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 LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912510**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**47541-207556**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GIOVANNY ANDRES AVILA HURTADO	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	14.800.129	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	gaaavilah@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	188611776
IP/Nº de contacto:	3154324864	**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:	5867767/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**18024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PSP INSTRUCTOR PARA APOYAR EL ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO Y ORIENTACIÓN DE LA FPI EN PROGRAMAS TITULADOS Y/O COMPLEMENTARIOS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL VIRTUAL Y/O A DISTANCIA DE ACUERDO CON RED DE CONOCIMIENTO SENA CLEM 2024 CPE NO. 76-9-

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.866.160
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.590.520
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.400.615

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 402.866	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.868.411**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.262.911**	**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		----------	**1066149477**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.262.911,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.868.411,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 9.400	$ 9.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8551 - TULUA	24.342,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Pro-UCEVA	24.342,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.087.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.067.761					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.416.861,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Informe mensual de ejecución contractual del mes de Octubre.

Certificación de pago de la Seguridad Social del mes de Septiembre.

Soporte Informe de legalización Nº 374524

Soporte Informe de legalización Nº 395924

Soporte Informe de legalización Nº 416924

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

GIOVANNY ANDRES AVILA HURTADO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

JHON FERNANDO VILLADA SERNA
INSTRUCTOR G20

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
DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-30, 04:13:18 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066149477

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810364807

PAGADO 27/09/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GIOVANNY ANDRES AVILA HURTADO		
Documento	CC14800129	**Dirección**	MANZANA J CASA 11
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3154324864
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TULUA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 14800129	GIOVANNY ANDRES AVILA HURTADO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.786.218	$ 285.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.786.218	$ 223.300	0,522	$ 1.786.218	$ 9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 518.500

III.TOTALES

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdbolanos	DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 29 de julio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	374524	**Fecha Solicitud**	2024-07-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912510 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-07-29	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION REGULAR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3024	**Dependencia Solicitante**	912545 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
GIOVANNY ANDRES AVILA HURTADO	CC: 14800129	Instructor	Autorizada	2024-07-30	2024-07-30	VALLE / TULUA	VALLE / ARGELIA	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	0,00	0,00	223.622,00	223.622,00	VIATICOS FORMACION COM NO 374524 DEL 30-07-2024 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA NO 2754412 - TULUA-ARGELIA-TULUA
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**223.622,00**	**223.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM NO 374524 DEL 30-07-2024 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA NO 2754412 - TULUA-ARGELIA-TULUA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	5269360	Nombre:	DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES - 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: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/07/29 15:16:52 -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:	MHdbolanos	DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 29 de julio de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIO ALEJANDRO MALDONADOQ ESCUDERO	Fecha Verificación:	29/07/2024 13:02:43

Firmado digitalmente por:
Nombre: DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Cédula de ciudadanía: 5269360
Usuario SIIF: MHdbolanos
29/07/2024 3:17:07 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
Tuluá Agosto 1 del 2024

PRESENTADO A:
Diego Fernando Bolaños - Subdirector (E) de Centro de Formación

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
374524	30 de Julio del 2024	30 de Julio del 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Tuluá- Argelia Tarritos	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Valle del Cauca	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Planificar y ejecutar actividades de Formación Profesional Integral desde la ruta de laintegralidad.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Comprender los diferentes conceptos de Hábitos y Estilos de vida saludable y Desarrollo Humano Integral

