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 SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**930910**
Fecha Elaboración	**22 de Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**01446-099628**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	37.729.431	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	clajoar12@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	28822061844
IP/Nº de contacto:	3185213223	**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:	5762833/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**3424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CSET PL 309 DIAS VR MES $ 4.465.500,00

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024**	**Al**	**31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 8.931.000
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.994.650
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.500,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.465.500

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.500	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 200.817	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.666.317**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.110.817**	**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		----------	**4571514269**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.200	$ 1.786.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.037.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.136.088		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.110.817,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.157.217,00	
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 - BUCARAMANGA.	29.932,00	0,720%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	2.993,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.432.575,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

01 al 31 de Octubre, impartir formación IE. Roberto García Peña a la ficha 2729489 del grado 11°Programa Tn Asistencia

01 al 31 de Octubre, impartir formación IE. La Juventud a la ficha 2728053 del grado 11°Programa Tn Asistencia

01 al 31 de Octubre, impartir formación IE. Roberto García Peña a la ficha 2912813 del grado 10°Programa Tn Asistencia.

01 al 31 de Octubre, impartir formación IE. La Juventud a la ficha 2912812 del grado 10°Programa Tn Asistencia.

Asistir a las reuniones convocadas por la Coordinación Académica de Programas Especiales –

Reunión Red 07 de octubre, Reunión Auditorio Menor CSET Programas Especiales Educación con la Media

Presenté la cuenta de honorarios del mes de Octubre de 2024 junto con el correspondiente pago SOI

operador soporté de la planilla de seguridad: 4571514269

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

CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS
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,

Firmado digitalmente por Edward Alberto Guerrero Pineda
Fecha: 2024.10.17 14:28:51 -05'00'

EDWARD ALBERTO GUERRERO PINEDA
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
WILSON BASTOS DELGADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37729431
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 45 78 5	TELÉFONO:	6454512
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**4571514269**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/03			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990205041		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.800	$ 0	$ 285.800
SUBTOTALES:										**$ 285.800**	**$ 0**	**$ 285.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 223.300
SUBTOTALES:													**$ 223.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.600	$ 43.600	$ 0	$ 0	$ 43.600
SUBTOTALES:									**$ 43.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 10.800	$ 0	$ 10.800
SUBTOTALES:			**$ 10.800**	**$ 0**	**$ 10.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 37729431	ARDILA CARDENAS CLAUDIA JOHANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.200				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.786.200	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.786.200	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.200	37729431	$ 43.600	30	$ 1.786.200	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 563.500**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Bucaramanga, 04 de Octubre del 2024

PRESENTADO A: Wilson Bastos Delgado – Ordenador gasto

ORDEN DE VIAJE No: 74624	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	02/10/2024	02/10/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Municipio los Santos - Santander	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Santander/Centro de Servicios Empresariales y Turísticos	**OTRA: (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Asistir y participar en transferencia técnico pedagogía a cargo del Asesor pedagógico del CSET.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Recibir retroalimentación en metodologías didácticas activas y en nuevas metodologías de evaluación.

RESULTADOS:

1. Se Identificaron las metodologías didácticas que se deben aplicar en el proceso de formación.
2. Se Apropiaron los conceptos fundamentales sobre los métodos de Evaluación aplicables a los Aprendices en el proceso de Formación.

