

 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		42263-423769
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.010.210.407			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: laura.saldamol1007@gmail.com			Número de Cuenta: 24757031210		
IP/N° de contacto: 3114824144			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		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					
N° del contrato: 5857716/2024		N° Compromiso SIIF 12124		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA INGLES PRESENCIAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRUCCION			
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:		\$ 46.441.669	
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 \$ 616.220		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.551.290		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.438.861		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.438.861,00 TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	82182922	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
ARL I		\$ 6.800	\$ 9.400	Reteica - 8299 - CALI 0,00 0,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Pro-UCEVA 12.756,00 0,500%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Universidad del Pacífico 0,00 0,500%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Dependientes hasta \$ 255.129		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 480.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 9.683.054				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$1.922.314,00	
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Desarrollo Diseño Curricular					
Impartir Formación					
Participación en actividades de Desarrollo Curricular					
Realizar EDT Refuerzo Inglés Básico I					
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					
			LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA 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 periodo 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)					

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
		TOTAL A PAGAR				
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82182922	\$518.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	223.400	0		0		0	0	0	0	223.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	286.000	0	0	0	0	0	0		286.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.400	223.400
Pensión	1	286.000	286.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.800	518.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010210407	LAURA VICTORIA Saldarriaga Molina		CRA 59 NO 11 46 APTO 401	3974253	teachvic2021@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82182922	\$518.800
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clasificación	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	IOE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1010210407	SALDARRIAGA MOLINA LAURA VICTORIA	59	0	N	X																			230201	1.787.000	286.000	0	0	0	0	EPS010	1.787.000	223.400	14-11	1.787.000	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



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

Usuario que Genera Reporte:MHbcoboBEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-076-922810CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte:jueves, 31 de octubre de 2024

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	284724	Fecha Solicitud	2024-10-31	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.	2024-10-31	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°. Dias	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
LAURA VICTORIA SILDARRIAGA MOLINA	CC: 1010210407	CONTRATISTA	Autorizada	2024-11-05	2024-11-05	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	184.866,00	184.866,00	VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 5.6 y 8DEL 2024 CANDELARIA T.I 36.000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE BILINGUISMO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRUCCION VIGENCIA 2024
				2024-11-06	2024-11-06	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0							
				2024-11-08	2024-11-08	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0							
Totales Solicitud de Comisión												0,00		184.866,00	184.866,00		

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: 2024/10/31 22:01:33 -05:00

OBJETO DE LA COMISIÓN



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

Usuario que Genera Reporte:MHbcoboBEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-076-922810CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte:jueves, 31 de octubre de 2024

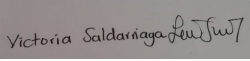
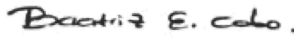
VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 5.6 y 8DEL 2024 CANDELARIA T.I 36,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE BILINGUISMO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRUCCION VIGENCIA 2024

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

Firma Responsable			
Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	31/10/2024 21:57:18



Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
31/10/2024 10:01:54 p. m.

		Versión: 02	
		Código: GRF-F-076	
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO			
COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS			
CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Cali, Valle del Cauca, Noviembre 6 2024	Código Regional : 76	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	Código Centro: 1228	
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1010210407 BTA	Fecha de elaboración:	
En desarrollo de la comisión No 284724 durante los días 5,6,8 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
5/11/2024	CALI-CARMELO-CALI	TERRESTRE	12.000
6/11/2024	CALI-POBLADO CAMPESTRE-CALI	TERRESTRE	12.000
8/11/2024	CALI-VILLAGORGONA-CALI	TERRESTRE	12.000
RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:			36.000
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	
Nombre completo:	URA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	Nombre completo:	Nelson Alcalde Ospina
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.5857716	Cargo:	Profesional G02
Firma:		Firma:	
		ORDENADOR DEL GASTO	
		Nombre completo:	Beatriz Eugenia Cobo Garcia
		Cargo:	Subdirector Encargado
		Firma:	



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

Cali, Noviembre 18 del 2024

PRESENTADO A:

Beatriz Eugenia Cobo Garcia

ORDEN DE VIAJE No:
284724

FECHA DE INICIO:
5 de Noviembre de 2024

FECHA DE FINALIZACION:
8 de noviembre de 2024

LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO

REGIONAL / CENTRO DE
FORMACION
Valle, Centro de la Construcción

OTRA : (ciudad)
Poblado Campestre
Carmelo
Villa Gorgona

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación complementaria Presencial en inglés básico I y III