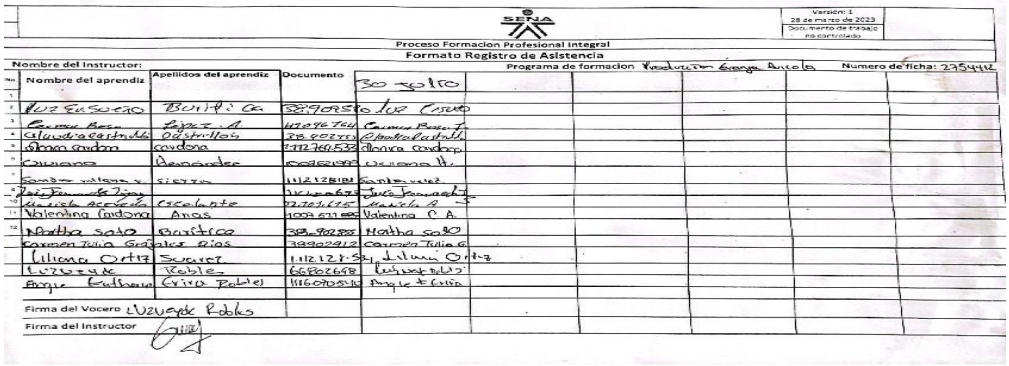
2. Actividades encaminadas a fortalecer los estilos de vida saludables y Desarrollo Humano Integral
3. Socialización de las actividades desarrolladas

RESULTADOS:

1. Comprender los diferentes conceptos de hábitos y estilos de vida saludable y Desarrollo Humano
2. Potencializar el fortalecimiento de Habilidades Blandas por medio de actividades Interactivas, de comunicación y trabajo en equipo.

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

1. Asistencia


SENA

Versión: 1
28 de marzo de 2023
Documento de trabajo no controlado

Proceso Formacion Profesional Integral
Formato Registro de Asistencia

Nombre del Instructor:
Programa de formacion: Producción Granja Avícola
Numero de ficha: 2754412

No.	Nombre del aprendiz	Apellidos del aprendiz	Documento	30 Julio
1				
2	Luz Estefanía	Bonilla Ca	38790850	Luz Estefanía
3	Brayan Rene	Lopez A	1107967641	Brayan Rene L
4	Claudia Catalina	Castrillon	1.28.822.121	Claudia Catalina
5	Monica Cardona	cardona	1.112.761.532	Monica cardona
6	Cristiano	Hernandez	1006621995	Cristiano H.
7	Sandra Milena	Sierra	1112121810	Sandra Milena
8	Jair Jonnathan	Mejia	1.112.968.632	Jair Jonnathan
9	Daniela Acevedo	Escobar	1.112.763.695	Daniela A
10	Valentina Cardona	Arias	1007 621 [illegible]	Valentina C A
11	Martha Sofia	Bonilla	38.790.888	Martha sofia
12	Carmen Julia	Gonzalez Rios	38902412	Carmen Julia G
13	Liliana Ortiz	Suarez	1.112.127.5[illegible]	Liliana Ortiz
14	Luz Estefanía	Roble	66802698	Luz Estefanía R
15	Angie Estefania	Ortiz Roble	1116070518	Angie Estefania Ortiz

Firma del Vocero: Luz Estefanía Roble
Firma del Instructor

Powered by CamScanner

2. Registro fotográfico



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Diagnóstico de conocimientos, ejecución y socialización de actividades encaminadas a fortalecer los hábitos y estilos de vida saludable	Giovanny Andrés Ávila Hurtado	3 de Agosto del 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se trabaja y exploran las herramientas que se requieren en la construcción y fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables, a través de actividadesinteractivas de Trabajo en Equipo y Comunicación.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Giovanny Andrés Ávila Hurtado	Giovanny Avila

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	Jhon Fernando Villada Serna	

TRANSPORTES LINEAS DEL VALLE S.A.S.
NIT. 900.638.515-5

VIGILADO ST

CENTRAL DE TRANSPORTES TEL. 225 9616
TAQUILLA 143 - 107 TULUÁ - VALLE

TIQUETE DE VIAJE

Tdaa - cartago

VALOR PASAJE
$ 25.000

NOMBRE PASAJERO: Giovanny Andres Avila Hurtado

COMPAÑIA ASEGURADORA: QBE SEGUROS S.A.

POLIZA No. 702721365

FECHA: 30-07-24

5365

HORA: 5:00 am

VEHÍCULO PLACA No.

No. INTERNO

EXPRESO ☐
CORRIENTE ☐

SILLA No.

SELLO Y FIRMA AUTORIZADO

JUSTO A TIEMPO!