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

1. **Registro Fotográfico**






SENA
08:42 a. m.
02 oct 2024
Timemark
Tiempo y GPS reales

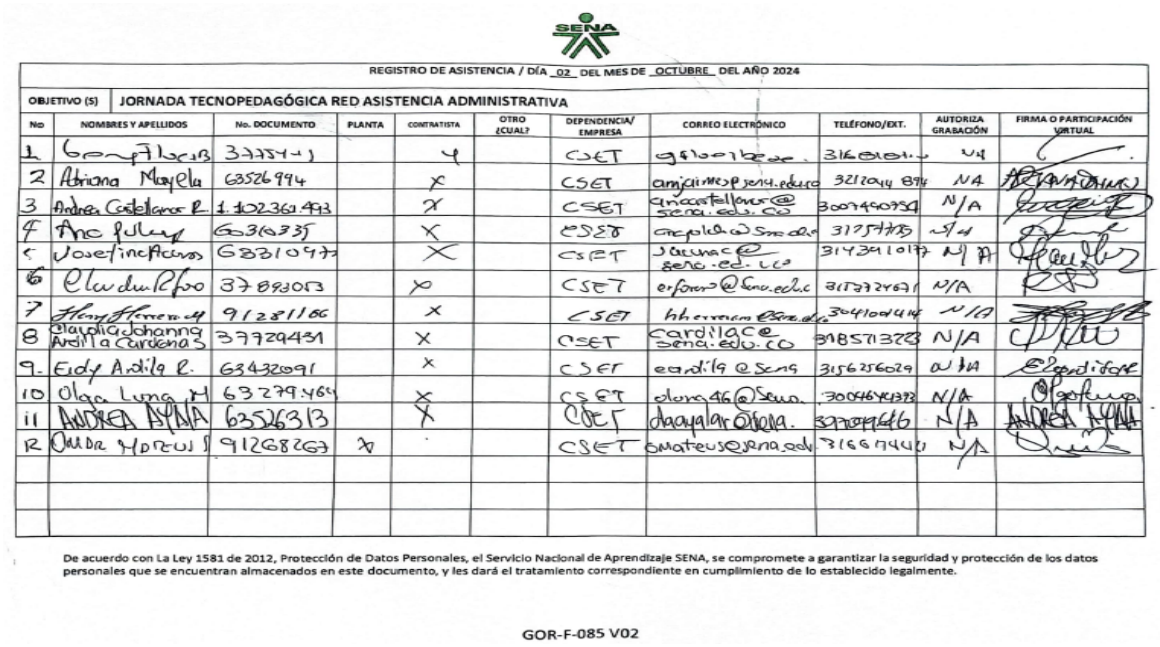





MICKEY
Original



2. Planilla Asistencia al proceso de Formación



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 02 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): JORNADA TECNOPEDAGÓGICA RED ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	[illegible]	37754[illegible]		X		CSET	[illegible]	3162[illegible]	N/A	
2	Adriana Mayela	63526994		X		CSET	amjaimes@sena.edu.co	3212044 874	N/A	
3	Andrea Castellanos R.	1.102361493		X		CSET	ancastellanos@sena.edu.co	3007450758	N/A	
4	Ana Julia	63[illegible]335		X		CSET	[illegible]	3175[illegible]	N/A	
5	Jovetine Alcivar	63810977		X		CSET	jalcivac@sena.edu.co	3143411077	N/A	
6	Claudia Rojas	37893053		X		CSET	crojasr@sena.edu.co	3157724691	N/A	
7	Henry Herrera M	91281186		X		CSET	hherrera@sena.edu.co	3441004414	N/A	
8	Claudia Johanna Ardila Cardenas	37729431		X		CSET	cardilac@sena.edu.co	3185713278	N/A	
9	Eidy Ardila R.	63432091		X		CSET	eardila@sena.edu.co	3156256029	N/A	
10	Olga Lucia M	63279464		X		CSET	olucia46@sena.edu.co	3004[illegible]	N/A	
11	ANDREA ARANA	63526313		X		CSET	[illegible]	3170[illegible]	N/A	
12	Omar Mateus S	91268263	X			CSET	omateus@sena.edu.co	3166[illegible]	N/A	

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

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Pedagogo socializó los temas con una nueva metodología, apoyada en un conversatorio. Todos los Instructores participan.	Ing. Omar Mateus Sánchez	02/10/2024
2. Cada Instructor opina y argumenta sus conceptos sobre las metodologías Didácticas y los Instrumentos de Evaluación.	Instructora: Claudia Johanna Ardila Cárdenas.	02/10/2024

CONCLUSIÓNES:

1. Instructores logramos identificar las metodologías didácticas que se requieren para la ejecución del proceso de formación integral con los Aprendices.
2. Instructores comprendimos la importancia de la aplicación de los Instrumentos de Evaluación.
3. Instructores Aprendiendo a Trabajar en Equipo.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Claudia Johanna Ardila Cárdenas	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico de Programas Especiales	**Edward Alberto Guerrero Pineda**	Edward A. guerrero

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

Usuario que Genera Reporte:	MHwbastos	WILSON BASTOS DELGADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-930910	CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 26 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	74624	**Fecha Solicitud**	2024-09-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-930910 CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-26	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SUBDIRECCION DE CENTRO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2724	**Dependencia Solicitante**	930911 CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON LA MEDIS-SANTANDER		
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
CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS	CC: 37729431	INSTRUCTOR CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-02	2024-10-02	SANTANDER / BUCARAMANGA	SANTANDER / LOS SANTOS	0,5	No	50	0,5	4.465.500,00	252.390,00	126.195,00	74.622,00	200.817,00	VIATICOS FORMACION COM EL 02-10-2024 A LOS SANTOS. PARTICIPAR EN TRANSFERENCIA TECNICO PEDAGOGIA DEL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**74.622,00**	**200.817,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM EL 02-10-2024 A LOS SANTOS. PARTICIPAR EN TRANSFERENCIA TECNICO PEDAGOGIA DEL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	91238400	Nombre:	WILSON BASTOS DELGADO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER

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: 2024/09/26 10:41:05 -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:	MHwbastos	WILSON BASTOS DELGADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-930910	CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 26 de septiembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	DIANA JANETH SUAREZ MARTINEZ	Fecha Verificación:	25/09/2024 8:54:24

Firmado digitalmente por:
Nombre: WILSON BASTOS DELGADO
Cédula de ciudadanía: 91238400
Usuario SIIF: MHwbastos
26/09/2024 10:41:25 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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmcmurill	MARIA CAMILA MURILLO MANTILLA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-068-930910	CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	2024-09-26-5:19 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2724 de fecha 2024-01-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	160024	**Fecha Registro:**	2024-09-26	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-068-930910 CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	200.817,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	200.817,00	**Saldo x Obligar:**	200.817,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	37729431	**Razón Social:**	CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	28822061844	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91238400	**Nombre:**	WILSON BASTOS DELGADO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**74624**	**Número:**	COM	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-09-26

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930911 CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON LA MEDIS-SANTANDER	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		200.817,00	0,00		
					Total:	200.817,00	0,00	200.817,00	200.817,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION COM EL 02-10-2024 A LOS SANTOS. PARTICIPAR EN TRANSFERENCIA TECNICO PEDAGOGIA DEL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-930910	CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS -SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-02	200.817,00	200.817,00	NINGUNO



Firmado digitalmente por CAMPO ELIAS GUTIERREZ POLANÍA
Fecha: 2024.09.26 17:27:18 -05'00'

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

TRANSPORTES

La Culona

MESA DE LOS SANTOS

Nit. 900.102.863-2

TIQUETE Nº 14204

Ofic. Los Santos: Calle 3 No. 6 - 25 Cel. 318 271 1253
Ofic. Piedecuesta: Calle 13 No. 6 - 72
Tel. (607) 655 6496 Cels. 318 269 6626 - 318 271 0757

Bus No. 1005	Puestos Nos. 4	Por $ 25 000
Nombre: Claudia Arola.		
De: Piedecuesta	Hasta Los Santos	3172914371
El día: 02-10-24	Hora: 7:30 Am.	
Placa No. WFD 952.	Servicio:	
Aseguradora:	Póliza:	

CONDICIONES: Para la modificación de hora y fecha de este tiquete es indispensable que el pasajero lo presente por lo menos media hora antes de la iniciación del viaje

Original Conductor Santander

Scanned with CamScanner