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: Completa taller sobre pasado simple

Día 2: Completa taller sobre can-can't

Día 3: Completa taller sobre can-can't

RESULTADOS:

1. Completa párrafo sobre cuando era niño
2. Describe oraciones de habilidades de personajes según tabla
3. Describe oraciones de habilidades de personajes según tabla

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

1. Evidencia grupo formación 5 de noviembre Poblado Campestre N1





2. Asistencia 5 de noviembre Poblado Campestre N1

 PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL FORMATO CONTROL ASISTENCIA		Versión: 03 Código: GTH-F-121
--	--	----------------------------------

CUBO Y FECHA: Cali 5 Noviembre de 2024											
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle, Centro de la Construcción											
ACTIVIDAD A REALIZAR: Impartir formación Curso Complementario Presencial Inglés Básico I											
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:											
NOMBRE Y APELLIDO DEL APREIZADO	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE PÁGINA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	MODALIDAD DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APREIZADO/LUGAR	CORREO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO DE CONTACTO	FECHA DEL APREIZADO (Fecha al momento de diligenciar el formato)
Luz Denny Monte	CC.	29120370	3	Presencial	Bilingüismo	Mañana	Básico	Caseta Batavia		3142498966	[Firma]
Reyson Rosero	C.C.	94042017	1		Complementario		I	Poblado Campestre		3144509676	[Firma]
Jose Ballesteros	C.C.	16707514	0							3206287270	[Firma]
Samuel Palomino	T.I	1114543332	6							3127346160	[Firma]
Claudia Chicangana	CC.	1194137937	3							3001989960	[Firma]
Jenifer Meneses	CC.	29118295	4							3116465671	[Firma]
Johana Murillo	CC.	38461694								318814229	[Firma]

3. Evidencia grupo formación 6 de noviembre Carmelo N3





4. Asistencia 6 de noviembre Carmelo N3

SENA										Versión: 03	
PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL										Código: GPP-F-121	
FORMATO CONTROL ASISTENCIA											
CUIDAD Y FECHA: 6 de Noviembre de 2024 Cali											
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle Centro de la Construcción											
ACTIVIDAD A REALIZAR: Impartir formación Curso Complementario Presencial Inglés Básico III.											
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:											
NOMBRE 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	CONVENIO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ (Solo si el formato es diligenciado de manera física)
Estefani Bravo	TI	1108335195	3	Presencial	Bilinguismo Tarde		Ph III	T.E. Rodrigo Llereda		3296537270	Estefani Bravo
Mayerlin Lema	TI	1108254414	1		Complementario					3160746252	Mayerlin L.
Andrés Escobar	TI	111430938	1							3225324436	Andrés E.
Santiago Lema	TI	1115548503	4							3023392260	Santiago L.
Mariana Ruiz	TI	1061723949	4							3024101718	Mariana R.
Nicolas Usa	TI	110954640	2							312489866	Nicolas Usa A.
Sebastian Arcos	TI	114292525	3							2205736239	Sebastian A.
Esteban Romero	TI	1107851165								3225616962	Esteban R.
Camilo Martinez	CC	1109187359								3107168327	Camilo M.
Kevin Reyes	TI	114242437								3157727613	Kevin R.

5. Evidencia grupo formación 8 de nov Villa Gorgona N1





6. Asistencia 8 de nov Villa Gorgona N1



PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL ASISTENCIA

Versión: 03
Código: GTH-F-121

CIUDAD Y FECHA: Cali 8 de Noviembre de 2024

REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle, Centro de la Construcción.

ACTIVIDAD A REALIZAR: Impartir formación Curso Complementario Presencial Inglés Básico I

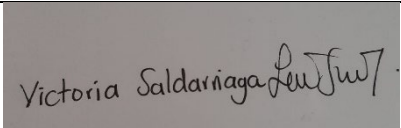
PREVISTO DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRE 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	TÉLEFONO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ (Solo si el formato es diligencia de muestra E/ta)
Tiffany Gonzalez	T.I	110294700	3	Presencial	Bilingüismo	Toda	Básico	Iglesia Adonay		3043237259	Tiffany
Cindy Velasquez	C.C.	113065455	1		Complementaria		I	Villa Gorgona		3124950245	Cindy V.
Rosario Gashillo	P.P.T	2396494	0							3234611549	Rosario G.
Wilmer Sanchez	T.I	1113520594	6							3215220226	Wilmer Sanchez
Sindy Cuellar	CC.	106121234	3							3235170193	Diana Cuellar
			3								
			0								

