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	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**87003-986247**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	2.000.012.975	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lfzambranom@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91253183557
IP/Nº de contacto:	3184574459	**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:	5849275/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**18824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FPI COMO INSTRUCTOR SENA A TRAVÉS DE ACCIONES REGULARES EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, A DISTANCIA Y/O VIRTUAL EN CUALQUIER PROGRAMA DE LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DEL CAB.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**15/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.232.773
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.888.223
Valor Bruto Pago:			**$ 2.232.773,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.232.773	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 387.634	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.620.407**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.821.307**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7946861302 - 79**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 650.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 81.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 104.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 6.800	$ 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%	$ 34.082.904	$ 607.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.465.872		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.821.307,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.620.407,00	
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	7.861,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	13.102,00	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	**$2.211.810,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se entrega informe mensual de actividades del mes de diciembre 2024

Se adjunta soporte de pago de seguridad social del mes de noviembre y diciembre del 2024

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

LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA
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,

LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
INSTRUCTOR G10

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)

09/12/24 13:22:41 USUARIO: SIC - C.C. 2000012975

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	2000012975
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 8 # 01-08 APTO 1	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7946861302**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1084884967

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 285.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 285.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 223.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 223.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 527.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 527.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	2000012975
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 8 # 01-08 APTO 1	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7952192536**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1108061675

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 104.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 104.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 81.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 81.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 192.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 192.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	2000012975
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 8 # 01-08 APTO 1	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7946861302**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1084884967

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	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	$ 18.700	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 18.700
SUBTOTALES:									**$ 18.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																									PENSIÓN								SALUD						ARP															
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 2000012975	ZAMBRANO MAYORGA LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.250				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.786.250	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.786.250	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.250	200001297	$ 18.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 527.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	2000012975
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 8 # 01-08 APTO 1	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7952192536**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1108061675

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	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 104.000
SUBTOTALES:										**$ 104.000**	**$ 0**	**$ 104.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 81.300
SUBTOTALES:													**$ 81.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 81.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

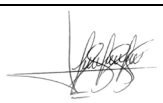
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																			
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 2000012975	ZAMBRANO MAYORGA LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		15															25-14 COLPENSIONES	15	$ 650.000	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	15	$ 650.000	$ 81.300	$ 0	$ 81.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 650.000	200001297	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 192.100**

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA GUADALAJARA DE BUGA, 22/11/2024		
PRESENTADO A: ALBETH MARTÍNEZ – SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA		
ORDEN DE VIAJE No: 276924	**FECHA DE INICIO:** 20/11/2024	**FECHA DE FINALIZACION:** 21/11/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO BUGALAGRANDE YUMBO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** REGIONAL VALLE DEL CAUCA CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA	**OTRA : (ciudad)** NO APLICA
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: ATENDER EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
Día 1 : 20/11/24 Desplazamientos ruta de ida: Buga - Bugalagrande Medio de transporte: Terrestre Actividades a ejecutar: Atender en la entidad coformadora novedad presentada con aprendiz en etapa productiva Desplazamientos Ruta de regreso: Bugalagrande - Buga Medio de transporte: terrestre Día 1 : 21/11/2024 Desplazamientos ruta de ida: Buga - Yumbo Medio de transporte: Terrestre Actividades a ejecutar: Atender en la entidad coformadora novedad presentada con aprendiz en etapa productiva Desplazamientos Ruta de regreso: Yumbo - Buga Medio de transporte: Terrestre		
RESULTADOS:		
Día 1 : 20/11/2024 SE ATENDIÓ NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDIZ C.C. 1112388759 YHAIR LUCAS HERRERA FICHA 2714139 TECNOLOGO EN MECANIZACION AGRICOLA **Día 2 : 21/11/2024** SE ATENDIÓ NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDIZ T.I. 1112149676 ANGELA MARIA ESCOBAR FERNANDEZ FICHA 2714026 TECNÓLOGO EN CONTROL DE CALIDAD DE ALIMENTOS		
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**		
LISTADO DE ASISTENCIA 20/11/2024 Y 21/11/2024		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		
2.		
CONCLUSIÓNES: SE ATENDIÓ EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA		

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO	LUDWIG MAURICIO ROJAS	

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 20 DEL MES DE noviembre DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Luis Zambrano	2000012925		X		Seguimiento	lzambrano@s.	3187544451	SA	
2	Roxana J.	1115091612			X	Lucerna	lucernacl[illegible]	3143177[illegible]	NA	Roxana J.
3	[illegible]	1116388739				Aprendiz	[illegible]	3197[illegible]	SA	
4	Diego Fabian Chaverriaga V	1544040[illegible]		X		SENA CAB	dchaverriaga3@ senaedu.co	3187117[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.