TRANSPORTES LINEAS DEL VALLE S.A.S.
NIT. 900.638.515-5

VIGILADO ST

CENTRAL DE TRANSPORTES TEL. 225 9616
TAQUILLA 143 - 107 TULUÁ - VALLE

TIQUETE DE VIAJE

cartago - Tulua

VALOR PASAJE
$ 25.000

NOMBRE PASAJERO: Giovanny Andres Avila Hurtado

COMPAÑIA ASEGURADORA: QBE SEGUROS S.A.

POLIZA No. 702721365

FECHA: 30-07-24

5364

HORA: 3:00 pm

VEHÍCULO PLACA No.

No. INTERNO

EXPRESO ☐
CORRIENTE ☐

SILLA No.

SELLO Y FIRMA AUTORIZADO

JUSTO A TIEMPO!

Powered by CamScanner

0	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cartago - Argelia Tarritos 30 de Julio 2024**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Giovanny Andres Avila Hurtado	**Código Centro:**	**912510**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	14800129	**Fecha de elaboración:**	1-ago-24

En desarrollo de la comisión No. 374524 durante los días 30 del mes de Julio 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
30/07/2024	Cartago - Ansermanuevo	Chiva o bus escalera	20.000
30/07/2024	Ansermanuevo - cartago	Chiva o bus escalera	20.000
30/07/2024	Ansermanuevo- Argelia	Chiva o bus escalera	21.000
30/07/2024	Argelia- Ansermanuevo	Chiva o bus escalera	21.000
30/07/2024	Argelia- Vereda tarritos	Jeep	21.000
30/07/2024	Vereda tarritos- Argelia	Jeep	21.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		124.000

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:	Giovanny Andres Avila Hurtado	**Nombre completo:**	Jhon Fernando Villada Serna	**Nombre completo:**	Diego Fernando Bolaños Bustos
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR. 5867767	**Cargo:**	Coordinador Académico	**Cargo:**	Subdirector (E) SENA CLEM
Firma:	Giovanny Avila	**Firma:**		**Firma:**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdbolanos	DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 6 de agosto de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	395924	**Fecha Solicitud**	2024-08-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912510 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-08-06	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION REGULAR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3024	**Dependencia Solicitante**	912545 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
GIOVANNY ANDRES AVILA HURTADO	CC: 14800129	Instructor	Autorizada	2024-08-08	2024-08-08	VALLE / TULUA	VALLE / RESTREPO	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	0,00	0,00	89.622,00	89.622,00	VIATICOS FORMACION COM NO 395924 DEL 08-08-2024 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA NO 2919540 - TULUA-RESTREPO-TULUA
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**89.622,00**	**89.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM NO 395924 DEL 08-08-2024 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA NO 2919540 - TULUA-RESTREPO-TULUA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	5269360	Nombre:	DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES - 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: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/08/06 17:01:48 -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:	MHdbolanos	DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 6 de agosto de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	LILIANA ANDREA MAZO VERGARA	Fecha Verificación:	06/08/2024 15:30:24

Firmado digitalmente por:
Nombre: DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Cédula de ciudadanía: 5269360
Usuario SIIF: MHdbolanos
6/08/2024 5:02:03 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
Tuluá Agosto 9 del 2024

PRESENTADO A:
Diego Fernando Bolaños - Subdirector (E) de Centro de Formación

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
395924	8 de agosto del 2024	8 de agosto del 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Tuluá- Restrepo	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Valle del Cauca	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Planificar y ejecutar actividades de Formación Profesional Integral desde la ruta de laintegralidad.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