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Repasar los adjetivos	Victoria Saldarriaga	13 nov de octubre de 2024
2. Revisar los siguientes links : - https://agendaweb.org/exercises/grammar/pronouns/subject-pronouns.htm - https://agendaweb.org/exercises/grammar/possessive/adjectives-3.htm - https://agendaweb.org/exercises/grammar/possessive/pronouns-write.htm	Victoria Saldarriaga	12 de Nov de 2024
13 Revisar los siguientes links : - https://agendaweb.org/exercises/grammar/pronouns/subject-pronouns.htm - https://agendaweb.org/exercises/grammar/possessive/adjectives-3.htm	Victoria Saldarriaga	15 de noviembre de 2024



- https://agendaweb.org/exercises/grammar/possessive/pronouns-write.htm		
CONCLUSIONES: 1. Las actividades de la jornada se llevaron a cabo de acuerdo con la planeación.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	
Laura Victoria Saldarriaga Molina		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR		
NELSON ALCALDE OSPINA	PROFESIONAL GRADO 02	 Nelson Alcalde Ospina 2024.11.20 07:12:44 -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



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

Usuario que Genera Reporte:MHbcoboBEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-076-922810CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte:jueves, 07 de noviembre de 2024

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	293424	Fecha Solicitud	2024-11-07	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.	2024-11-07	Genera Viáticos	NO	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	FORMAICON			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°. Dias	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
LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	CC: 1010210407	CONTRATISTA	Autorizada	2024-11-12	2024-11-12	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	184.866,00	184.866,00	VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 12, 13 y 15 DEL 2024 CANDELARIA T.I 36,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE BILINGUISMO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRUCCION VIGENCIA 2024
				2024-11-13	2024-11-13	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0							
				2024-11-15	2024-11-15	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0							
Totales Solicitud de Comisión												0,00		184.866,00	184.866,00		

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: 2024/11/07 20:02:52 -05:00

OBJETO DE LA COMISIÓN



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

Usuario que Genera Reporte:MHbcoboBEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-076-922810CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte:jueves, 07 de noviembre de 2024

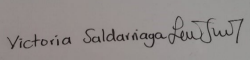
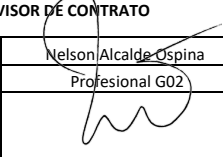
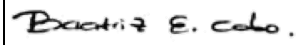
VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 12, 13 y 15 DEL 2024 CANDELARIA T.I 36,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE BILINGUISMO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRUCCION VIGENCIA 2024

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

Firma Responsable			
Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	07/11/2024 19:58:20



Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
07/11/2024 8:03:06 p. m.

		Versión: 02	
		Código: GRF-F-076	
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO			
COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS			
CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Cali, Valle del Cauca, Noviembre 6 2024	Código Regional : 76	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	Código Centro: 1228	
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1010210407 BTA	Fecha de elaboración:	
En desarrollo de la comisión No 293424 durante los días 12, 13, 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
12/11/2024	CALI-POBLADO CAMPESTRE-CALI	TERRESTRE	12.000
13/11/2024	CALI-CARMELO-CALI	TERRESTRE	12.000
15/11/2024	CALI-VILLAGORGONA-CALI	TERRESTRE	12.000
RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:			36.000
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	
Nombre completo:	URA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	Nombre completo:	Nelson Alcalde Ospina
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.5857716	Cargo:	Profesional G02
Firma:		Firma:	
		ORDENADOR DEL GASTO	
		Nombre completo:	Beatriz Eugenia Cobo Garcia
		Cargo:	Subdirector Encargado
		Firma:	



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

Cali, noviembre 23 del 2024

PRESENTADO A:

Beatriz Eugenia Cobo Garcia

ORDEN DE VIAJE No:
293424

FECHA DE INICIO:
12 de Noviembre de 2024

FECHA DE FINALIZACION:
15 de noviembre de 2024

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO**

**REGIONAL / CENTRO DE
FORMACION**
Valle, Centro de la Construcción

OTRA : (ciudad)
Poblado Campestre
Carmelo
Villa Gorgona

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación complementaria Presencial en inglés básico I y III

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: Repasa la estructura de los adjetivos comparativos

