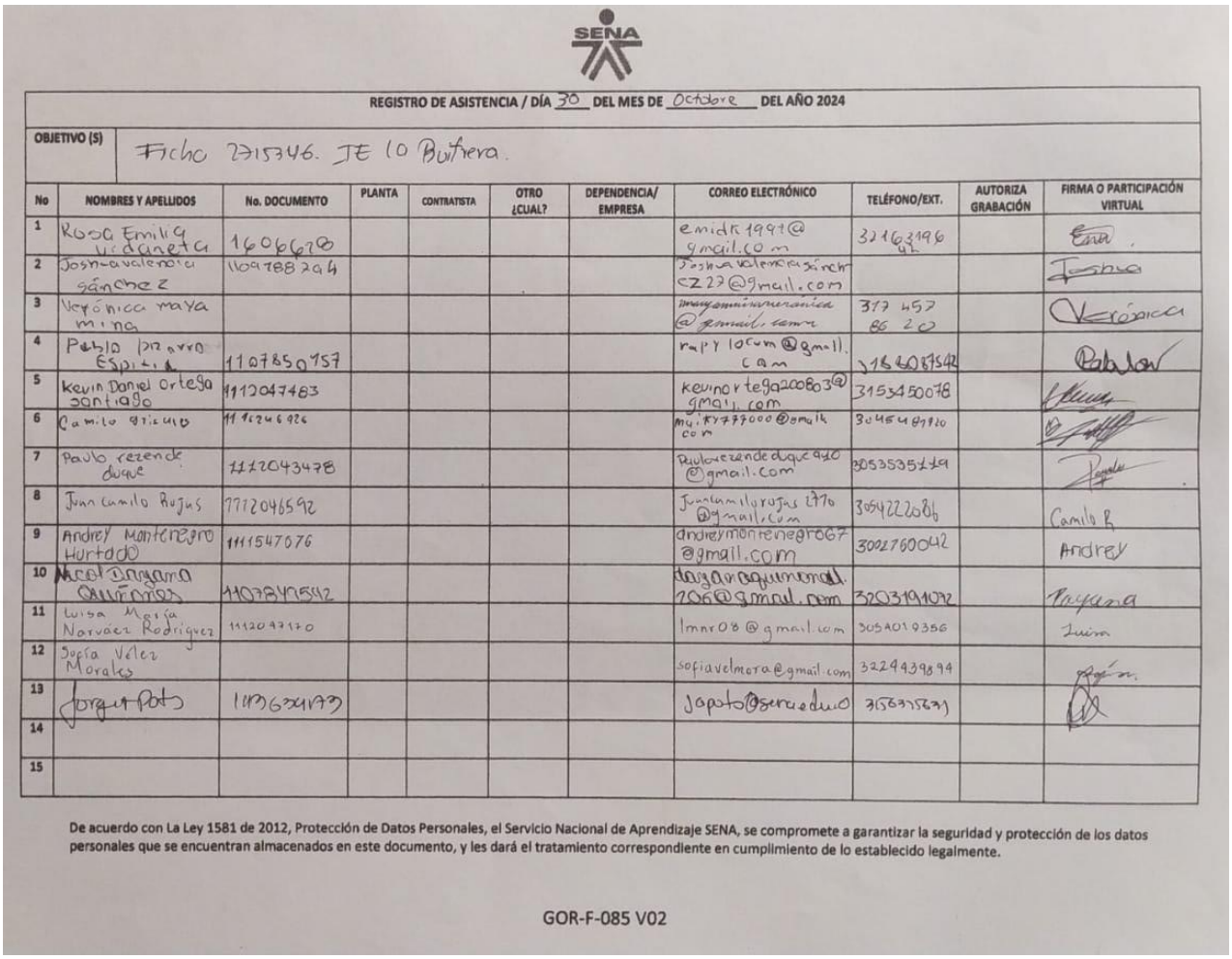
CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices de grado 11° realizaron pruebas de los productos según su proyecto productivo.
2. Los aprendices de grado 11º realizaron costeo de los productos del proyecto productivo.

