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 DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**93303-316069**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	66.996.745	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	darubio@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	51447552471
IP/Nº de contacto:	3136137586	**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:	5854753/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**9024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE EMPRENDIMIENTO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRU

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.935.070
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.590.520
Valor Bruto Pago:	**$ 1.935.070,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.935.070	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 263.866	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.198.936**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.366.636**	**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		----------	**7947729165**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 455.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 11.361.522		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.366.636,00	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%
Pro-UCEVA	10.995,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$1.924.075,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 2993979-2896064 Tg Gestión Seg y Salud Trabajo

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 2713140, Tg Construcción en Edificaciones.

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 2868381 Tc Pintura Arquitecta. Y Acab. Esp.

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 3081832, Tc Inst Sistemas Eléctricos Res y Com

Ejecutar las acciones de formación profesional integral presencial Ficha(s) 3108903 Tc Construcción Vías

Participar en sesiones de Desarrollo Curricular Equipo de Construcción y Obras civiles y equipo de Integralidad

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

DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO
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,

NELSON ALCALDE OSPINA
PROFESIONAL G02

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
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66996745
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 33#9 5-06	TELÉFONO:	3057685
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación técnica profesional.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7947729165**		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):	2024/12/03			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1096840424

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

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 66996745	RUBIO ROSERO DIANA ALEYDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.218				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.786.218	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.786.218	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.218	66996745	$ 9.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 518.500**

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	CALI	FECHA	03/12/2024	REGIONAL	VALLE DEL CAUCA	66.996.745
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE LA CONSTRUCCION CALLE 34 #17B-23			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR. 5854753 de 2024			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	N/A	NO APLICA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	N/A	NO APLICA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	MARGARITA MARIA LOPEZ DIAZ	Margarita MLL...
ALMACÉN E INVENTARIOS **Daniel Guisao y Juan Camilo Vargas**	X	DANIEL GUISAO CASTRO Y JUAN CAMILO VARGAS LOPEZ	Daniel / JUAN VARGAS
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	N/A	NO APLICA	
CONTABILIDAD REGIONAL SENA	X	NO APLICA	
TESORERIA	N/A	NO APLICA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	MIGUEL EDUARDO CARO- ADRIANA CATHERINE LARA	Miguel Caro / CATHERINE LARA
BIBLIOTECA **Lorena Barrero**	X	LORENA BARRERO CABRERA	
AREA CONTRATACION PSP	X	JUAN GUILLERMO MEJIA- JOSE GUILLEMO CLAVIJO	
OTRO	N/A	NO APLICA	
SUPERVISOR DE CONTRATO **Nelson Alcalde Ospina**	X	NELSON ALCALDE OSPINA	

Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Diana A. Rubio R.

Firma del Contratista

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 30 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	283124	**Fecha Solicitud**	2024-10-30	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-30	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2224	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO	CC: 66996745	CONTRATISTA	Autorizada	2024-11-01	2024-11-01	VALLE / CALI	VALLE / BUENAVENTURA	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	144.622,00	144.622,00	VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 1 DEL 2024 BUENAVENTURA T.I 95,000.Impartir formación Profesional Integral en el Programa Tc Construcción de Vías, en las Fichas 2855856 y 2855824 correspondiente a la competencia de Emprendimiento.
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**144.622,00**	**144.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 1 DEL 2024 BUENAVENTURA T.I 95,000.Impartir formación Profesional Integral en el Programa Tc Construcción de Vías, en las Fichas 2855856 y 2855824 correspondiente a la competencia de Emprendimiento.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/30 09:21:12 -05:00

Firma Responsable

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 30 de octubre de 2024	

Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	30/10/2024 9:08:55

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
30/10/2024 9:21:27 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Santiago de Cali, 01 de Noviembre de 2024

PRESENTADO A: Beatriz Eugenia Cobo García - subdirectora de Centro.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
283124	01/11/2024	01/11/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Universidad Uniminuto Buenaventura- I.E. Fco Javier Cisneros.	Buenaventura-Cisneros.

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional integral en el área pedagógica Emprendimiento, Programas: Tc. Construcción de Vías **Fichas 2855856 y 2855824.**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1.Actividad de Contextualización y socialización de modelo de negocio: Lean Canvas por equipos de trabajo.
2. Socialización beneficios del Fondo Emprender para aprendices Sena.

RESULTADOS:

1. Contextualización y Socialización modelo de negocio: Lean Canvas por equipos de trabajo.
2. Socialización beneficios del Fondo Emprender para aprendices Sena.

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

1.Listado(s) de Asistencia a la formación en Sedes: Uniminuto-Buenaventura- I.E. Fco Javier Cisneros.
2.Fotografía(s) en el ambiente de aprendizaje con los aprendices.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Socialización Modelo de negocio: Lean Canvas por equipos. 2. Socialización Fondo Emprender para aprendices Sena.	Aprendices Ficha 2855856. Aprendices Ficha 2855824.	01/11/2024 01/11/2024

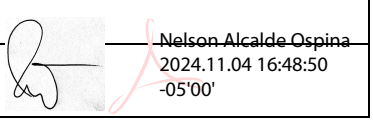
CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices realizan la actividad de transferencia de conocimiento de individual y participan activamente en el desarrollo de la formación.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Diana Aleyda Rubio Rosero	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Supervisor Contrato - Profesional G02	Nelson Alcalde Ospina	 Nelson Alcalde Ospina 2024.11.04 16:48:50 -05'00'

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

ASISTENCIA FICHA 2855856

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL ASISTENCA

B/tura.

Version: 03
Codigo: GFPI-F-121

CIUDAD Y FECHA: Buenaventura, 1 nov/2024. Buenaventura.
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle - Centro Construcción.
ACTIVIDAD A REALIZAR: Sustentación Pitch Empresarial.
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRE Y APELLIDO DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENDIZ/ LUGAR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ (Solo si el formato se diligencia de manera física)
Jhilliam Dixid Mirella M	CC	1150973734	2855856	Pres.	Cons. Vías	Día	Tc	B/tura		3177077556	
Erika Medina Mondragon	CC	1006196178	2855856	Pres.	Vías	Día	Tc	B/tura		3186525691	
Karen Inés Cabezas	CC	1111796652	2855856	Pres.	Vías	Día	Tc	B/tura		3019866313	
Olga Patricia Garcia	CC	1111738677	2855856	Presencial	Cons. Vías	Día	Tc	B/tura		3177077556	
Jessica Cotto Torres	CC	1111771265	2855856	Presencial	C. Vías	Día	Tc	B/tura		3154744956	
Marquinton R. Delgado	CC	1111763268	2855856	Presencial	T. Geod. Vías	Día	Tc	B/tura		3104931186	
Edith Jhohana Grajeda	CC	1028188928	2855856	Presencial	"	Día	Tc	B/tura.		3176196652	
Jennifer D Mosquera C.	CC	1111798951	2855856	presencial	Cons. Vías	Día	Tc	B/tura		3187312275	
Wendy Rivas	CC	1127917780	2855856	Presencial	Cons Vías	Día	Tc	B/tura		3166804918	
Diana Dolores C	CC	1111770097	2855856	Presencial	Cons Vías	mixta	Tc	B/tura		3176854603	
Mayr Sao Ramos	CC	38468830	2855856	presencial	Cons vial	Mixta	Tc	B/tura		3105479224	
Ana Mª Espinosa C.	CC	1111812980	2855856	Presencial	Cons. Vial	Mixta	Tc	B/tura		3248091634	
Y. Carolina C. Rosas	CC	1111755153	2855856	presencial	Cons Vial	Mixta	Tc	B/tura		3135599477	
Maelen G. Quintero P	CC	53965500	2855856	presencial	Cons Vial	Mixta	CC	B/tura		3155054020	

REGISTRO FOTOGRÁFICO FICHA 2855856







ASISTENCIA FICHA 32855824

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL ASISTENCIA

Cisneros

Versión: 03
Código: GFPI-F-121

CIUDAD Y FECHA: Cisneros - Buenaventura. 1 | NOV | 2024.
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle - centro Construccion.
ACTIVIDAD A REALIZAR: Sustentacion Pitch Empresarial.
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRE Y APELLIDO DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENDIZ/ LUGAR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ (Solo si el formato se diligencia de manera física)
Yohana Gaviria e	CC	31498324	2855824	Presen.	Const. vias	Diurna	Tc	cisneros	Yohanagaviria	3104623547	Yohana Gaviria.
Alejandra Castaño	CC	1144.F34888	2855824	Presencial	Const. Vias	Diurna	Tc	Cisneros	Alejitaye88@gma	3176524425	Alejandra C.
Indyid Lizeth Ibar	CC	1.111737257	2855824	Presencial	Const. Vias	Diurna	TC	Cisneros		3103769148	Indyid
Edna Daniela M	CC	1.113603720	2855824	Presencial	const. vias	Diurna	T.C	Cisneros		3139883672	Daniela M.
Yuliana Blasco	CC	66.662.060	2855824	Presencial	Const. Vias	Diurna	TC	Cisneros		3135893214	Yuliana B
Jessica Urbano	CC	1028160614	2855824	Presencial	const. vias	Diurna	T.C	Cisneros		3103937960	Jessica
Fanny Morales	CC	1.193529160	2855824	Presencial	const de via	Tarde	Tecnico	Cisneros		3106610919	Fanny M
Carlos A Ospina	CC	1095893971	2855824	Presencial	Const de vias	Tarde	Tecnico	Cisneros		3136156569	
Jonathan Sinisterra	C.E	1.114.700.961	2855824	Presencial	Const. Vias	Tarde	Tecnico	Cisneros		3206423216	
Shorman David Vasos	C.C	1108641766	2855824	Presencial	const. vios	Tarde	tecnico	cisneros		3114016106	
Jesus Monsalvo Sipz	CC.	1.113066102	2855824.	Presencial	const. vios	Tarde	tecnico	Cisneros		3225391254.	
Sulema Osso Y.	CC	1.114320775	2855824	presencial	Const Vias	Tarde	Tecnico	Cisneros		3225243282	Sulema Osso
Katerine Rubiano	CC	66911977	2855824	presencial	cons. Vias	Tarde	Tecnico	Cisneros		3122503167	
Javier Restrepo	CC	94385589	2855824	presencial	const. Vias	Diurna	Tecnico	Cisneros		3115676380	Jav. R
Yuliana Vega B.	CC	1.114.732.621	2855824	Presencial	Const. Vias	diurna	Tecnico	Cisneros		3104330578	Yuliana V. B.
Sandia Milena B.	CC	1093769632	2855824	presencial	Const vias	diurna	Tecnico	Cisneros		3174197255	Sandia M
Maria Tecla Garces	CI	31371635	2855824	presencial	Const. de vias	diurna	Tecnico	Cisneros		3124124227	

REGISTRO FOTOGRÁFICO. FICHA 2855824







Versión: 02

Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cali, Noviembre 01 2024**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**Diana Aleyda Rubio Rosero**	**Código Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	**66996745**	**Fecha de elaboración:**	**1/11/2024**

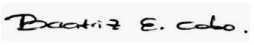
En desarrollo de la **comisión No. 283124** durante los días **01 de Noviembre de 2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
1/11/2024	Cali - Buenaventura- Cali	Transporte público	$ 95,000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 95,000**

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	**Diana Aleyda Rubio Rosero**	**Nombre completo:**	**Nelson Alcalde Ospina**	**Nombre completo:**	**BEATRIZ COBO GARCÍA**
Numero de Contrato:	**CO1.PCCNTR.5854753 de 2024**	**Cargo:**	**Profesional G02**	**Cargo:**	**Subdirectora de Centro**
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 14 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	299724	**Fecha Solicitud**	2024-11-13	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-14	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2224	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO	CC: 66996745	CONTRATISTA	Autorizada	2024-11-15	2024-11-15	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	59.622,00	59.622,00	VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 15 DEL 2024 PALMIRA T.I 10,000.Impartir formación Profesional Integral en el Programa Tc Construcción de Vías, en la Ficha 3108903 correspondiente a la competencia de Emprendimiento.
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**59.622,00**	**59.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 15 DEL 2024 PALMIRA T.I 10,000.Impartir formación Profesional Integral en el Programa Tc Construcción de Vías, en la Ficha 3108903 correspondiente a la competencia de Emprendimiento.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/14 10:07:33 -05:00

Firma Responsable

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 14 de noviembre de 2024	

Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	14/11/2024 8:40:49

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
14/11/2024 10:07:50 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Santiago de Cali, 15 de Noviembre de 2024

PRESENTADO A: Beatriz Eugenia Cobo García - subdirectora de Centro.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
299724	15/11/2024	15/11/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Sede Comunal Uribe Palmira.	Palmira.

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional integral en el área pedagógica Emprendimiento, Programas: Tc. Construcción de Vías **Fichas 3108903.**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1.Actividad de Contextualización de: Tipos de Empresas y Emprendedores, modelo de negocio: Pitch Empresarial.

RESULTADOS:

1. Contextualización Tipos de Empresas y Emprendedores, modelo de negocio: Pitch Empresarial.

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

1.Listado(s) de Asistencia a la formación en Sede: Sede Comunal Uribe Palmira
2.Fotografía(s) en el ambiente de aprendizaje con los aprendices.

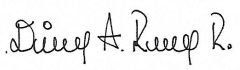
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Contextualización de: Tipos de Empresas y Emprendedores, modelo de negocio: Pitch Empresarial.	Aprendices Ficha 3108903.	15/11/2024

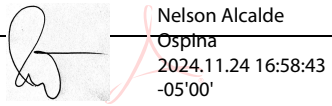
CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices realizan la actividad de transferencia de conocimiento de individual y participan activamente en el desarrollo de la formación.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Diana Aleyda Rubio Rosero	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Supervisor Contrato - Profesional G02	Nelson Alcalde Ospina	 Nelson Alcalde Ospina 2024.11.24 16:58:43 -05'00'

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

ASISTENCIA FICHA 3108903

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL ASISTENCA

Palmira

Versión: 03
Código: GFPI-F-123

CIUDAD Y FECHA: Palmira, 15 Nov | 2024
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle - Centro Construcción. Ficha 3108903.
ACTIVIDAD A REALIZAR: Conceptualización Modelo Negocio.- Tipos Empresas.
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRE Y APELLIDO DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENDIZ/ LUGAR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ (Solo si el formato se diligencia de manera física)
Johanna E Meneses	CC	66771930	3108903	Presencial	Const. Vias	Dia	Tc	Palmira	johanna3728[illegible]@gmail	3152944481	
Luz Adriana Zuñiga C	CC	29685342.	3108903	Presencial	Const. Vias.	Dia	Tec.	Palmira	LUZZuniga24@gmail	318 5953366	
Kendry Thatiana Muñoz	Ti	1111454264	3108903	Presencial	Const. Vias	Dia	Tc	Palmira	MUNOZkendry[illegible]	3183177357	
Dayeni cecilia lopez	CC	1113618396	3108903	presencial	const. vias	DiA	Tc	Palmira	dayeni[illegible]@gmail.com	3506485640	
Jhoselin Martinez Oropeda	CC	1113671341	3108903	Presencial	Const. Vias	Dia	Tc	palmira	Jhoselin.martinezo[illegible]@outlook.com	3224231156	
Claudia P. Medels N	C.C	66763.856	3108903	presencial	const. vias.	Dia.	Tec.	Palmira	eleapare@hotmail.com	3042661999	

GFPI-F

REGISTRO FOTOGRÁFICO FICHA 3108903





	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cali, Noviembre 15 2024**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**Diana Aleyda Rubio Rosero**	**Código Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	**66996745**	**Fecha de elaboración:**	**15/11/2024**

En desarrollo de la **comisión No. 299724** durante los días **15 de Noviembre de 2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
15/11/2024	**Cali - Palmira- Cali**	**Transporte público**	**$ 10.000**
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	**$ 10.000**

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	**Diana Aleyda Rubio Rosero**	**Nombre completo:**	**Nelson Alcalde Ospina**	**Nombre completo:**	**BEATRIZ COBO GARCÍA**
Numero de Contrato:	**CO1.PCCNTR.5854753 de 2024**	**Cargo:**	**Profesional G02**	**Cargo:**	**Subdirectora de Centro**
Firma:	Diana A. Rubio R.	**Firma:**		**Firma:**	Beatriz E. Cobo.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 21 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	309224	**Fecha Solicitud**	2024-11-21	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-21	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2224	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DIANA ALEYDA RUBIO ROSERO	CC: 66996745	CONTRATISTA	Autorizada	2024-11-22	2024-11-22	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	59.622,00	59.622,00	VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 22 DEL 2024 PALMIRA T.I 10,000.Impartir formación Profesional Integral en el Programa Tc Construcción de Vías, en la Ficha 3108903 correspondiente a la competencia de Emprendimiento.
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**59.622,00**	**59.622,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 22 DEL 2024 PALMIRA T.I 10,000.Impartir formación Profesional Integral en el Programa Tc Construcción de Vías, en la Ficha 3108903 correspondiente a la competencia de Emprendimiento.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/21 12:47:12 -05:00

Firma Responsable

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 21 de noviembre de 2024	

Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	21/11/2024 12:42:05

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
21/11/2024 12:47:30 p. m.

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

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Santiago de Cali, 22 de Noviembre de 2024

PRESENTADO A: Beatriz Eugenia Cobo García - subdirectora de Centro.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
309224	22/11/2024	22/11/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Sede Comunal Uribe Palmira.	Palmira.

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional integral en el área pedagógica Emprendimiento, Programas: Tc. Construcción de Vías **Fichas 3108903.**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1.Actividad de Contextualización: modelo de negocio: Lean Canvas

RESULTADOS:

1. Contextualización modelo de negocio: Lean Canvas.

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

1.Listado(s) de Asistencia a la formación en Sede: Sede Comunal Uribe Palmira
2.Fotografía(s) en el ambiente de aprendizaje con los aprendices.

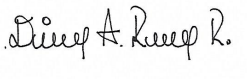
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Contextualización de modelo de negocio: Lean Canvas.	Aprendices Ficha 3108903.	22/11/2024

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices realizan la actividad de transferencia de conocimiento de individual y participan activamente en el desarrollo de la formación.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Diana Aleyda Rubio Rosero	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Supervisor Contrato - Profesional G02	Nelson Alcalde Ospina	 Nelson Alcalde Ospina 2024.12.05 11:22:40 -05'00'

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

ASISTENCIA FICHA 3108903

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL ASISTENCIA

Versión: 03
Código: GFPI-F-121

CIUDAD Y FECHA: Palmira 22 Nov 2024 — Palmira
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle- Centro Construcción
ACTIVIDAD A REALIZAR: Conceptualización Pitch Empresarial — Ficha 3108903
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRE Y APELLIDO DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENDIZ/ LUGAR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ (Solo si el formato se diligencia de manera física)
Julian Escobar Soto	CC	94305564	3108903	Presencial	Const Vías	Tarde-Noche		Palmira	Jhess069@hotmail.com	3135586523	
Jennifer Yandica Peña	CC	1113654270	3108903	Presencial	Constr. Vías	tarde-noche		Palmira	andrea.yaqueline@sena.com	3153643342	
Yuranis Ortiz Vargas	CC	24678327	3108903	Presencial	Construc. Vías	tarde	Noche	Palmira	Josemanuel.ortiz@sena.com	3128636695	
Uriel Ovalle Villaci	CC	16280003	3108903	Presencial	Const. Vías	Tarde-noche		Palmira	uriova@yahoo.com	3155316223	
Anlely Chinucla Rentón	CC	1112758896	3108903	Presencial	Const. vías	Tarde	noche	Palmira	pollelymra05@gmail.com	3024976256	
Mariela Ieris colorado	CC	66783524	3108903	Presencial	const vías	Tarde	Noche	palmira	Mariela283@outlook.com	3044378188	
Claudia Andrea Perez	CC	29676247	3108903	Presencial	Const VIAS	tarde y	NOCHE	Palmira	Clausperez@gmail.com	3185856137	
Dayanicecilia lopez muñoz	CC	1113618396	3108903	presencial	const VIAS	Tarde	Noche	Palmira	Dayleoic@sena.edu.co	3506485640	
Jhovelin Martinez Oviedo	CC	1113671341	3108903	presencial	const Vias	Tarde-	Noche	Palmira	Jhovelin.martinez@gmail.com	3229251156	
Kendry Muñoz Rojas	TI	1114514264	3108903	Presencial	Const Vias	Tarde	Noche	Palmira	kkkkkkkkkkkkkkkkkk	3183477257	
Johanna Quintero	CC	66.771480	3108903	presencial	Vias castilla	tarde.	Noche	Palmira calle	johanna27351@gmail.com	3153944481	

REGISTRO FOTOGRÁFICO FICHA 3108903





	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cali, Noviembre 22 2024**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**Diana Aleyda Rubio Rosero**	**Código Centro:**	**922810**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	**66996745**	**Fecha de elaboración:**	**22/11/2024**

En desarrollo de la **comisión No. 309224** durante los días **22 de Noviembre de 2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
22/11/2024	**Cali - Palmira- Cali**	**Transporte público**	**$ 10.000**
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	**$ 10.000**

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	**Diana Aleyda Rubio Rosero**	**Nombre completo:**	**Nelson Alcalde Ospina**	**Nombre completo:**	**BEATRIZ COBO GARCÍA**
Numero de Contrato:	**CO1.PCCNTR.5854753 de 2024**	**Cargo:**	**Profesional G02**	**Cargo:**	**Subdirectora de Centro**
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	