Día 2: Diferencia los pronombres

Día 3: Diferencia los pronombres

RESULTADOS:

1. Compara diferentes sustantivos
2. Utiliza correctamente los pronombres según su uso
3. Utiliza correctamente los pronombres según su uso

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

1. Evidencia grupo formación 12de noviembre Poblado Campestre N1





2. Asistencia 12 de noviembre Poblado Campestre N1

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL FORMATO CONTROL ASISTENCIA										Fecha: 13	
										Código: GTH-F-121	
CUBANO Y FECHA: Cali 12 de Noviembre de 2024											
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle Centro de la Construcción											
ACTIVIDAD A REALIZAR: Impartir formación Curso Complementario Presencial Inglés Básico I											
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:											
NOMBRE Y APELLIDO DEL APRENIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE PENA	NORMALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NÚMERO DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENIZ/LUGAR	CÓDIGO ELECTRONICO	TÉLEFONO DE CONTACTO	FECHA DEL APRENIZ (Solo si el formato es diligenciado por el aprendiz)
Milana Suarez	CC	1193594583	3	Presencial	Bilinguismo	Mañana	Básico	Cajeta Betania		3128630079	Yusmary Suarez
Luz Dany Meneses	CC	29420370	1		Complementaria		I	Poblado Campestre		3146498766	Yusmary Suarez
Onani Castañeda	T.I.	1126711629	0							2508654760	Yusmary Suarez
Jacqueline Charna	C.C.	119970411	6							3172347946	Yusmary Suarez
Jose Calleseros	C.C.	1130641900	3							3206287270	Yusmary Suarez
Yue Rodriguez	C.C.	94353120	4							3052965077	Yusmary Suarez
Claudia Umriga	CC	1144137939								3001959960	Claudia Umriga
Samuel Palomino	T.I.	1114543332								3127346160	Samuel Palomino
Odalis Tineo	PPT	6003303								6003303	Odalis Tineo
Ivonne Martinez	C.C.	31232313								3186998886	Ivonne Martinez
Reyson Rasero	CC	9442877								3174549676	Reyson Rasero
Lily Cadena	CC	36867105								3124796072	Lily Cadena
Johana Quintro	CC	31581917								3117562376	Johana Quintro
Johana Muroz	C.C.	38461644								3197061945	Johana Muroz
Johana Moreno	C.C.	108273978								313772123	Johana Moreno

3. Evidencia grupo formación 13 de noviembre Carmelo N3





4. Asistencia 13 de noviembre Carmelo N3

SENA											Versión: 03	
PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL											Código: GTH-F-121	
FORMATO CONTROL ASISTENCIA												
CUBO Y FECHA: Cali 13 de Noviembre de 2024.												
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle, Centro de la Construcción												
ACTIVIDAD A REALIZAR: Impartir formación Curso Complementario Inglés Presencial Básico III												
PROFESOR DE LA ACTIVIDAD:												
ACREDITADO APELLIDO DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE FOLIO	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 es diligenciado en suero físico)	
Esteban Bravo	T.I.	1108338195	3	Presencial	Bilingüismo	Tarde	Básico	IE Rodrigo		3216539220	Esteban Bravo	
Mayerlin Leizaola	T.I.	1108254414	1		Complementario		III	Lloreda		3160946256	Mayerlin L.	
Jilith Santanilla	C.C.	1114309308	1					El Carmelo.		3169583781	Jilith	
Aylin Santanilla	T.I.	114311060	4							3161326795	Aylin	
Andrés Escobar	T.I.	1114543449	4							322532476	Andrés	
Kevin Reyes	T.I.	1119242437	2							2157127613	Kevin	
Santiago Leizaola	T.I.	1115548503	3							3023392260	Santiago	
Sebastián Arcos	T.I.	1114242525								3205936009	Sebastián	
Nicolás Usá	T.I.	1104546910								3142468866	Nicolás	
Esteban Romero	T.I.	1109851168								316811141	Esteban	
Camilo Martínez	C.C.	1109189359								3167165527	Camilo	
Orfa Montoya	T.I.	114242313								3177641522	Orfa	

