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 BOYACÁ

CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACÁ

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**951410**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**57715-603749**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	46.683.165	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	nbastidasa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	676094915
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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:	5882043/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE, área temática de SOFTWARE-SISTEMAS en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.856.010
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.973.160
Valor Bruto Pago:	**$ 1.856.010,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.856.010	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 562.216	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.418.226**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.530.926**	**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		----------	**7947609844**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.713.240
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 214.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 274.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.000
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	$ 510.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.772.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.530.926,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$1.856.010,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DEL: 01 de Diciembre al 13 de Diciembre de 2024

Código de Fichas: 2693950, 2693467, 2693503, 2693984, 2902264, 2902510

Total Horas Actividades Académicas: 80

Total Horas Actividades Adicionales: 0

Total Horas del mes: 80

Todas las actividades están registradas en el sistema SOFIA PLUS en el período correspondiente

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

NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA
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,

GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO
INSTRUCTOR G14

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

CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46683165
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 25 NO. 24A-48 PISO 3	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947609844**		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):		2024/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1086674131

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	$ 419.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 419.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 327.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 327.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 13.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 13.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 760.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 760.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 46683165
DESDE ENERO 2024 HASTA DICIEMBRE 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46683165
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NIDIAN YOANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 25 NO. 24A-48 PISO 3 LOR ROSALES	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46683165
APELLLIDOS:	BASTIDAS ALBA	NOMBRES:	NIDIAN YOANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No: **7951017315** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: diciembre - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: diciembre - 2024 | FECHA DE PAGO: 09/12/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 2.620.800																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.620.800	$ 419.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 419.400	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.620.800	$ 327.600	$ 0	$ 327.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 2.620.800	46683165	$ 13.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 760.700

PLANILLA No: **7947609844** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: noviembre - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: noviembre - 2024 | FECHA DE PAGO: 02/12/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.620.800	$ 419.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 419.400	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.620.800	$ 327.600	$ 0	$ 327.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 2.620.800	46683165	$ 13.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 760.700

PLANILLA No: **7943533029** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: octubre - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: octubre - 2024 | FECHA DE PAGO: 01/11/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240									01-31								25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.620.800	$ 419.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 419.400	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.620.800	$ 327.600	$ 0	$ 327.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 2.620.800	46683165	$ 13.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 760.700

PLANILLA No: **7939600404** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: septiembre - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: septiembre - 2024 | FECHA DE PAGO: 01/10/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240									01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.620.800	$ 419.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 419.400	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.620.800	$ 327.600	$ 0	$ 327.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 2.620.800	46683165	$ 13.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 760.700

PLANILLA No: **7937764744** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: agosto - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: agosto - 2024 | FECHA DE PAGO: 30/08/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.713.240	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.713.240	$ 214.200	$ 0	$ 214.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.713.240	46683165	$ 9.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 497.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 46683165
DESDE ENERO 2024 HASTA DICIEMBRE 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46683165
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NIDIAN YOANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 25 NO. 24A-48 PISO 3 LOR ROSALES	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46683165
APELLLIDOS:	BASTIDAS ALBA	NOMBRES:	NIDIAN YOANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No: **7932437249** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: julio - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: julio - 2024 | FECHA DE PAGO: 12/08/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.713.240	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.713.240	$ 214.200	$ 0	$ 214.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.713.240	46683165	$ 9.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 497.400

PLANILLA No: **7930601122** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: junio - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: junio - 2024 | FECHA DE PAGO: 02/07/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.713.240	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.713.240	$ 214.200	$ 0	$ 214.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.713.240	46683165	$ 9.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 497.400

PLANILLA No: **7926336821** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: mayo - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo - 2024 | FECHA DE PAGO: 14/06/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.713.240	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.713.240	$ 214.200	$ 0	$ 214.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.713.240	46683165	$ 9.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 497.400

PLANILLA No: **7923338432** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: abril - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: abril - 2024 | FECHA DE PAGO: 10/05/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.713.240	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.713.240	$ 214.200	$ 0	$ 214.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.713.240	46683165	$ 9.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 497.400

PLANILLA No: **7919058263** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: marzo - 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: marzo - 2024 | FECHA DE PAGO: 16/04/2024 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.713.240	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.713.240	$ 214.200	$ 0	$ 214.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.713.240	46683165	$ 17.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 506.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 46683165
DESDE ENERO 2024 HASTA DICIEMBRE 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46683165		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NIDIAN YOANA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA		
DIRECCIÓN:	CALLE 25 NO. 24A-48 PISO 3 LOR ROSALES	TELÉFONO:	1000000		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS DEL COTIZANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46683165		
APELLLIDOS:	BASTIDAS ALBA	NOMBRES:	NIDIAN YOANA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA		
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:			
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO		
TIPO DE SALARIO:					
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

PLANILLA No:	7919057607	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	febrero - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	febrero - 2024	FECHA DE PAGO:	12/03/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.713.240																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.713.240	$ 274.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.713.240	$ 214.200	$ 0	$ 214.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.713.240	46683165	$ 17.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 506.300

PLANILLA No:	7916047082	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	enero - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	enero - 2024	FECHA DE PAGO:	16/02/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.300.000	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 370.500