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 via Tuluá Riofrio
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga / Bugalagrande / Buga

NOMBRE: Luis Zambrano C.C/NIT		Nº 49001
COMPAÑÍA ASEGURADORA EQUIDAD	PÓLIZA No. AA 017188	VALOR PASAJE $ 16000
PLACA No.	FECHA 20/11/2024	HORA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.

Coopetrans TULUA
Viaje tranquilo, llegue a tiempo!

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 21 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Reunión presentada por aprendiz Angela Escobar - Ficha: 2714026

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Jorge E Pinto	14591090			X	Productos Differ	jlpinto@productosdiffer.com	3147727077	NA	
	Yessica Cobo	1107051880			X	Productos Differ	Calidad@productosdiffer.com	3153386449	NA	
	Luis Tafur	2000012975		X		SENA	ltzavala@sen.	3184574499	NA	

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.

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 via Tuluá Riofrio
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga / Yumbo / Buga

NOMBRE: Luis Zambrano

C.C/NIT

Nº 46689

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 20000

PLACA No.	FECHA	HORA
	21/11/2024	

EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.

Coopetrans TULUA
Viaje tranquilo, llegue a tiempo!

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

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:	miércoles, 13 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	276924	**Fecha Solicitud**	2024-11-13	**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.**	2024-11-13	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	COORD DE FORMACIÓN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2424	**Dependencia Solicitante**		912445 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA	CC: 2000012975	CONTRATISTA-INSTRUCTOR APOYO SEGUIMIENTO	Autorizada	2024-11-20	2024-11-20	VALLE / BUGA	VALLE / BUGALAGRANDE	0,5	No	50	1	4.465.545,00	252.390,00	252.390,00	135.244,00	387.634,00	VIATICOS FORMACION ATENDER EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA
				2024-11-21	2024-11-21	VALLE / BUGA	VALLE / YUMBO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**252.390,00**	**135.244,00**	**387.634,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION ATENDER EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA

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: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/13 11:59:58 -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:	miércoles, 13 de noviembre de 2024	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIZBETH SANCHEZ CEBALLOS	Fecha Verificación:	13/11/2024 11:46:55

Firmado digitalmente por:
Nombre: ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Cédula de ciudadanía: 14897229
Usuario SIIF: MHamartinv
13/11/2024 12:00:12 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.

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**28/10/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**2000012975**
CONTRATO	**No.**	**5849275**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios de carácter temporal orientando formación profesional integral como instructor SENA a través de acciones regulares en las modalidades presencial, a distancia y/o virtual en cualquier programa de los diferentes niveles de formación del Centro Agropecuario de Buga.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ALBETH MARTINEZ VALENCIA				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	LUDWIG MAURICIO ROJAS				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**BUGA_BUGALAGRANDE_YUMBO_BUGA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	TRAPICHE LUCERNA S.A.S. PRODUCTOS DIFFER S.A.	**CONTACTO**		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	6	11	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	7	11	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	ATENDER EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Realizar seguimiento de la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos.

AGENDA

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

Día 1 : 20/11/24
Desplazamientos ruta de ida: Buga - Bugalagrande
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar: Atender en la entidad coformadora novedad presentada con aprendiz en etapa productiva
Desplazamientos Ruta de regreso: Bugalagrande - Buga
Medio de transporte: terrestre

Día 1 : 21/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga - Yumbo
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar: Atender en la entidad coformadora novedad presentada con aprendiz en etapa productiva
Desplazamientos Ruta de regreso: Yumbo - Buga
Medio de transporte: Terrestre

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
ALBETH MARTINEZ VALENCIA Firmado digitalmente por ALBETH MARTINEZ VALENCIA Fecha: 2024.11.12 15:30:39 -05'00'		
Nombres y Apellidos: **ALBETH MARTINEZ VALENCIA**	**Nombres y Apellidos:** **LUDWIG MAURICIO ROJAS**	
Cargo: **SUBDIRECTOR DE CENTRO**	**Cargo:** **COORDINADOR ACADÉMICO**	**Nombres y Apellidos:** **LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA**

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHsgonzale SULDERY GONZALEZ AGUIRRE

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

Fecha y Hora Sistema: 2024-11-14-7:13 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2424 de fecha 2024-01-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	431324	**Fecha Registro:**	2024-11-13	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	387.634,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	387.634,00	**Saldo x Obligar:**	387.634,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	2000012975	**Razón Social:**	LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	91253183557	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

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

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**276924**	**Número:**	OV NO. 276924	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-11-13

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
912445 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	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		387.634,00	0,00		
					Total:	387.634,00	0,00	387.634,00	387.634,00

Objeto:	VIATICOS FORMACIÓN: OV No.276924, BUGALAGRANDE- YUMBO 20-21 NOVIEMBRE /2024, ATENDER EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-13	387.634,00	387.634,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Alejandro Amezquita Marin
Coordinador Administrativo CAB

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:	miércoles, 13 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	276924	**Fecha Solicitud**	2024-11-13	**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.**	2024-11-13	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	COORD DE FORMACIÓN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2424	**Dependencia Solicitante**		912445 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA	CC: 2000012975	CONTRATISTA-INSTRUCTOR APOYO SEGUIMIENTO	Autorizada	2024-11-20	2024-11-20	VALLE / BUGA	VALLE / BUGALAGRANDE	0,5	No	50	1	4.465.545,00	252.390,00	252.390,00	135.244,00	387.634,00	VIATICOS FORMACION ATENDER EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA
				2024-11-21	2024-11-21	VALLE / BUGA	VALLE / YUMBO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**252.390,00**	**135.244,00**	**387.634,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION ATENDER EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA

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: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/13 11:59:58 -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:	miércoles, 13 de noviembre de 2024	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIZBETH SANCHEZ CEBALLOS	Fecha Verificación:	13/11/2024 11:46:55

Firmado digitalmente por:
Nombre: ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Cédula de ciudadanía: 14897229
Usuario SIIF: MHamartinv
13/11/2024 12:00:12 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.

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**28/10/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**2000012975**
CONTRATO	**No.**	**5849275**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios de carácter temporal orientando formación profesional integral como instructor SENA a través de acciones regulares en las modalidades presencial, a distancia y/o virtual en cualquier programa de los diferentes niveles de formación del Centro Agropecuario de Buga.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ALBETH MARTINEZ VALENCIA				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	LUDWIG MAURICIO ROJAS				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**BUGA_BUGALAGRANDE_YUMBO_BUGA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	TRAPICHE LUCERNA S.A.S. PRODUCTOS DIFFER S.A.	**CONTACTO**		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	6	11	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	7	11	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	ATENDER EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Realizar seguimiento de la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos.

AGENDA

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

Día 1 : 20/11/24
Desplazamientos ruta de ida: Buga - Bugalagrande
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar: Atender en la entidad coformadora novedad presentada con aprendiz en etapa productiva
Desplazamientos Ruta de regreso: Bugalagrande - Buga
Medio de transporte: terrestre

Día 1 : 21/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga - Yumbo
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar: Atender en la entidad coformadora novedad presentada con aprendiz en etapa productiva
Desplazamientos Ruta de regreso: Yumbo - Buga
Medio de transporte: Terrestre

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
ALBETH MARTINEZ VALENCIA Firmado digitalmente por ALBETH MARTINEZ VALENCIA Fecha: 2024.11.12 15:30:39 -05'00'		
Nombres y Apellidos: **ALBETH MARTINEZ VALENCIA**	**Nombres y Apellidos:** **LUDWIG MAURICIO ROJAS**	
Cargo: **SUBDIRECTOR DE CENTRO**	**Cargo:** **COORDINADOR ACADÉMICO**	**Nombres y Apellidos:** **LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA**

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHsgonzale SULDERY GONZALEZ AGUIRRE

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

Fecha y Hora Sistema: 2024-11-14-7:13 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2424 de fecha 2024-01-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	431324	**Fecha Registro:**	2024-11-13	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	387.634,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	387.634,00	**Saldo x Obligar:**	387.634,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	2000012975	**Razón Social:**	LUIS FELIPE ZAMBRANO MAYORGA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	91253183557	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

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

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**276924**	**Número:**	OV NO. 276924	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-11-13

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
912445 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	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		387.634,00	0,00		
					Total:	387.634,00	0,00	387.634,00	387.634,00

Objeto:	VIATICOS FORMACIÓN: OV No.276924, BUGALAGRANDE- YUMBO 20-21 NOVIEMBRE /2024, ATENDER EN LA ENTIDAD COFORMADORA NOVEDAD PRESENTADA CON APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-13	387.634,00	387.634,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Alejandro Amezquita Marin
Coordinador Administrativo CAB