5. Evidencia grupo formación 15 de nov Villa Gorgona N1





6. Asistencia 15 de nov Villa Gorgona N1



PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL ASISTENCIA

Versión: 03

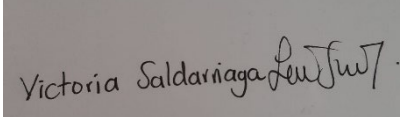
Código: GTH-F-121

ADY FECHA:	Cali 15 Noviembre de 2024										
ESCALA Y CENTRO DE FORMACIÓN:	Valle, Centro de la Construcción										
USUARIO A REALIZAR:											
DETALLE DE LA ACTIVIDAD:											
ACUEROY APELLIDO DEL APRENIZ	TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE FOLIO	NIVEL DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NIVEL DE ASISTENCIA	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENIZ/USUARIO	CORREO ELECTRÓNICO	TÍTULO DE CONTACTO	FECHA DEL APRENIZ (Fecha de inicio o fin de la jornada)
Sindy Cuellar	C.C.	106720154	3	Presencial	Bilinguismo	Tarde	Básico	Iglesia Adonay		3235123193	Sindy Cuellar
Wilmer Sanchez	T.I.	1113520584	1		Complementaria		I	Villa Gorgona		3215220226	Wilmer Sanchez
Tiffany Gonzalez	T.I.	1102944700	0							32158911509	Tiffany
Andy Velazquez	C.C.	1130638554	6							324850243	Andy U.
Rosa Acalo	C.C.	67007448	3							3213204970	Rosa Acalo
			3								
			0								

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Practica en los links https://agendaweb.org/exercises/grammar/possessive/pronouns-write.htm https://agendaweb.org/exercises/grammar/possessive/adjectives-3.htm	Victoria Saldarriaga	19 nov de octubre de 2024
2. Consulta adjetivos superlativos	Victoria Saldarriaga	18, de Nov de 2024
3. Practica en los links https://agendaweb.org/exercises/grammar/possessive/pronouns-write.htm https://agendaweb.org/exercises/grammar/possessive/adjectives-3.htm	Victoria Saldarriaga	22 de noviembre de 2024
CONCLUSIONES:		
1. Las actividades de la jornada se llevaron a cabo de acuerdo con la planeación.		



DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Laura Victoria Saldarriaga Molina	
VISTO BUENO SUPERVISOR	
NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR NELSON ALCALDE OSPINA	Nelson Alcalde Ospina 2024.11.26 16:03:12 -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



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

Usuario que Genera Reporte:MHbcoboBEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-076-922810CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte:viernes, 15 de noviembre de 2024

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	300424	Fecha Solicitud	2024-11-14	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.	2024-11-15	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°. Dias	Pernocta Último día Comisión	Porcentaj e 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
--------	----------------------------	-------	--------	------------------------	----------------------	--------------------------	---------------------------	----------	------------------------------	----------------------	------------	---------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	---------------------	-----------------------------------

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 10:45:51 -05:00



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

Usuario que Genera Reporte:MHbcoboBEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-076-922810CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte:viernes, 15 de noviembre de 2024

LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	CC: 1010210407	CONTRATISTA	Autorizada	2024-11-18	2024-11-18	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0	0	4.465.545,00	0,00	0,00	246.488,00	246.488,00	VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 18,19, 20 y 22 DEL 2024 CANDELARIA T.I 48,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE BILINGUISMO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRUCCION VIGENCIA 2024
				2024-11-19	2024-11-19	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0							
				2024-11-20	2024-11-20	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0							
				2024-11-22	2024-11-22	VALLE / CALI	VALLE / CANDELARIA	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión		0,00	246.488,00	246.488,00		

OBJETO DE LA COMISIÓN	
VIATICOS FORMACION NOVIEMBRE 18,19, 20 y 22 DEL 2024 CANDELARIA T.I 48,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE BILINGUISMO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRUCCION VIGENCIA 2024	

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		



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

Usuario que Genera Reporte:MHbcoboBEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA

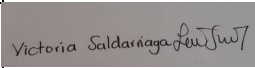
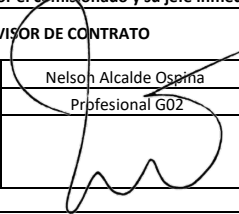
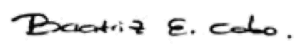
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-076-922810CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte:viernes, 15 de noviembre de 2024

Firma Responsable			
Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	15/11/2024 10:43:09



Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
15/11/2024 10:46:19 a. m.