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
JORGE ANDRES POTES GÓMEZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR	**HECTOR HERNAN LÓPEZ**	

FECHA 30/OCTUBRE/2024 IE LA BUITRERA FICHA 2715346





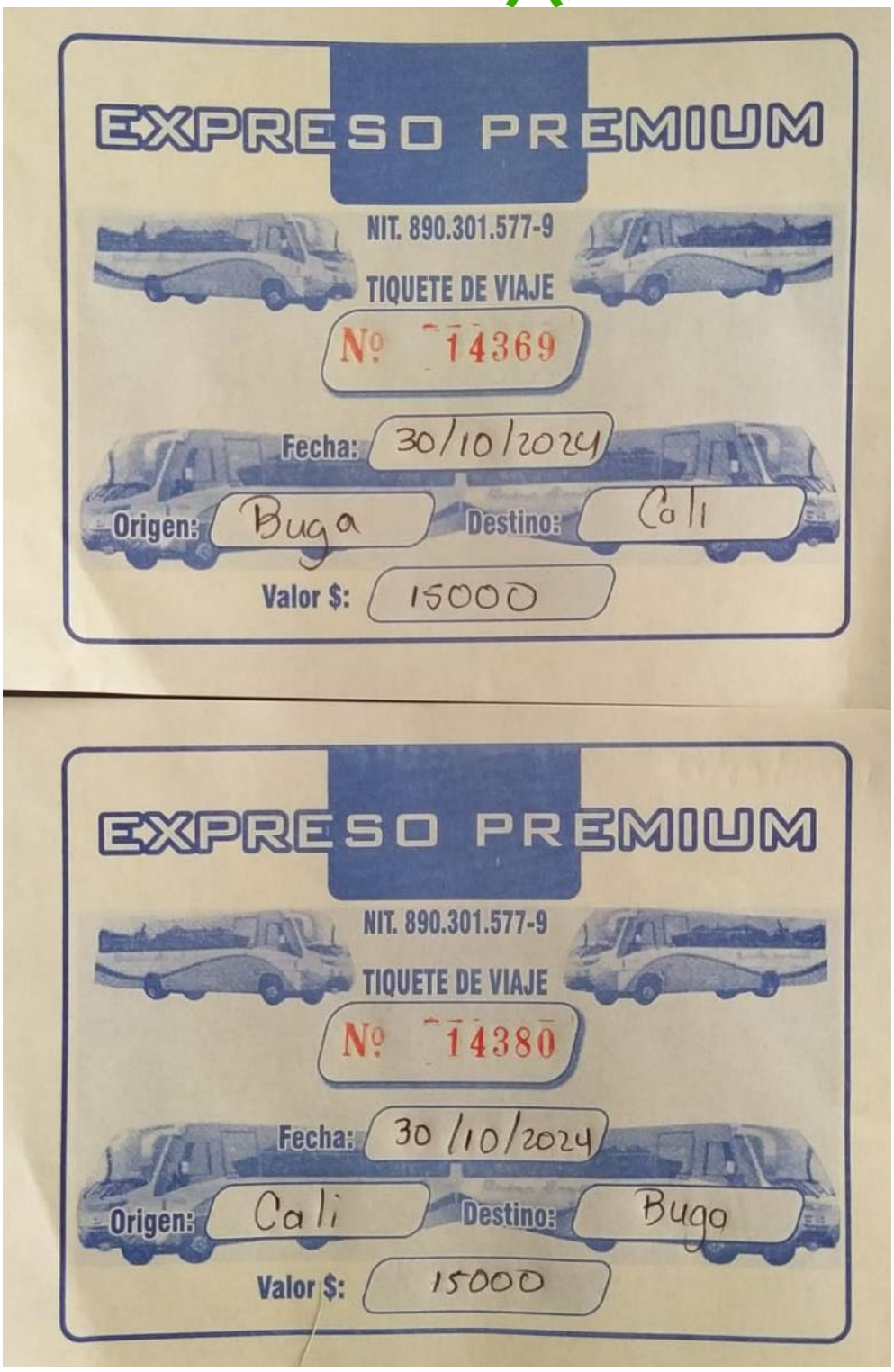
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 30 DEL MES DE Octubre DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Ficho 2315346. JE 10 Buitrera.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Rosa Emilia Valdeneta	1606678					emidr1997@gmail.com	3216331962		
2	Josh-avalenoia gánchez	1069788294					Joshavalenciasanchez227@gmail.com			
3	Verónica maya mina						mayaminaveronica@gmail.com	317 457 86 20		
4	Pablo Izquierdo Espitia	1107850757					rapy locum@gmail.com	3186087542		
5	Kevin Daniel Ortega santiago	1112047483					kevinortega200803@gmail.com	3153450078		
6	Camilo Ortiz Ulo	1112246926					mujer7777000@gmail.com	3045487910		
7	Paulo rezende duque	1112043478					Paulorezendeduque910@gmail.com	3053535129		
8	Juan Camilo Rojas	1112046592					Juancamilorojas1776@gmail.com	3054222086		Camilo R.
9	Andrey Montenegro Hurtado	1111547076					andreymontenegro67@gmail.com	3002760042		Andrey
10	Nicol Daniela Quintero	1107847542					danielaquinteroal.206@gmail.com	3203191032		
11	Luisa María Narváez Rodríguez	1112047170					lmnr08@gmail.com	3054019356		Luisa
12	Sofía Vélez Morales						sofiavelmora@gmail.com	3224439894		
13	Jorge Pato	1117634173					Jpato@sena.edu.co	3156375631		
14										
15										

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02



EXPRESO PREMIUM

NIT. 890.301.577-9

TIQUETE DE VIAJE

Nº 14369

Fecha: 30/10/2024

Origen: Buga Destino: Cali

Valor $: 15000

EXPRESO PREMIUM

NIT. 890.301.577-9

TIQUETE DE VIAJE

Nº 14380

Fecha: 30/10/2024

Origen: Cali Destino: Bugo

Valor $: 15000

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

Usuario que Genera Reporte:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 3 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	240724	**Fecha Solicitud**	2024-10-03	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE**			
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**	ARTICULACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2624	**Dependencia Solicitante**		912411 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA- INTEGRACION CON LA MEDIS-VALLE	
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
JORGE ANDRES POTES GOMEZ	CC: 1113639173	CONTRATISTA-Instructor Articulación	Autorizada	2024-10-30	2024-10-30	VALLE / BUGA	VALLE / CALI	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	336.520,00	168.260,00	79.622,00	247.882,00	VIATICOS FORMACION Impartir FPI en el Tecnico en Elaboracion de Productos Alimenticios ficha 2715346
											Totales Solicitud de Comisión			**168.260,00**	**79.622,00**	**247.882,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION Impartir FPI en el Tecnico en Elaboracion de Productos Alimenticios ficha 2715346

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	14897229	Nombre:	ALBETH MARTINEZ VALENCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/03 15:13:20 -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:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 3 de octubre de 2024	

Verificado Por:	SULDERY GONZALEZ AGUIRRE	Fecha Verificación:	03/10/2024 14:53:52

Firmado digitalmente por:
Nombre: ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Cédula de ciudadanía: 14897229
Usuario SIIF: MHamartinv
3/10/2024 3:13:34 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 Guadalajara de Buga, 13 de noviembre de 2024

PRESENTADO A: Albeth Martínez Valencia.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
259524	05 de noviembre de 2024	06 de noviembre de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
Buga_Cali_Buga	Valle/ Centro Agropecuario de Buga	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir FPI en el Técnico en Elaboración de Productos Alimenticios ficha: 2715346.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 : 05/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga-Cali.
Medio de transporte: terrestre
Actividades ejecutadas: 1:00 pm a 05:00 pm - Impartir FPI en el técnico en Elaboración de Productos Alimenticios ficha 2715346, IE la Buitrera.
Competencia: Procesar sustancias de acuerdo con procedimiento técnico y buenas prácticas de manufactura, RA. monitorear el procesamiento de alimentos según procedimientos técnicos.
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Cali-Buga.

Día 2 : 06/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga-Cali.
Medio de transporte: terrestre
Actividades ejecutadas: 1:00 pm a 05:00 pm - Impartir FPI en el técnico en Elaboración de Productos Alimenticios ficha 2715346, IE la Buitrera.
Competencia: Procesar sustancias de acuerdo con procedimiento técnico y buenas prácticas de manufactura, RA. monitorear el procesamiento de alimentos según procedimientos técnicos.
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Cali-Buga.
observaciones: se liquida gastos de transporte intermunicipal

RESULTADOS:

1. Se realiza practica sobre productos cárnicos y lácteos navideños.
2. Se realiza acompañamiento con proyecto productivo y se resuelven dudas sobre costos.

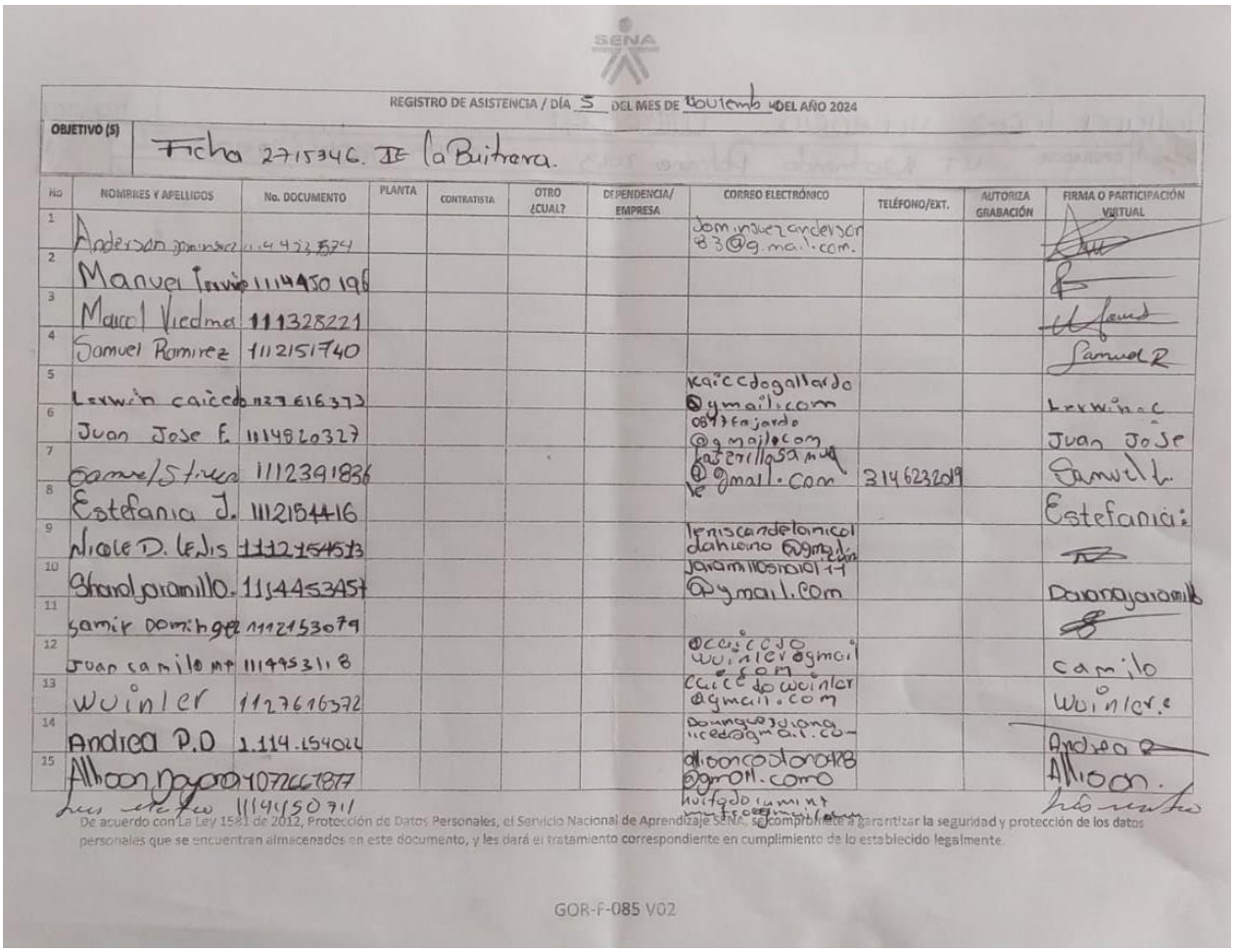
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Registro Fotográfico IE la BUITRERA _ Listado de Asistencia_tiquetes ida y regreso.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Formular productos lácteos de acuerdo con normativa vigente.	Aprendices Instructor SENA	19 de noviembre de 2024.
CONCLUSIÓNES: **1.** Los aprendices de grado 11° realizaron productos como: jamón york, lomo canadiense, queso doble crema con fruta cristalizada y provoleta picante ahumada. **2.** Los aprendices de grado 11º realizaron costeo de los productos.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
JORGE ANDRES POTES GÓMEZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR	**HECTOR HERNAN LÓPEZ**	

FECHA 05/NOVIEMBRE/2024 IE LA BUITRERA FICHA 2715346





REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 5 DEL MES DE Boutemb DEL AÑO 2024

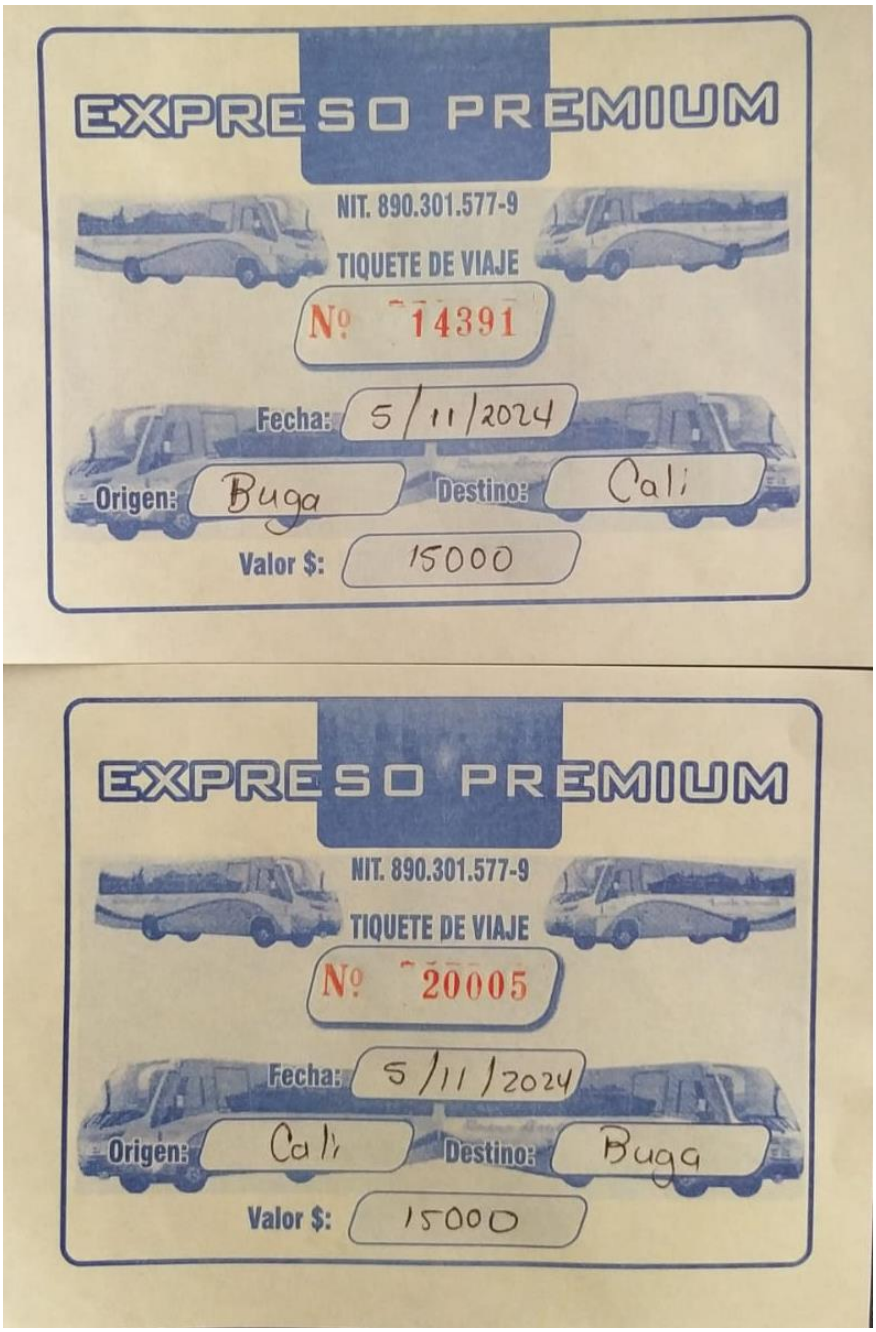
OBJETIVO (S): Ficha 2715346. IE la Buitrera.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Anderson [illegible]	1.149235754					Jom.inversandelson 83@g.mail.com.			
2	Manuel [illegible]	1114450 196								
3	Marcel Viedma	1113282221								
4	Samuel Ramirez	1112151740								Samuel R
5	Lexwin caicedo	1137616372					Kaiccdogallardo @ymail.com			Lexwin.c
6	Juan Jose F.	1114826327					084fajardo @gmailcom			Juan Jose
7	Samuel Stiven	1112391836					fabrillosamuel @gmail.com	3146232049		Samuel L.
8	Estefania J.	1112154416								Estefania J.
9	Nicole D. Lewis	1112454573					lenisvandelanical dahiana @gmail.com			
10	Sharol jaramillo	1154453457					Jaramillosharol14 @ymail.com			Sharol jaramillo
11	samir dominguez	1112153079								
12	Juan camilo M	1114953118					@ccicedo wuinlev@gmail .com			camilo
13	Wuinler	1127616372					Ccicedowuinler @gmail.com			Wuinler
14	Andrea P.D	1.114.154024					dominguezjuana ii@gmail.co-			Andrea P
15	Allison Pajoy	1077667877					allisonpajoy18 @gmail.com			Allison.

Luis [illegible] 1114450711 huitado1@misena.edu.co

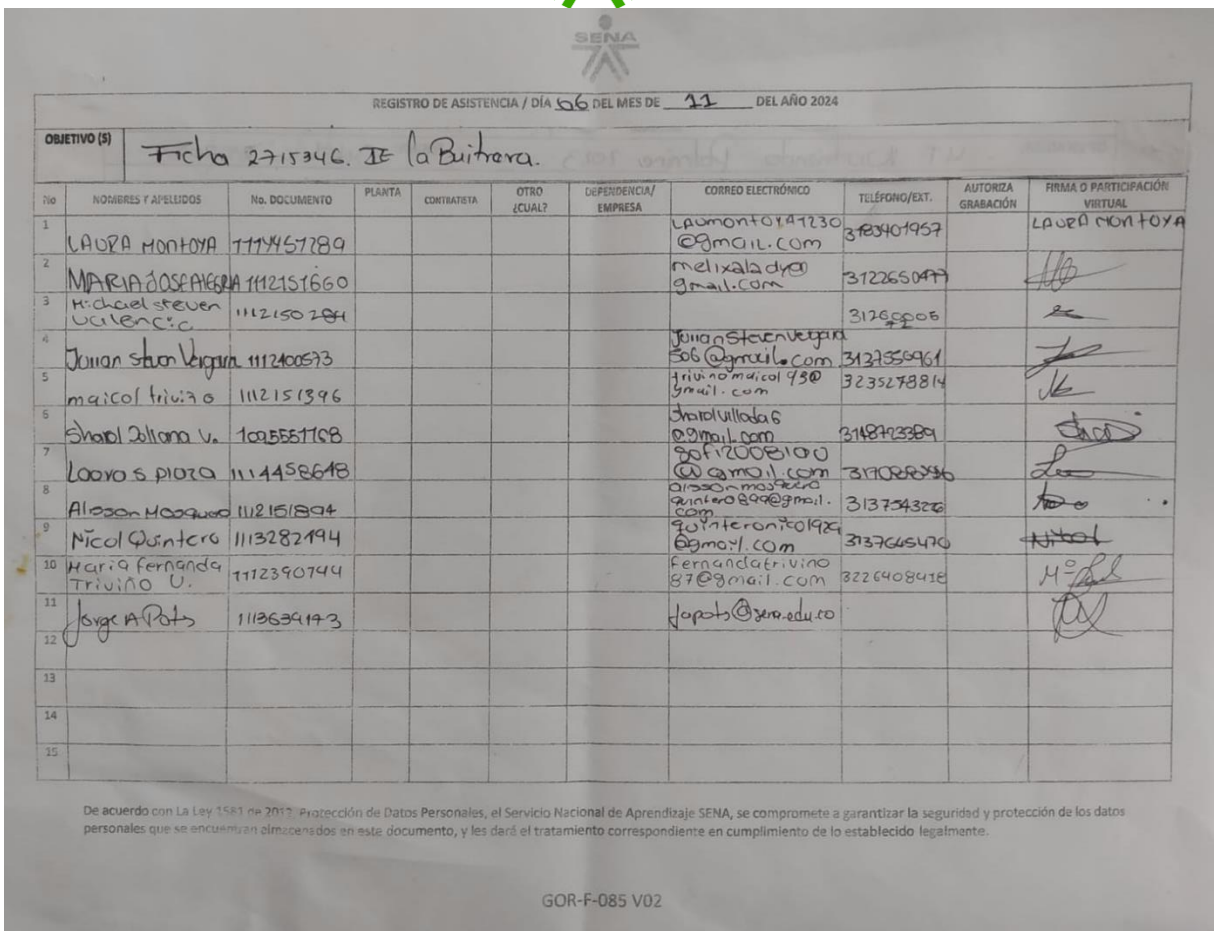
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02


EXPRESO PREMIUM
NIT. 890.301.577-9
TIQUETE DE VIAJE
Nº 14391
Fecha: 5/11/2024
Origen: Buga
Destino: Cali
Valor $: 15000
EXPRESO PREMIUM
NIT. 890.301.577-9
TIQUETE DE VIAJE
Nº 20005
Fecha: 5/11/2024
Origen: Cali
Destino: Buga
Valor $: 15000

FECHA 06/NOVIEMBRE/2024 IE LA BUITRERA FICHA 2715346





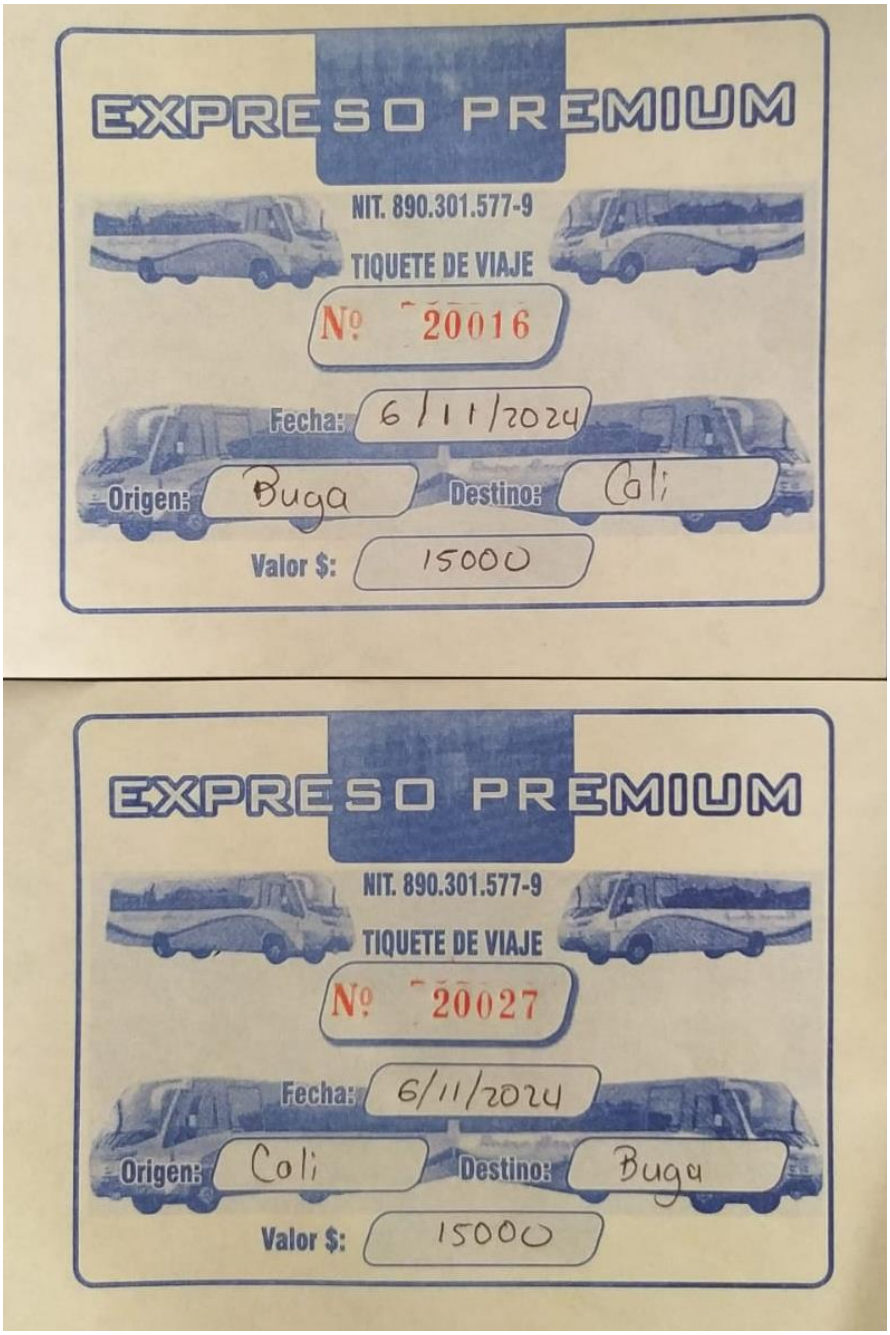
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 06 DEL MES DE 11 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Ficha 2715346. IE la Buitrera.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	LAURA MONTOYA	1114457789					LAUMONTOYA7230 @gmail.com	3183401957		LAURA MONTOYA
2	MARIA JOSE ALEGRIA	1112151660					melixalady@ gmail.com	3122650477		
3	Michael steven Valencia	1112150284						3126[illegible]06		
4	Jhon Stiven Vergara	1112400573					JhonStevenVergara 506@gmail.com	3137559961		
5	maicol triviño	1112151396					triviñomaicol930 gmail.com	3235278814		
6	Sharol Liliana V.	1095557168					sharolvillada6 @gmail.com	3148723389		
7	Laura s plaza	1114458618					[illegible] @gmail.com	3170[illegible]		
8	Alison Mosquera	1112151894					alisonmosquera quintero899@gmail.com	3137543226		
9	Nicol Quintero	1113282194					[illegible] @gmail.com	3137665470		
10	Maria fernanda Triviño U.	1112390744					fernandatrivino 87@gmail.com	3226408418		
11	Jorge A Pats	1113639173					Japats@sena.edu.co			
12										
13										
14										
15										

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012 Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02


EXPRESO PREMIUM
NIT. 890.301.577-9
TIQUETE DE VIAJE
Nº 20016
Fecha: 6/11/2024
Origen: Buga
Destino: Cali
Valor $: 15000
EXPRESO PREMIUM
NIT. 890.301.577-9
TIQUETE DE VIAJE
Nº 20027
Fecha: 6/11/2024
Origen: Cali
Destino: Buga
Valor $: 15000

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

Usuario que Genera Reporte:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 28 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	259524	**Fecha Solicitud**	2024-10-27	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-28	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR ARTICULACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2624	**Dependencia Solicitante**	912411 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA- INTEGRACION CON LA MEDIS-VALLE
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
JORGE ANDRES POTES GOMEZ	CC: 1113639173	CONTRATISTA-Instructor Articulación	Autorizada	2024-11-05	2024-11-05	VALLE / BUGA	VALLE / CALI	0,5	No	50	1	4.465.545,00	336.520,00	336.520,00	159.244,00	495.764,00	VIATICOS FORMACION Impartir FPI en el programa Tecnico en elaboracion de productos alimenticios en la Ficha 2715346
				2024-11-06	2024-11-06	VALLE / BUGA	VALLE / CALI	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**336.520,00**	**159.244,00**	**495.764,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION Impartir FPI en el programa Tecnico en elaboracion de productos alimenticios en la Ficha 2715346

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	14897229	Nombre:	ALBETH MARTINEZ VALENCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA - VALLE

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/28 08:27:23 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 28 de octubre de 2024	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIZBETH SANCHEZ CEBALLOS	Fecha Verificación:	28/10/2024 7:31:22

Firmado digitalmente por:
Nombre: ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Cédula de ciudadanía: 14897229
Usuario SIIF: MHamartinv
28/10/2024 8:27:45 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.