PLANILLA No:	7916273831	TIPO DE PLANILLA:	N	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	enero - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	enero - 2024	FECHA DE PAGO:	20/02/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																					FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 1.300.000	01						A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
$ 1.300.000	01						C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.300.000	46683165	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
$ 1.300.000	01						R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	EPS008-COMPENSAR	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.300.000	46683165	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 13.600

Entregado por:

Recibido por:

PARA: EDWIN EDDALY SIBO ORTIZ-COORDINADOR GRUPO APOYO MIXTO
DE: ORDENADOR DEL GASTO

ASUNTO: No Orden de viaje **158324,** Valor total **$ 146.528,00**

Como ordenador del Gasto **Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago**:

NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL: NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA
CEDULA O NIT: 46683165
TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL Factura No___ Convenio No. ____ Contrato No. ____ Resolución Otro **__X__**

CONCEPTO DEL PAGO: Orden de viaje No **158324**

Valor antes de IVA **$ 146.528,00**
Valor del IVA **$**
Valor Total Notas Crédito **$**
Valor total Notas Debito **$**
Valor total Pago **$ 146.528,00**

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:
TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 421824 de 2024

Dependencia	Posición del Gasto	Fuente		Recurso	Situación	PAC
951411 INTEGRACION CON LA MEDIA - BOYACA	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS-SERVICIO DE FORMACION PORFESIONAL INTEGRAL – FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACION PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	NACION		10	CSF	**$ 146.528,00**
Total						**$ 146.528,00**

Nota 1: La información para el diligenciamiento de la tabla anterior la encuentra en el Registro Presupuestal de Compromiso.

USO PRESUPUESTAL a aplicar A-02-02-02-006-003-01 servicio de alojamiento para estancias cortas y A-02-02-02-006-004 Servicio de transporte pasajeros

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta N.º 676094915 del BANCO DE COLOMBIA BOGOTA a nombre de NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA NIT:46683165-4

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHamendozr	ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-015-	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO
Fecha y Hora Sistema:	2024-11-18-10:29 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 824 de fecha 2024-01-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	**421824**	**Fecha Registro:**	2024-11-15	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-015-951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:** 0,00
Valor Inicial:	146.528,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	146.528,00	**Saldo x Obligar:** 146.528,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	46683165	**Razón Social:**	NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	676094915	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	40035448	**Nombre:**	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA BOYACA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**158324**	**Número:**	158324	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-11-15

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
951411 INTEGRACION CON LA MEDIA-BOYACA	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		146.528,00	0,00		
					Total:	146.528,00	0,00	146.528,00	146.528,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION:SOGAMOSO - TUNJA 19/11/2024,ORIENTAR FORMACIÓN EN LA INSTITUCIONES EDUCATIVA MARCO AURELIO BERNAL DEL PROGRAMA TECNICO EN SISTEMAS DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL MUNICIPIO DE TUNJA BOYACÁ.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-015-951410	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-18	146.528,00	146.528,00	NINGUNO

Nora Esperanza Ducon Fonseca

COORDINADORA (E) GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcabarrer	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-015-951410	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 15 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	158324	**Fecha Solicitud**	2024-11-13	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-015-951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-15	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION PROFESIONAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	824	**Dependencia Solicitante**		951411 INTEGRACION CON LA MEDIA-BOYACA	
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**	-	

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
NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA	CC: 46683165	INSTRUCTORA CONTRATISTA ARTICULACION	Autorizada	2024-11-19	2024-11-19	BOYACA / SOGAMOSO	BOYACA / TUNJA	0,5	No	50	0,5	4.283.100,00	293.056,00	146.528,00	0,00	146.528,00	ORIENTAR FORMACIÓN EN LA INSTITUCIONES EDUCATIVA MARCO AURELIO BERNAL DEL PROGRAMA TECNICO EN SISTEMAS DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL MUNICIPIO DE TUNJA BOYACÁ.
											Totales Solicitud de Comisión			**146.528,00**	**0,00**	**146.528,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

ORIENTAR FORMACIÓN EN LA INSTITUCIONES EDUCATIVA MARCO AURELIO BERNAL DEL PROGRAMA TECNICO EN SISTEMAS DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL MUNICIPIO DE TUNJA BOYACÁ.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	40035448	Nombre:	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA BOYACA

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: 2024/11/15 15:44:19 -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:	MHcabarrer	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-015-951410	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 15 de noviembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ	Fecha Verificación:	15/11/2024 14:38:03

Firmado digitalmente por:
Nombre: CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Cédula de ciudadanía: 40035448
Usuario SIIF: MHcabarrer
15/11/2024 3:44:35 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					8/11/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**46683165**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .5882043**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	18	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE, área temática de SOFTWARE-SISTEMAS en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos institucionales y la normatividad vigente.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Boyacá				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO				**CARGO**	SUBDIRECTORA (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Sogamoso - Tunja - Sogamoso**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Boyacá			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IET GONZALO SUAREZ RENDÓN		**CONTACTO**	Sergio Palacios
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	19	11	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	19	11	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	ORIENTAR FORMACIÓN EN LA INSTITUCIONES EDUCATIVA MARCO AURELIO BERNAL DEL PROGRAMA TECNICO EN SISTEMAS DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL MUNICIPIO DE TUNJA BOYACÁ.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Planear, orientar y evaluar la formación profesional Integral, aplicando las guías y procedimientos emitidos por la Dirección de Formación Profesional del SENA, el Sistema Integrado de Gestión y AutoControl SIGA, los lineamientos del equipo pedagógico de Centro y las orientaciones de la Coordinación Académica, conforme a la modalidad, intensidad establecida en el diseño curricular de los programas y lugar de ejecución definido por el centro
2	
3	