		Versión: 02	
		Código: GRF-F-076	
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO			
COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS			
CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Cali, Valle del Cauca, Diciembre 2 2024	Código Regional : 76	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	Código Centro: 1228	
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1010210407 BTA	Fecha de elaboración:	
En desarrollo de la comisión No 300424 durante los días 18,19,20,22 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
18/11/2024	CALI-CARMELO-CALI	TERRESTRE	12.000
19/11/2024	CALI-POBLADO CAMPESTRE-CALI	TERRESTRE	12.000
20/11/2024	CALI-CARMELO-CALI	TERRESTRE	12.000
22/11/2024	CALI-CARMELO-CALI	TERRESTRE	12.000
RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:			48.000
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	
Nombre completo:	URA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	Nombre completo:	Nelson Alcalde Ospina
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.5857716	Cargo:	Profesional G02
Firma:		Firma:	
		ORDENADOR DEL GASTO	
		Nombre completo:	Beatriz Eugenia Cobo Garcia
		Cargo:	Subdirector Encargado
		Firma:	



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

Cali, Diciembre 2 del 2024

PRESENTADO A:

Beatriz Eugenia Cobo Garcia

ORDEN DE VIAJE No:
300424

FECHA DE INICIO:
18 de noviembre de 2024

FECHA DE FINALIZACION:
22 de noviembre de 2024

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO**

**REGIONAL / CENTRO DE
FORMACION**
Valle, Centro de la Construcción

OTRA : (ciudad)
Poblado Campestre
Carmelo

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación complementaria Presencial en inglés básico I y III

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: Repasa la estructura de los adjetivos comparativos

Día 2: Desarrolla taller de pronombres posesivos y miembros de la familia, prepara actividad final

Día 3: Realizar inducción para ingreso a programas técnicos y tecnólogos en el SENA

Día 4: Repasa la estructura de los adjetivos

RESULTADOS:

1. Describe diferentes lugares personas o cosas utilizando adjetivos comparativos
2. Describe miembros de la familia según características y hábitos
3. Socialización de programas y procesos para inscribirse al SENA
4. Describe diferentes lugares personas o cosas utilizando adjetivos