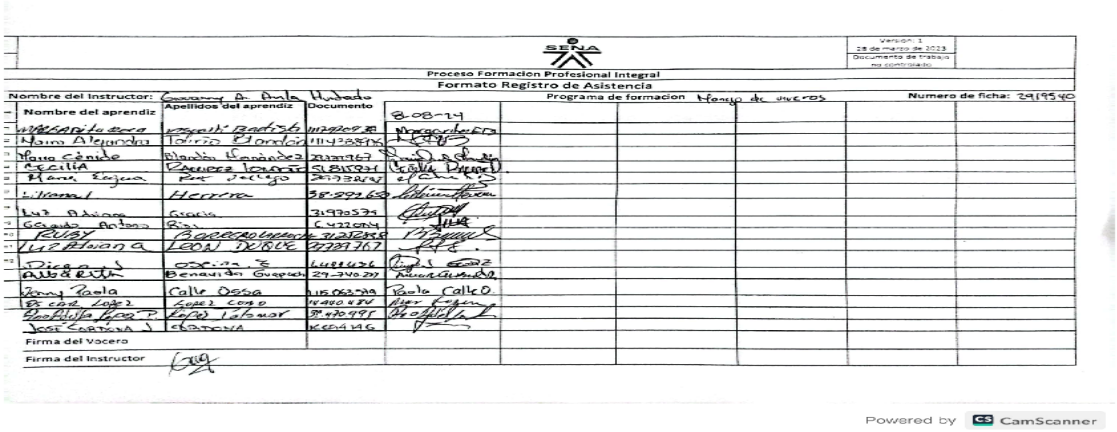
1. Comprender los diferentes conceptos de Hábitos y Estilos de vida saludable y Desarrollo Humano Integral
2. Actividades encaminadas a fortalecer los estilos de vida saludables y Desarrollo Humano Integral
3. Socialización de las actividades desarrolladas

RESULTADOS:

1. Comprender los diferentes conceptos de hábitos y estilos de vida saludable y Desarrollo Humano
2. Potencializar el fortalecimiento de Habilidades Blandas por medio de actividades Interactivas, de comunicación y trabajo en equipo.

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

1. Asistencia



2. Registro fotográfico



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Diagnóstico de conocimientos, ejecución y socialización de actividades encaminadas a fortalecer los hábitos y estilos de vida saludable	Giovanny Andrés Ávila Hurtado	10 de Agosto del 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se trabaja y exploran las herramientas que se requieren en la construcción y fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables, a través de actividadesinteractivas de Trabajo en Equipo y Comunicación.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Giovanny Andrés Ávila Hurtado	Giovanny Avila

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	Jhon Fernando Villada Serna	

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ.

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 27 # 1W - 176 via Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tuluá: Teléfonos: 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 242 3449 - Terminal Buga: 236 2984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Tuluá - Restrepo

NOMBRE: Goovanny Andres Avila		10325
C.C/NIT 14800129		
COMPAÑÍA ASEGURADORA EQUIDAD	PÓLIZA No. AA 017188	VALOR PASAJE $ 20.000
PLACA No.	FECHA 8-08-24	HORA 6:00am
EXPRESO / CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.

Coopetrans TULUA

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ.

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 27 # 1W - 176 via Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tuluá: Teléfonos: 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 242 3449 - Terminal Buga: 236 2984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Restrepo - Tuluá

NOMBRE: Goovanny Andres Avila		10356
C.C/NIT 14800129		
COMPAÑÍA ASEGURADORA EQUIDAD	PÓLIZA No. AA 017188	VALOR PASAJE $ 20.000
PLACA No.	FECHA 6-08-24	HORA 1:00pm
EXPRESO / CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.

Coopetrans TULUA

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

Powered by CamScanner

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdbolanos	DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 14 de agosto de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	416924	**Fecha Solicitud**	2024-08-14	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912510 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-08-14	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION REGULAR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3024	**Dependencia Solicitante**	912545 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
GIOVANNY ANDRES AVILA HURTADO	CC: 14800129	Instructor	Autorizada	2024-08-15	2024-08-15	VALLE / TULUA	VALLE / RESTREPO	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	0,00	0,00	89.622,00	89.622,00	VIATICOS FORMACION COM NO 416924 DEL 15-08-2024 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA NO 2919540 - TULUA-RESTREPO-TULUA
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**89.622,00**	**89.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM NO 416924 DEL 15-08-2024 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA NO 2919540 - TULUA-RESTREPO-TULUA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	5269360	Nombre:	DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES - 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: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/08/14 14:32:52 -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:	MHdbolanos	DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 14 de agosto de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIO ALEJANDRO MALDONADOQ ESCUDERO	Fecha Verificación:	14/08/2024 11:17:35