AGENDA

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

Día 1 : 19/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: Sogamoso - Tunja
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Orientar formación técnica del programa Técnico en Sistemas Tleinformaticos la Institución Educativa Tecnico Gonzalo Suarez Rendon
Desplazamientos Internos: N/A

Desplazamientos Ruta de regreso: Tunja -Sogamoso
Medio de transporte: terrestre
Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de N/A
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de N/A
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de N/A

La necesidad del viaje: Es necesario realizar el desplazamiento, ya que a traves de este mismo se logra suplir la necesidad de atención de Instituciones Educativas al Programa de Articulación del SENA con la Educación Media, por parte del Centro Inudstrial de Mantenimiento y Manufactura.

- La razón por la cual no es posible realizar esas actividades utilizando medios virtuales: No es posible realizar las acciones de formación técncias de manera virtual, ya que se requiere llevar a cabo sesiones teorico prácticas que permitan al aprendiz adquirir sus competencias y conocimientos a traves del aprender haciendo.

- El número de personas que viajarán: Por parte del Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura, en mi calidad de Instructor del proceso formativo, estare asistiendo a la institución educativa para el desarrollo de la formación, conforme a lo anterior, el total de personas asistentes por parte del centro de formación sera una (1).

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: Consuelo Alexandra Barrera Coronado	**Nombres y Apellidos: Gustavo Adolfo Diaz Camargo**	
Cargo: Subdirector E	**Cargo: Coordinador Académico**	**Nombres y Apellidos: Nidian Yoana Bastidas Alba**

Outlook

TRAMITE DE PAGO COMISION

Desde Consuelo Alexandra Barrera Coronado <cabarrerac@sena.edu.co>

Fecha Vie 15/11/2024 16:34

Para Nora Esperanza Ducon Fonseca <nducon@sena.edu.co>

CC Adriana Del Rosario Mendoza Rodriguez <armendoza@sena4.onmicrosoft.com>; Yolima Ruiz Vanegas <yruizv@sena4.onmicrosoft.com>; Erika Natalia Alarcon Suarez <eralarcon@sena4.onmicrosoft.com>; Julio Fernando Castillo Sanabria <jfcastillos@sena4.onmicrosoft.com>

12 archivos adjuntos (15 MB)

158424 CLAUDIA RODRIGUEZ.pdf; 158324 NIDIAN BASTIDAS.pdf; 158224 FLORALBA ALBARRACIN.pdf; 158124 NYDIA CELY.pdf; 157924 ANGELICA BAEZ.pdf; 158524 JENNIFER DELGADO.pdf; COMISION 157924 ANGELICA BAEZ.pdf; COMISION 158124 NYDIA CELY.pdf; COMISION 158224 FLORALBA ALBARRACIN.pdf; COMISION 158324 NIDIAN BASTIDAS.pdf; COMISION 158424 CLAUDIA RODRIGUEZ.pdf; COMISION 158524 JENNIFER DELGADO.pdf;

Buen día respetada Nora.

Teniendo en cuenta la indisponibilidad que tenemos actualmente con el On Base por migración, amablemente remitimos la siguiente solicitud, con el fin de que se tramite de manera oportuna las comisiones relacionadas, una vez se normalice el aplicativo, se realizara la radicación pertinente.



15-9514

Sogamoso,

PARA: Coordinador Grupo Apoyo Administrativo Mixto

DE: subdirectora (e) Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura

ASUNTO: Solicitud trámite de pago comisión

Teniendo en cuenta que se requiere el servicio, comedidamente solicitamos su colaboración con el trámite de las ordenes de viaje relacionadas a continuación:

DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	SITIO	VALOR	FECHA DE COMISION	O.V
46454646	ANGELICA MARIA BAEZ PINEDA	TURMEQUE	$ 109.896	19/11/2024	157924

46381858 NYDIA ESPERANZA CELY ANGARITA DUITAMA $ 146.528 20/11/2024 158124

46367136 FLORALBA ALBARRACIN CRISTANCHO PESCA $ 109.896 20/11/2024 158224

46683165 NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA TUNJA $ 146.528 19/11/2024 158324

46383052 CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ FERNANDEZ MARIPI $ 431.688 18 - 19/11/2024 158424

1016036669 JENNIFER ANDREA DELGADO PEREZ PAIPA $ 478.584 18 - 20/11/2024 158524

Cordialmente

Copia:

Adriana de Rosario Mendoza armendoza@sena.edu.co presupuesto

Nohora Esperanza Ducón Fonseca, nducon@sena.edu.co Tesorería

yolima Ruiz Vanegas, yruizv@sena.edu.co Viáticos

Julio Fernando Castillo jfcastillos@sena.edu.co Contabilidad

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Sogamoso, 02/12/2024

PRESENTADO A: Consuelo Alexandra Barrera Coronado, subdirectora (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
158324	19 de Noviembre de 2024	19 de Noviembre de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
		Tunja

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: orientar formación en la Instituciones Educativa Gonzalo Suárez Rendón del programa técnico en sistemas de articulación del SENA con la educación media, en el municipio de Tunja Boyacá.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se orientó formación profesional integral en el programa Técnico en Sistemas Teleinformáticos atendido a través del Programa de Articulación del SENA con la Educación Media con el grupo de grado 10.