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

1. Evidencia grupo formación 18 de noviembre Carmelo N3 Feria Empresarial IE Rodrigo Ll.





2. Evidencia grupo formación 19 de noviembre Poblado Campestre N1

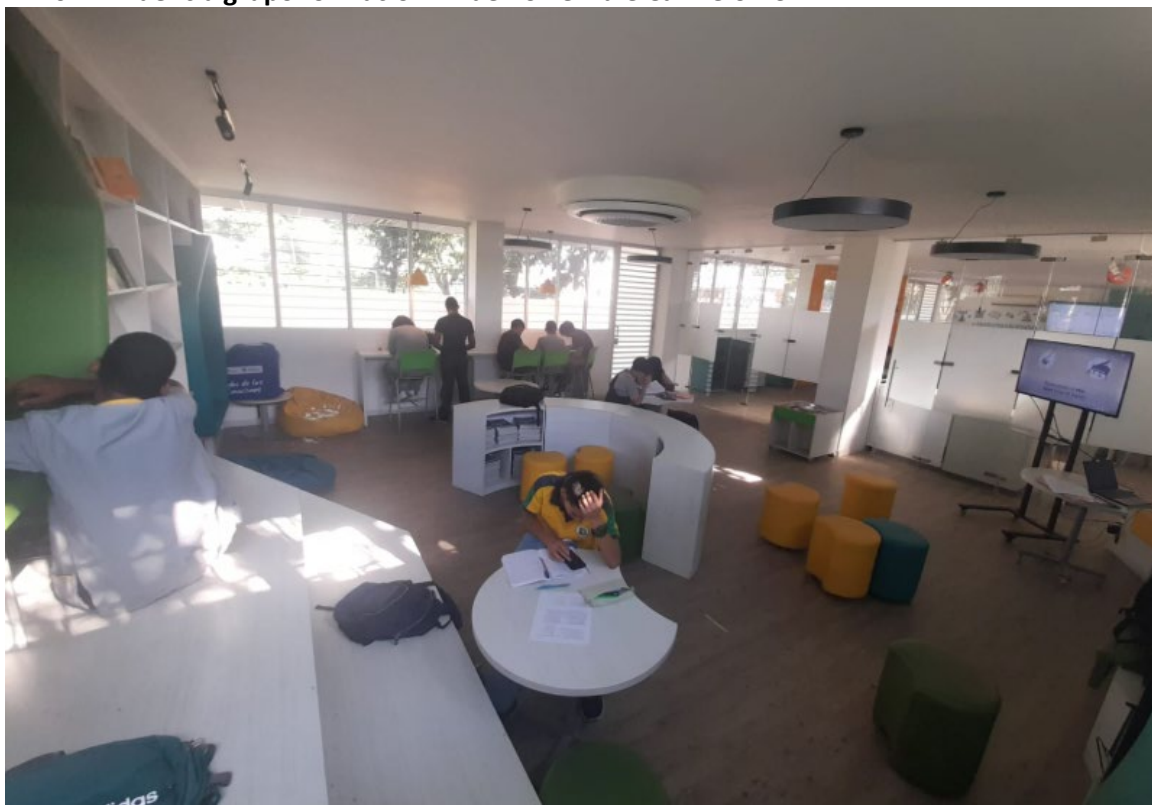


3. Asistencia 19 de noviembre Poblado Campestre N1

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL FORMATO CONTROL ASISTENCIA										Versión: 01	
										Código: GTH-F-021	
CITY Y FECHA: Cali 19 de Noviembre de 2024.											
DIRECCIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle, Centro de la Construcción.											
ACTIVIDAD A REALIZAR: Impartir formación Curso Complementario Presencial Inglés Básico I.											
RESUMEN DE LA ACTIVIDAD:											
NOMBRE APELLIDO DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO CONTROLACIÓN	NÚMERO DE FOLIO	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	ACTIVIDAD DE FORMACIÓN	NÚMERO DE PARTICIPANTES	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENDIZ LABORAL	CORREO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO DE CONTACTO	FECHA DEL APRENDIZ (Fecha de el aprendizaje en el momento de la entrega final)
Loz Penny Meneses	CC.	29120370	3	Presencial	Bilingüismo Complementario	Maraca	Básico	Caseta Portaga	3176498766		
Jacqueline Chorro	CC.	31232313	0								
Diana Bermudez	CC.	31232313	0								
Ivonne Martinez	CC.	1089793546	6							3127986603	Diana Bermudez
Odalis Tineo	PPT	6002303	3							3186998816	Ivonne Martinez
Reydon Rasero	CC.	74042817	4							3224621104	Odalis Tineo
Samuel Pelamino	T.I	114543332								3194507676	Reydon Rasero
Johana Moreno	CC.	1082935478								3197346161	Samuel Pelamino
Johana Muriel	CC.	38461644								3192272123	Johana Moreno
Lily Cadena	CC.	38961105									
Yol Rodriguez	CC.	94553120								3174796072	Lily Cadena
Claudia Urutia	CC.	1144134939								3192272123	Yol Rodriguez
Jennifer Meneses	CC.	29118295								3001959960	Claudia Urutia
Yuliana Suarez	CC.	7703549082								3116467271	Jennifer Meneses
Olivia Cubiertas	Ti	112631629								3128630074	Yuliana Suarez
Johana Quintana	CC.	31581917								3508654260	Olivia Cubiertas
										3117563376	Johana Quintana



6. Evidencia grupo formación 22 de noviembre Carmelo N3

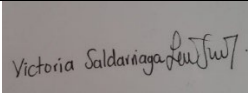


7. Asistencia 22 de noviembre Carmelo N3

SENA										PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL		Unidad: 03
FORMATO CONTROL ASISTENCIA										Código: GTH-F-021		
CUBO Y FECHA: Cali, 22 de Noviembre de 2024												
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle Centro de la Construcción												
ACTIVIDAD A REALIZAR: Impartir formación Complementaria Presencial Inglés Básico III.												
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:												
NOMBRE Y APELLIDO DEL APREIZO	TPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROCESOS DE FORMACIÓN	FECHA DE FORMACIÓN	NÚMERO DE HORAS	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APREIZO / USUARIO	CORREO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO DE CONTACTO	FECHA DEL APREIZO (Señala el día de formación en diligencia de memoria del día)	
Esteban Bravo	T.I.	1108335195	3	Presencial	Bilingüismo	largo	Básico	IE Pádrogo		322537220	Esteban Bravo	
Andrés Escobar	T.I.	1129542373	1		Complementaria		III	Uredo		3225324436	Andrés Escobar	
Santiago Leino	T.I.	1115598503	1					El Carmelo		302 3292250	Santiago Leino	
Nicolás USA	T.I.	110954410	4							3192489866	Nicolás U.	
Sebastian Arcos	T.I.	111424238	4							3205136899	Sebastian Arcos	
Esteban Romero	T.I.	1107851168	2							3148191141	Esteban Romero	
Camilo Martinez	C.C.	110983359	3							3157158322	Camilo Martinez	
Kevin Reyes	T.I.	1114292433								3152702368	Kevin Reyes	
Arlin Santanilla	T.I.	114311060								3161726395	Arlin Santanilla	
Jhaniel Andres G.V	T.I.										Jhaniel Andres G.V	