Firmado digitalmente por:
Nombre: DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS
Cédula de ciudadanía: 5269360
Usuario SIIF: MHdbolanos
14/08/2024 2:33:05 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
Tuluá Agosto 16 del 2024

PRESENTADO A:
Diego Fernando Bolaños - Subdirector (E) de Centro de Formación

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
416924	15 de agosto del 2024	15 de agosto del 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Tuluá- Restrepo	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Valle del Cauca	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Planificar y ejecutar actividades de Formación Profesional Integral desde la ruta de laintegralidad.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

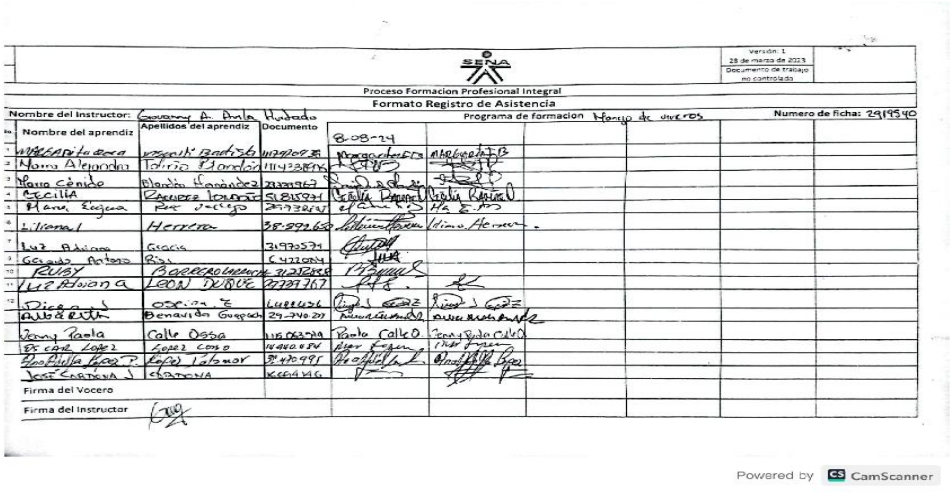
1. Comprender los diferentes conceptos de Hábitos y Estilos de vida saludable y Desarrollo Humano Integral
2. Actividades encaminadas a fortalecer los estilos de vida saludables y Desarrollo Humano Integral
3. Socialización de las actividades desarrolladas

RESULTADOS:

1. Comprender los diferentes conceptos de hábitos y estilos de vida saludable y Desarrollo Humano
2. Potencializar el fortalecimiento de Habilidades Blandas por medio de actividades Interactivas, de comunicación y trabajo en equipo.

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

1. Asistencia



2. Registro fotográfico



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Diagnóstico de conocimientos, ejecución y socialización de actividades encaminadas a fortalecer los hábitos y estilos de vida saludable	Giovanny Andrés Ávila Hurtado	18 de Agosto del 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se trabaja y exploran las herramientas que se requieren en la construcción y fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables, a través de actividadesinteractivas de Trabajo en Equipo y Comunicación.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Giovanny Andrés Ávila Hurtado	Giovanny Avila

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	Jhon Fernando Villada Serna	

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ.

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 27 # 1W - 176 via Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tuluá: Teléfonos: 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 242 3449 - Terminal Buga: 236 2984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Tuluá – Restrepo

NOMBRE: Giocanny A. Avila H.

C.C/NIT 14800129

10352

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 20.000

PLACA No.	FECHA	HORA
	15-08-24	6:00am

EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.:

Coopetrans TULUA

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ.

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 27 # 1W - 176 via Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tuluá: Teléfonos: 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 242 3449 - Terminal Buga: 236 2984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Restrepo – Tuluá

NOMBRE: Giocanny A. Avila H.

C.C/NIT 14800129

10372

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 20.000

PLACA No.	FECHA	HORA
	15-08-24	1:00pm

EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.

Coopetrans TULUA

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

Powered by CamScanner