RESULTADOS:

1. llevar a cabo sesiones teórico-prácticas que permitan al aprendiz adquirir sus competencias y conocimientos a través del aprender haciendo con los aprendices de grado 10.

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

1. Evidencia fotográfica
2. Lista de asistencia
3. Tiquetes

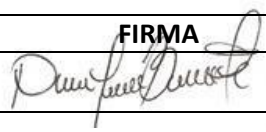
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Grado 10° Desarrollar actividades Asignadas acada grupo de trabajo y cargar las evidencias en DRIVE	Aprendices Docente Técnico Instructor	06/12/2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza el desarrollo teórico practico de guía de Formación correspondiente a la guía pedagógica correspondiente con grado 10°

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Nidian **Yoana Bastidas Alba**	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**

Coordinador Académico	Gustavo Adolfo Díaz Camargo	





siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3

CÓDIGO: GFPI-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 19 - 11 - 2024

REGIONAL: Boyacá | CENTRO DE FORMACIÓN: CIHM | CIUDAD/MUNICIPIO: Tunja

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Técnico en sistemas Telei.nformatico | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 2902264

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

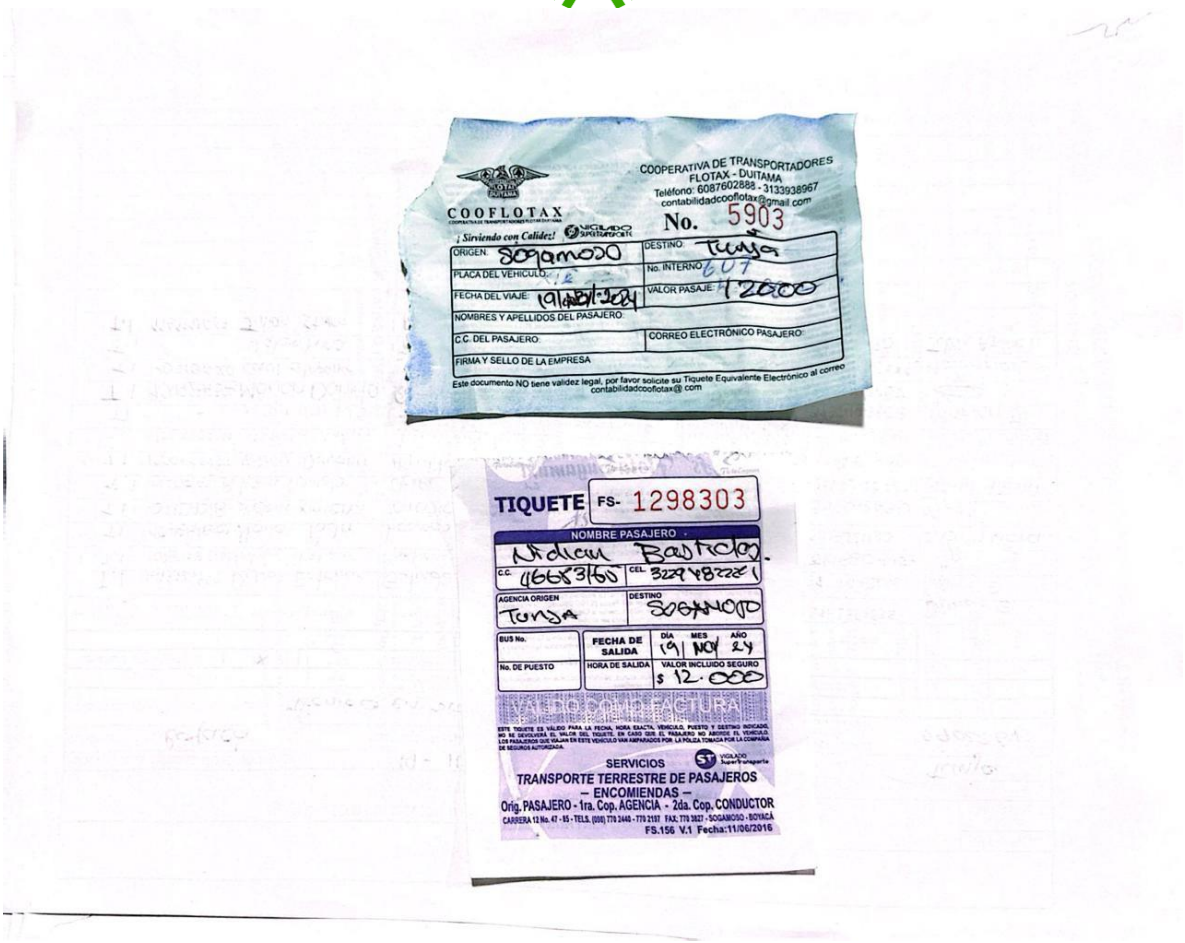
CHARLAS INFORMATIVAS [X] | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES [ ] | MATRICULA [ ]

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	T.I	1013120999	Dubar Esteban	Galindo Huerta	Calle 13c 12-32	oabgalindos14@gmail.com	3102358838	Dubar G.
2	T.I	1048348746	Andres Felipe	Martinez Espejo	Cra 7a 7a #24	martinezespejo andres felipe3@gmail.com	3124043606	Andres. E.
3	TI	1048848527	Maria Paula	Lesmes Cardona	Cll 12 #8-44	Mplesmes2000@gmail.com	3508804957	Mp
4	T.I	1049734528	Sharik ximena	Zamudio Mora	Cll 10#6-32	Sharikzamudio80@gmail.com	3208521133	Sharik Mora
5	T.I	1069553508	Karen Daniela	Florez Gardillo		florezdaniela.2004@gmail.com	3214073630	DF!!
6	T.I	1050608834	Yeimy Dayana	Hipolito Rodriguez	Transversal 7 7-14	yeimyhipolito@gmail.com	3117242783	Yeimy Hipolito
7	TI	1027552704	Camila Andrea	Leguizamon B.		camila.andrea.leguizamon@gmail.com	3217440937	Camila L.B.
8	TI		Nicoll vargas	Salgado	calle 2A 10-27	Vargasalgado Nicoll@gmail.com	3205536920	Nicoll vargas
9	T.I	1049234388	Marian Daniela	Roa Alfonso	Cra 8 #13-76	mariandaniela777@gmail.com	3132496308	Marian R
10	TI	1031816360	Carol stephanie	Franco Tula	vereda caracol	carol.franco1324@gmail.com	3112813757	
11	T.I		Valentina	Zamora Vargas		Vlnyozm@gmail	3115405784	Valentina
12	T.I	1161713067	Julian Stiven	Aguirre Mora	vereda caldera abajo	Jsan2002200@gmail.com	3173126670	Julian Aguirre
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.

GFPI-PL-001



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES FLOTAX - DUITAMA
Teléfono: 6087602888 - 3133938967
contabilidadcooflotax@gmail.com

COOFLOTAX

¡Sirviendo con Calidez!

No. 5903

ORIGEN: Sogamoso
DESTINO: Tunja
PLACA DEL VEHICULO:
No. INTERNO: 607
FECHA DEL VIAJE: 19-NOV-2024
VALOR PASAJE: 12.000
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PASAJERO:
C.C. DEL PASAJERO:
CORREO ELECTRÓNICO PASAJERO:
FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA

Este documento NO tiene validez legal, por favor solicite su Tiquete Equivalente Electrónico al correo contabilidadcooflotax@ com

TIQUETE FS- 1298303

NOMBRE PASAJERO
Nidian Bastidas
C.C. 1166831160
CEL. 3229182221
AGENCIA ORIGEN: Tunja
DESTINO: Sogamoso
BUS No.
No. DE PUESTO
FECHA DE SALIDA: DIA 19 MES NOV AÑO 24
HORA DE SALIDA
VALOR INCLUIDO SEGURO: $ 12.000

MALLA DE SEGURIDAD

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO INDICADO. NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIQUETE. EN CASO QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR LA POLIZA TOMADA POR LA COMPAÑIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS
TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS
– ENCOMIENDAS –
Orig. PASAJERO - 1ra. Cop. AGENCIA - 2da. Cop. CONDUCTOR
CARRERA 12 No. 47 - 85 - TELS. (608) 770 2448 - 770 2197 FAX: 770 3827 - SOGAMOSO - BOYACÁ
FS.156 V.1 Fecha:11/06/2016

Para efectos legales el funcionario y/o contratista Nidian Yoana Bastidas Alba, 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. De igual manera con fundamento en la presunción de autenticidad de los documentos privados; los soportes allegados para trámite de pago de viáticos, salvo disposición especifica en contrario, se presumirán auténticos sin perjuicio de que puedan ser objeto de la tacha de falsedad.

PARA: EDWIN EDDALY SIBO ORTIZ-COORDINADOR GRUPO APOYO MIXTO
DE: ORDENADOR DEL GASTO

ASUNTO: No Orden de viaje **154524,** Valor total **$ 415.688**

Como ordenador del Gasto **Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago**:

NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL: NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA
CEDULA O NIT: 46683165
TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL Factura No___ Convenio No. ____ Contrato No. ____ Resolución Otro **__X__**

CONCEPTO DEL PAGO: Orden de viaje No **154524**

Valor antes de IVA **$ 415.688**
Valor del IVA **$**
Valor Total Notas Crédito **$**
Valor total Notas Debito **$**
Valor total Pago **$ 415.688**

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:
TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 417624 de 2024

Dependencia	Posición del Gasto	Fuente		Recurso	Situación	PAC
951411 INTEGRACION CON LA MEDIA - BOYACA	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS-SERVICIO DE FORMACION PORFESIONAL INTEGRAL – FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACION PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	NACION		10	CSF	**$ 415.688**
Total						**$ 415.688**

Nota 1: La información para el diligenciamiento de la tabla anterior la encuentra en el Registro Presupuestal de Compromiso.

USO PRESUPUESTAL a aplicar A-02-02-02-006-003-01 servicio de alojamiento para estancias cortas y A-02-02-02-006-004 Servicio de transporte pasajeros

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta N.º 676094915 del BANCO DE COLOMBIA BOGOTA a nombre de NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA NIT:46683165-4

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHamendozr	ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-015-	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO
Fecha y Hora Sistema:	2024-11-09-12:29 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 824 de fecha 2024-01-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	**417624**	**Fecha Registro:**	2024-11-08	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-015-951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	415.688,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	415.688,00	**Saldo x Obligar:**	415.688,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	46683165	**Razón Social:**	NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	676094915	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA S. A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	40035448	**Nombre:**	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA BOYACA

CAJA MENOR

Identificación:		**Fecha de Registro:**	

VIÁTICOS

Genera Viáticos:	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**154524**		

DOCUMENTO SOPORTE

Número:	154524	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-11-08

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
951411 INTEGRACION CON LA MEDIA-BOYACA	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		415.688,00	0,00		
					Total:	415.688,00	0,00	415.688,00	415.688,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION:SOGAMOSO - GARAGOA 27/11/2024 -28/11/2024 ,ORIENTAR FORMACIÓN EN LA INSTITUCIONES EDUCATIVA MARCO AURELIO BERNAL DEL PROGRAMA TECNICO EN SISTEMAS DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL MUNICIPIO DE GARAGOA BOYACÁ.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-015-951410	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-13	415.688,00	415.688,00	NINGUNO

Nora Esperanza Ducon Fonseca

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO (E)

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcabarrer	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-015-951410	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 8 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	154524	**Fecha Solicitud**	2024-11-07	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-015-951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-08	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION PROFESIONAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	824	**Dependencia Solicitante**		951411 INTEGRACION CON LA MEDIA-BOYACA	
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
NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA	CC: 46683165	INSTRUCTORA CONTRATISTA ARTICULACION	Autorizada	2024-11-27	2024-11-28	BOYACA / SOGAMOSO	BOYACA / GARAGOA	1,5	No	50	1,5	4.283.100,00	219.792,00	329.688,00	86.000,00	415.688,00	ORIENTAR FORMACIÓN EN LA INSTITUCIONES EDUCATIVA MARCO AURELIO BERNAL DEL PROGRAMA TECNICO EN SISTEMAS DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL MUNICIPIO DE GARAGOA BOYACÁ.
											Totales Solicitud de Comisión			**329.688,00**	**86.000,00**	**415.688,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

ORIENTAR FORMACIÓN EN LA INSTITUCIONES EDUCATIVA MARCO AURELIO BERNAL DEL PROGRAMA TECNICO EN SISTEMAS DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL MUNICIPIO DE GARAGOA BOYACÁ.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	40035448	Nombre:	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA BOYACA

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: 2024/11/08 09:50:51 -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:	MHcabarrer	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-015-951410	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 8 de noviembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ	Fecha Verificación:	08/11/2024 6:05:16

Firmado digitalmente por:
Nombre: CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Cédula de ciudadanía: 40035448
Usuario SIIF: MHcabarrer
8/11/2024 9:51:10 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.

	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					29/10/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**46683165**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.5882043**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	18	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE, área temática de SOFTWARE-SISTEMAS en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos institucionales y la normatividad vigente.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Boyacá				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO				**CARGO**	SUBDIRECTORA (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Sogamoso - Garagoa - Sogamoso**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Boyacá			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IE MARCO AURELIO BERNAL		**CONTACTO**	Hildebrando Bonilla
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	27	11	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		28	11	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	ORIENTAR FORMACIÓN EN LA INSTITUCIONES EDUCATIVA MARCO AURELIO BERNAL DEL PROGRAMA TECNICO EN SISTEMAS DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL MUNICIPIO DE GARAGOA BOYACÁ.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Planear, orientar y evaluar la formación profesional Integral, aplicando las guías y procedimientos emitidos por la Dirección de Formación Profesional del SENA, el Sistema Integrado de Gestión y AutoControl SIGA, los lineamientos del equipo pedagógico de Centro y las orientaciones de la Coordinación Académica, conforme a la modalidad, intensidad establecida en el diseño curricular de los programas y lugar de ejecución definido por el centro
2	
3	

AGENDA

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

Día 1 :27/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: Sogamoso -Garagoa
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar: Desarrollar formación técnica en los grados 10 y 11 correspondiente al Tecnico de Sistemas teleinbformaticos en la IE Insdustria marco Aurelio Bernal
Desplazamientos Internos: N/A

Día 2: 28/11/2024
Actividades a ejecutar: Realizar Formación del programa Técnico en Sistemas en la IE Insdustria marco Aurelio Bernal
Desplazamientos Ruta de regreso: Garagoa - Sogamoso
Medio de transporte: terrestre
Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de $NA
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de $ NA
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $86,000

La necesidad del viaje: Es necesario realizar el desplazamiento, ya que a traves de este mismo se logra suplir la necesidad de atención de Instituciones Educativas al Programa de Articulación del SENA con la Educación Media, por parte del Centro Inudstrial de Mantenimiento y Manufactura.

- La razón por la cual no es posible realizar esas actividades utilizando medios virtuales: No es posible realizar las acciones de formación técncias de manera virtual, ya que se requiere llevar a cabo sesiones teorico prácticas que permitan al aprendiz adquirir sus competencias y conocimientos a traves del aprender haciendo.

- El número de personas que viajarán: Por parte del Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura, en mi calidad de Instructor del proceso formativo, estare asistiendo a la institución educativa para el desarrollo de la formación, conforme a lo anterior, el total de personas asistentes por parte del centro de formación sera una (1).

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: Consuelo Alexandra Barrera Coronado	**Nombres y Apellidos: Gustavo Adolfo Diaz Camargo**	
Cargo: Subdirector E	**Cargo: Coordinador Académico**	**Nombres y Apellidos: Nidian Yoana Bastidas Alba**

Outlook

TRAMITE DE PAGO COMISION

Desde Consuelo Alexandra Barrera Coronado <cabarrerac@sena.edu.co>

Fecha Vie 08/11/2024 11:09

Para Nora Esperanza Ducon Fonseca <nducon@sena.edu.co>

CC Adriana Del Rosario Mendoza Rodriguez <armendoza@sena4.onmicrosoft.com>; Yolima Ruiz Vanegas <yruizv@sena4.onmicrosoft.com>; Judy Carolina Molano Cárdenas <jcmolano@sena.edu.co>; Julio Fernando Castillo Sanabria <jfcastillos@sena4.onmicrosoft.com>; Erika Natalia Alarcon Suarez <eralarcon@sena4.onmicrosoft.com>

18 archivos adjuntos (22 MB)

154824 LUZ ARISMENDI.pdf; 154724 SONIA VARGAS.pdf; 154624 MIGUEL VIASUS.pdf; 154524 NIDIAN BASTIDAS.pdf; 154424 MARCELINO GUATIBONZA.pdf; 154324 LUIS BALLEN.pdf; 154224 WILLINGTON ORTIZ.pdf; 155024 MARIA TORRES.pdf; 154924 EDILSON VALERO.pdf; COMISION 154224 WILLINGTON ORTIZ 14 Y 15 SANTANA.pdf; COMISION 154324 LUIS BALLEN SOCOTA.pdf; COMISION 154424 MARCELINO GUATIBONZA GARAGOA.pdf; COMISION 154524 NIDIAN BASTIDAS GARAGOA.pdf; COMISION 154624 MIGUEL VIASUS GARAGOA.pdf; COMISION 154724 SONIA VARGAS QUIPAMA.pdf; COMISION 154824 LUZ ARISMENDY 12 Y 13 AQUITANIA.pdf; COMISION 154924 EDILSON VALERO 12 AL 15 VILLA..pdf; COMISION 155024 MARIA TORRES 11 AL 15 TENZA.pdf;

Buen día respetada Nora.

Teniendo en cuenta la indisponibilidad que tenemos actualmente con el On Base por migración, amablemente remitimos la siguiente solicitud, con el fin de que se tramite de manera oportuna las comisiones relacionadas, una vez se normalice el aplicativo, se realizara la radicación pertinente.



15-9514

Sogamoso,

PARA: Coordinador Grupo Apoyo Administrativo Mixto

DE: subdirectora (e) Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura

ASUNTO: Solicitud trámite de pago comisión

Teniendo en cuenta que se requiere el servicio, comedidamente solicitamos su colaboración con el trámite de las ordenes de viaje relacionadas a continuación:

DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	SITIO	VALOR	FECHA DE COMISION	O.V
74372952	WILLINGTON ORTIZ GALVIZ	SANTANA	$ 403.688	14 -15/11/2024	154224
7220634	LUIS ALBERTO BALLEN ROBERTO	SOCOTA	$ 373.688	28 - 29/11/2024	154324

74369523 MARCELINO ISAAC GUATIBONZA AMADO GARAGOA $ 415.688 27 - 28/11/2024 154424

46683165 NIDIAN YOANA BASTIDAS ALBA GARAGOA $ 415.688 27 - 28/11/2024 154524

1057597561 MIGUEL ANGEL VIASUS CARDENAS GARAGOA $ 415.688 27 - 28/11/2024 154624

46374310 SONIA YANETH VARGAS RICAURTE QUIPAMA $ 475.688 20 - 21/11/2024 154724

1057586417 LUZ AMANDA ARISMENDI VARGA AQUITANIA $ 259.792 12 - 13/11/2024 154824

74348189 EDILSON DARLEY VALERO GUZMAN VILLA DE LEYVA $ 919.843 12 - 15/11/2024 154924

23582150 MARIA CRISTINA TORRES ZORRO TENZA $ 938.005 11 - 15/11/2024 155024

Cordialmente

Copia:

Adriana de Rosario Mendoza armendoza@sena.edu.co presupuesto

Nohora Esperanza Ducón Fonseca, nducon@sena.edu.co Tesorería

yolima Ruiz Vanegas, yruizv@sena.edu.co Viáticos

Julio Fernando Castillo jfcastillos@sena.edu.co Contabilidad

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Sogamoso, 02/12/2024

PRESENTADO A: Consuelo Alexandra Barrera Coronado, subdirectora (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
154524	27 de Noviembre de 2024	28 de Noviembre de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
		Garagoa

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: orientar formación en la Instituciones Educativa Marco Aurelio Bernal del programa técnico en sistemas de articulación del SENA con la educación media, en el municipio de Garagoa Boyacá.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se orientó formación profesional integral en el programa Técnico en Sistemas Teleinformáticos atendido a través del Programa de Articulación del SENA con la Educación Media con el grupo de grado 10.

RESULTADOS:

1. llevar a cabo sesiones teórico-prácticas que permitan al aprendiz adquirir sus competencias y conocimientos a través del aprender haciendo con los aprendices de grado 10.

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

1. Evidencia fotográfica
2. Lista de asistencia
3. Tiquetes

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Grado 10° Desarrollar actividades Asignadas acada grupo de trabajo y cargar las evidencias enDRIVE	Aprendices Docente Técnico Instructor	08/12/2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza el desarrollo teórico practico de guía de Formación correspondiente a la guía pedagógica correspondiente con grado 10°
2. Se hace la exposición de proyectos de grado 11 y 10, dando a conocer el desarrollo de las competencias de cada especialidad de la IE

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Nidian **Yoana Bastidas Alba**	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	Gustavo Adolfo Díaz Camargo	





SENA | siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3 | CÓDIGO: GFPI-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 29/NOV/2024

REGIONAL: Boyacá | CENTRO DE FORMACIÓN: CIMM | CIUDAD/MUNICIPIO: Garagoa

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Técnico en Sistemas Telemáticos. | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN (APLICA PARA PREGRADO Y MATRICULA): 2902510

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	TI	1161713050	Sara Sofia	Castillo Vargas	Aprendiz	saravsofiacastillovargas@gmail.com	3017530749	Sofia
2	TI	1050608939	Yeimy Dayana	Hipolito Rodriguez	Aprendiz	yeimyhipolito@gmail.com	3117242783	Yeimy Hipolito
3	TI	1049848434	Witoll Samantha	Gutierrez Castañeda	Aprendiz	gutierrezcastaneda@gmail.com	3208795622	Samartha
4	TI	1073120261	Henderson	Sandoval Perez	Aprendiz	Hendersonsandovalp@gmail.com	3102094744	Henderson
5	TI	1161713002	Frangy David	Cuñino Murcia	Aprendiz	Scuñinomurcia@gmail.com	3223057276	
6	TI	1048847763	Edisa Alexander	Gonzalez Quintero	Aprendiz	edisa2020@gmail.com	3134797749	
7	TI	1049021879	Eliana Zaided	Gamba Mendoza	Aprendiz	elianagamba7@	3126718730	Eliana M.
8	TI	1016955308	Karen Daniela	Florez Gordillo	Aprendiz	florezdaniela2004@	3214023630	
9	TI	1037074796	Andres Felipe	Vega Diaz	Aprendiz	xkogpipe@gmail	3224313819	
10	TI	1049234528	Sharith ximena	zamudio mora	Aprendiz	sharith1808@gmail.com	3208321133	Sharith Mora.
11	TI	1049795938	Valentina	Zamora Vargas	Aprendiz	Vinaozm@gmail.com	3115406784	Valentina Z.V
12	CC	1056123942	Maria Lizeth	Oyuela Suarez	Aprendiz	M.lizethoyuela89	3238232717	
13	TI	1014628318	Laura Valentina	Alfonso Castillo	Aprendiz	lauravalentina	3118954231	Laura
14	TI	1023164666	Shirit Jolie	Blanco Roncancio	Aprendiz		3001058980	
15	TI	1048848522	Maria Paula	Lesmes Cardona	Aprendiz	Paulalcsmes@gmail	3108804975	NP
16	TI	1049611834	Camilo Andrés	García Costa	Aprendiz	garciacosta@	3115403460	☺
17	TI	1049234250	Deiber Esteban	Lesmes Arevalo	Aprendiz	deiberlesmes@gmail.com	3504950498	XX
18	TI	1049848836	Tania Valeria	Costa Rubiano	Aprendiz	taniacosta047@gmail.com	3145508693	Tania Costa
19	TI	1049234213	Yuliana Marcela	Alfaro Colmenares	Aprendiz	yulianaalfaro@gmail.com	3228940533	
20	TI	1049796495	Angela Patricia	Lopez Vaca	Aprendiz	Vacaangela7@gmail.com	3203560276	

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.

GFPI-PL-00



Para efectos legales el funcionario y/o contratista Nidian Yoana Bastidas Alba, 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. De igual manera con fundamento en la presunción de autenticidad de los documentos privados; los soportes allegados para trámite de pago de viáticos, salvo disposición especifica en contrario, se presumirán auténticos sin perjuicio de que puedan ser objeto de la tacha de falsedad.