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA



1. Prepara evidencia final Family Description	Victoria Saldarriaga	24 nov de octubre de 2024
2. Describe tu familia utilizando adjetivos comparativos y sueperlativos	Victoria Saldarriaga	23 de Nov de 2024
CONCLUSIONES: 1. Las actividades de la jornada se llevaron a cabo de acuerdo con la planeación. 2. El día 18 de noviembre los estudiantes del IE Rodrigo Lloreda tuvieron feria de emprendimientos y ensayo de graduación por la tanto los aprendices estuvieron participando de estas actividades		
DATOS DEL CONTRATISTA		
Laura Victoria Saldarriaga		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Profesional grado 2	Nelson Alcalde Ospina	 Nelson Alcalde Ospina 2024.12.05 16:41:24 -05'00' 2024.003.20112



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



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: Laura Victoria Saldamaga Molina IDENTIFICACIÓN CC. 1010210407Bt

CIUDAD CALI FECHA dic-24 REGIONAL VALLE DEL CAUCA

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE LA CONSTRUCCION CALLE 34 #17B-23

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1. PCCNTR 5857716 de 2024

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO ☒ 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	<i>Margarita Lopez</i>
ALMACÉN E INVENTARIOS Daniel Guisao y Juan Camilo Vargas	X	DANIEL GUISAO CASTRO Y JUAN CAMILO VARGAS LOPEZ	<i>Daniel Guisao</i> / <i>JUAN VARGAS</i>
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	SUZANN BIBIANA AVILA LUNA	<i>Suzann Bibiana Avila Luna</i>
BIBLIOTECA Lorena Barrero	X	LORENA BARRERO CABRERA	<i>Lorena Barrero</i>
AREA CONTRATACION PSP	X	JUAN GUILLERMO MEJIA- JOSE GUILLEMO CLAVIJO	<i>Juan Guillermo Mejia</i>
OTRO	N/A	NO APLICA	
SUPERVISOR DE CONTRATO Nelson Alcalde Ospina	X	NELSON ALCALDE OSPINA	<i>Nelson Alcalde Ospina</i>

Nelson Alcalde Ospina
dc=RED, dc=SENA, ou=SENA, ou=Regionales,
ou=Valle, ou=Usuarios, cn=Nelson Alcalde
Ospina, email=nalcaldeo@sena.edu.co
2024.12.16 16:57:50 -05:00

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:

Laura Victoria Saldamaga
Firma del Contratista

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1010210407 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2024 a las 22:08:45

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cali, Diciembre 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1025356216	Juan Manuel Ayala Saldarriaga	HIJO
------	------------	-------------------------------	------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Victoria Saldarriaga

FIRMA

Nombre: Laura Victoria Saldarriaga Molina

C.C. 1010210407 de Bogotá

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 41942666
Serial

NUIP 1025326216

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registratura ☐ Notaria ☒ Número 33 Consuado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 9830
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C. NOTARIA 33

Datos del inscrito

Primer Apellido

AYALA -

Segundo Apellido

SALDARRIAGA -

Nombre

JUAN MANUEL

Fecha de nacimiento

Año 2010

Mes

JUL

Día

2

MASCULINO

A

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigo

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

10359989-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SALDARRIAGA MOLINA LAURA VICTORIA -

Documento de identificación (Clase y número)

T.I. No. 93091401493 de STAFE DE BOGOTÁ D.C.

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

AYALA DIAZ EDINSON MANUEL -

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. No. 1054547466 de LA DORADA -

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

AYALA DIAZ EDINSON MANUEL -

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. No. 1054547466 de LA DORADA

Firma

MANUEL AYALA

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2010

Mes

JUL

Día

09

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DIANA BERTREZ LÓPEZ DURÁN

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

DIANA BERTREZ LÓPEZ DURÁN

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —