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	**84405-036194**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	34.568.112	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	adramirez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	73619753949
IP/Nº de contacto:	1234	**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

Nº del contrato:	7032479/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**518624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	2

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	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 4.614.397
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	$ 1.402.444	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.679.327		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.016.841**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.946.241**	**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		----------	**9478796071**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 6.800	$ 6.800
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 208.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 162.500	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 6.800	
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%	$ 6.196.891	$ 1.316.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.187.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.946.241,00	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 - CALI	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	16.688,00	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	**$1.918.382,00**	

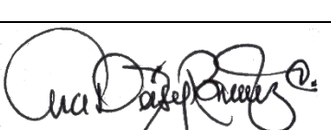
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cumplir a cabalidad con el objeto contractual teniendo en cuenta las directrices impartidas por la coordinación

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



ANA DEISY RAMIREZ CASTRO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

ALFREDO DELGADO VIDAL
PROFESIONAL G04

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)

SENA	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: ANA DEISY RAMIREZ CASTRO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	CALI	FECHA	dic-24	REGIONAL	VALLE DEL CAUCA	34.568.112
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE LA CONSTRUCCION CALLE 34 #17B-23			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR 7032479					

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	
ALMACÉN E INVENTARIOS Daniel Guisao y Juan Camilo Vargas	X	DANIEL GUISAO CASTRO Y JUAN CAMILO VARGAS LOPEZ	JUAN VARGAS
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	N/A	NO APLICA	
CONTABILIDAD REGIONAL SENA	X		
TESORERIA	N/A	NO APLICA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	SUSSAN AVILA LUNA	
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	ALFREDO DELGADO VIDAL	

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 : _____

Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) RAMIREZ ANA DEISY identificado(a) con CC. 34568112 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 21 de Diciembre de 2024 a las 23:59:19

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.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-23, 11:50:31 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1068989763

Periodo Cotización 202410 **Periodo Servicio** 202411

PAGADA 2024-11-02 14:48:03.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MS DESARROLLO INTEGRAL SAS				
Documento	NI 901603597	**Dirección**	CL 5 #38 - 25		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	5573033		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	18
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	SUAREZ DIAZ MARIA IRENE	**Identificación**	CC 66887287		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00				S	RAMIREZ CASTRO ANA DEISY	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF							Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	30	30	30	30						F	$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS037		4 %	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.300.000	$ 6.800	CCF57	4 %	$ 1.300.000	$ 52.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	ARL SURA	COMFANDI	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 6.800	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 318.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34568112		RAMIREZ CASTRO ANA DEISY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 5 norte 30 116	POPAYAN-CAUCA	8364380	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1119583197	9478796071	I	2025/01/07	2024/12/12	BANCOLOMBIA	0	$163,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$563,334	$90,200			$563,334	$70,500			$0	$0			$563,334	$3,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$563,334	$90,200			$563,334	$70,500			$0	$0			$563,334	$3,000		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$563,334	$90,200			$563,334	$70,500			$0	$0			$563,334	$3,000		$0	$0
1	CC	34568112	RAMIREZ ANA	230301	13	$563,334	$90,200	EPS037	13	$563,334	$70,500		0	$0	$0	14-23	13	$563,334	$3,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$563,334	$90,200			$563,334	$70,500			$0	$0			$563,334	$3,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34568112		RAMIREZ CASTRO ANA DEISY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 5 norte 30 116	POPAYAN-CAUCA	8364380	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1119583197	9478796071	I	2025/01/07	2024/12/12	BANCOLOMBIA	0	$163,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,200	$0	$0	$90,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$90,200	$0	$0	$90,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,000	$0	$0	$3,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,000	$0	$0	$3,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,500	$0	$0	$70,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,500	$0	$0	$70,500
TOTAL				1	$163,700	$0	$0	$163,700

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

Usuario que Genera Reporte:	MHeoherrer	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-931110	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 29 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	173124	**Fecha Solicitud**	2024-11-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-931110 CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-29	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Coordinación académica			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2124	**Dependencia Solicitante**		931145 CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	CC: 34568112	Contratista instructor	Autorizada	2024-12-05	2024-12-07	VALLE / CALI	VALLE / LA UNION	2,5	No	50	2,5	2.679.327,00	188.890,00	472.225,00	149.622,00	621.847,00	Impartir formación profesional en el programa de emprendimiento innovador código 22310041
											Totales Solicitud de Comisión			**472.225,00**	**149.622,00**	**621.847,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación profesional en el programa de emprendimiento innovador código 22310041

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79450648	Nombre:	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION TECNOLOGICA DE SERVICIOS - 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: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/29 15:34:04 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHeoherrer	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-931110	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 29 de noviembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	JUAN RICARDO LUNA TORO	Fecha Verificación:	29/11/2024 15:32:29

Firmado digitalmente por:
Nombre: EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Cédula de ciudadanía: 79450648
Usuario SIIF: MHeoherrer
29/11/2024 3:34:16 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 CaliDiciembre 18 de 2024

PRESENTADO A: Edgar Orlando Herrera Prieto– Subdirector Centro **CGTS**

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
173124	Diciembre 05 de 2024	Diciembre 07 de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: La Unión (Valle)	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Valle / Sena Centro de la Construcción	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional en el programa de emprendimiento innovador código 22310041

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento Cali - la Unión – Cali
2. Presentación elementos del emprendimiento innovador
3. Trabajo grupal sobre elementos del emprendimiento Innovador

RESULTADOS:

1. Conocimiento de los diferentes elementos que componen el Emprendimiento innovador
2. Reconocimiento de las habilidades para emprender

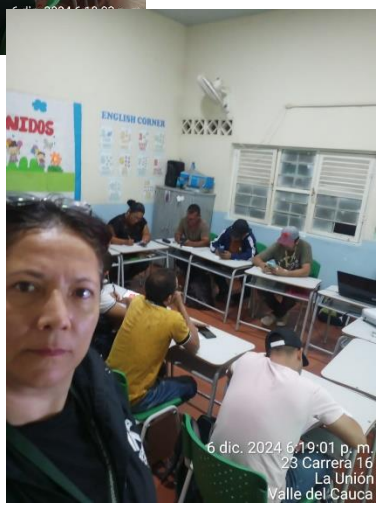
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

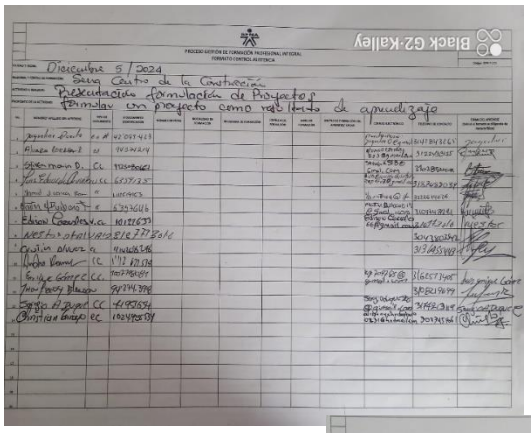
1. Evidencia Fotográficos de asistencia

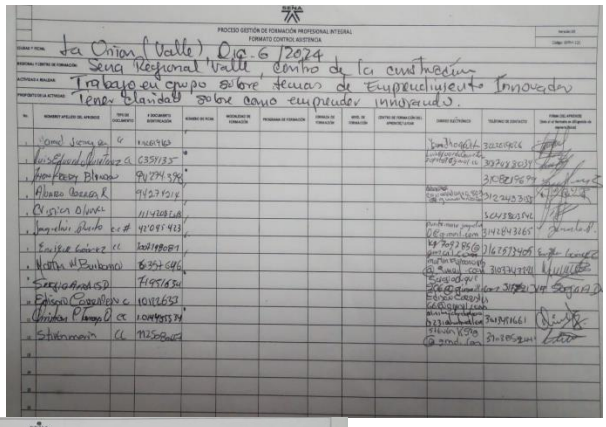


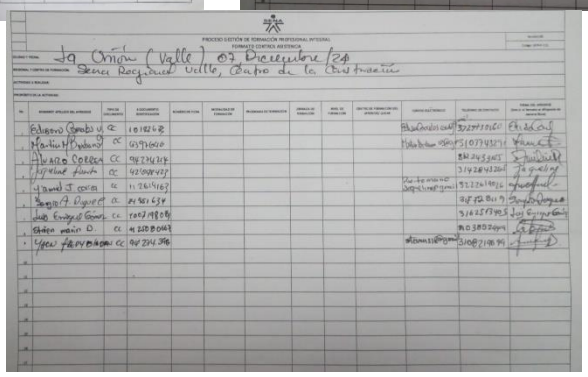












3.Comprobante de legalización de gastos de transporte

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Realización de Matriz DOFA	APRENDICES	Diciembre 19 de 2024
2. Aplicación de los elementos del Emprendimiento Innovador	APRENDICES	Diciembre 20 de 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Familiarización de los aspectos a tener en cuenta a la hora de iniciar una idea de negocio
2. Contextualización de las entidades que financian emprendimientos

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
ANA DEISY RAMÍREZ CASTRO	

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G2	ALFREDO DELGADO VIDAL	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	La unión (Valle) Diciembre 5 al 7 de 2024	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	**Código Centro:**	**9311**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	34.568.112	**Fecha de elaboración:**	**18/12/2024**

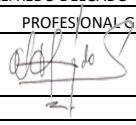
En desarrollo de la comisión No.173124 durante los días 05 al 07 del mes de Diciembre de 2024. Se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
5/12/2024	Cali - La Unión - Cali	Terrestre	50.000
7/12/2024	Cali - La Unión - Cali	Terrestre	50.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		100000

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:	ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	**Nombre completo:**	ALFREDO DELGADO VIDAL	**Nombre completo:**	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7032479	**Cargo:**	PROFESIONAL G2	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	 Firmado digitalmente por Edgar Orlando Herrera Prieto

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					27/11/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
ANA DEISY RAMIREZ CASTRO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**34568112**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 7032479**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	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 CONSTRUCCION EN LA VIGENCIA 2024							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de Gestión Tecnológica de Servicios		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Edgar Orlando Herrera Prieto				**CARGO**	SUBDIRECTOR DE CENTRO G2		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	NELSON ALCALDE OSPINA				**CARGO**	PROFESIONAL G2		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**CALI - LA UNIÓN - CALI**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**	Alcaldia de la Unión		**CONTACTO**	**Maria del Mar** Secretaria de Infraestructura
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	5	12	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		7	12	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE EMPRENDIMEINTO INNOVADOR CODIGO 22310041**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato, aplicando según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad. Desde su planeación hasta la emisión de juicios de evaluación.

AGENDA

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

Día 1: 5/12/2024
Desplazamientos ruta de ida: **Cali - La Unión**
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar: Reconocimiento del entorno, políticas de desarrollo, caracterización zonal y tipología, análisis global del entorno, proyectos desarrollados en la región.
WH.

Día 2: 6/12/2024
Actividades a ejecutar: Identificación de proyectos: estrategias o métodos para identificar proyectos, selección de la idea, toma de decisiones.
Propuestas de innovación y mejoramiento tecnológico para la empresa.
WH.

Día 3: 7/12/2024
Actividades a ejecutar: Proyectos: concepto, importancia, tipos o clasificación, concepto de vida útil. Perfil del proyecto: planteamiento de alternativas de solución, análisis de alternativas, toma de decisiones, conclusiones
y formulación.
WH.
Desplazamientos ruta de Regreso: La Unión - Cali
Medio de transporte: Terrestre

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por Edgar Orlando Herrera Prieto	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **Edgar Orlando Herrera Prieto**	**Nombres y Apellidos:** **NELSON ALCALDE OSPINA**	
Cargo: SUBDIRECTOR DE Cgts	**Cargo: : PROFESIONAL G02**	**Nombres y Apellidos:** **ANA DEISY RAMIREZ CASTRO**

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:	viernes, 13 de diciembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	319824	**Fecha Solicitud**	2024-12-13	**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.**	2024-12-13	**Genera Viáticos**	SI	**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	2924	**Dependencia Solicitante**	922885 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION - ECONOMIA POPULAR
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR 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
ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	CC: 34568112	CONTRATISTA	Autorizada	2024-12-19	2024-12-21	VALLE / CALI	VALLE / LA UNION	2,5	No	50	2,5	4.614.397,00	252.390,00	630.975,00	149.622,00	780.597,00	VIATICOS FORMACION DICIEMBRE 19 AL 21 T.I 100,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE EMPRENDIMEINTO INNOVADOR CODIGO 22310041
											Totales Solicitud de Comisión			**630.975,00**	**149.622,00**	**780.597,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION DICIEMBRE LA UNION 19 AL 21 T.I 100,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE EMPRENDIMEINTO INNOVADOR CODIGO 22310041

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: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/12/13 13:54:14 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	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:	viernes, 13 de diciembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA DE LOS ANGELES MENDEZ QUEJADA	Fecha Verificación:	13/12/2024 13:51:14

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
13/12/2024 1:54:43 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 La Unión Valle, Diciembre 19 de 2024

PRESENTADO A: BEATRIZ E. COBO – subdirectora Centro G2

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
319824	Diciembre 19 de 2024	Diciembre 21 de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: La Unión (Valle)	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Valle Sena Centro de la Construcción	**OTRA: (Ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE EMPRENDIMEINTO INNOVADOR CODIGO 22310041

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento Cali - la Unión – Cali
2. Revisión de la actividad “Formular Proyecto”
3. Exposición tipo Pitch del proyecto formulado

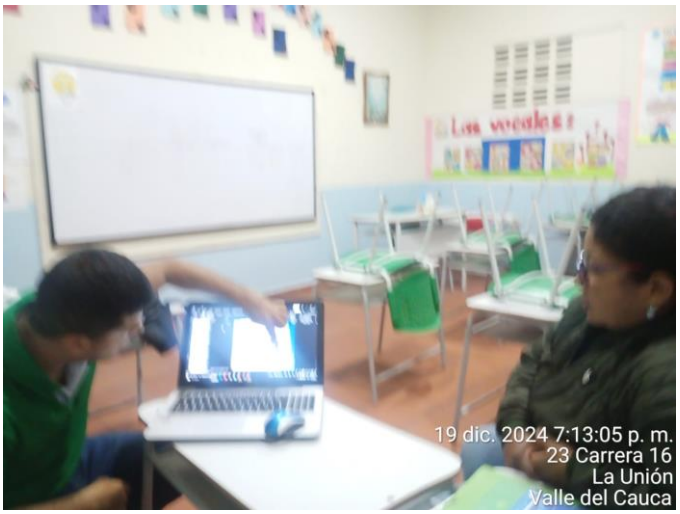
RESULTADOS:

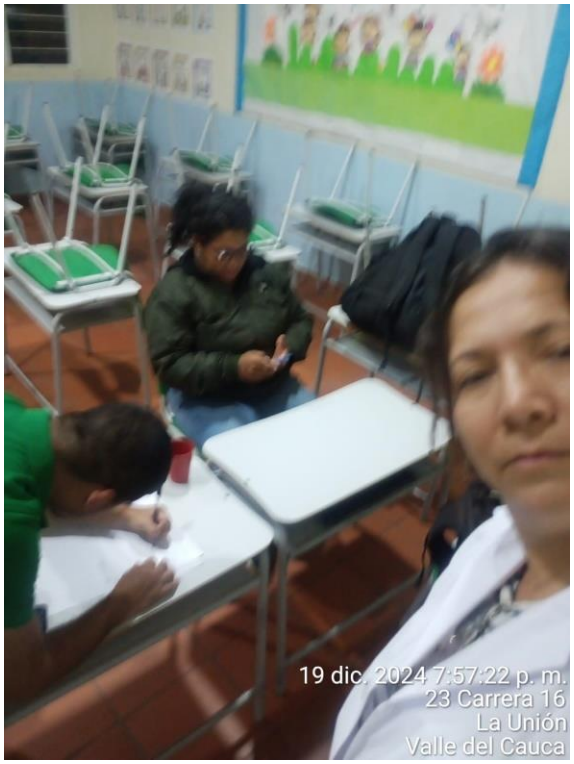
1. Claridad frente a la manera de formular un proyecto
2. Elaboración y formulación del proyecto teniendo en cuenta los elementos que lo componen
3. Motivación en la presentación de un proyecto a las entidades financiadoras.

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

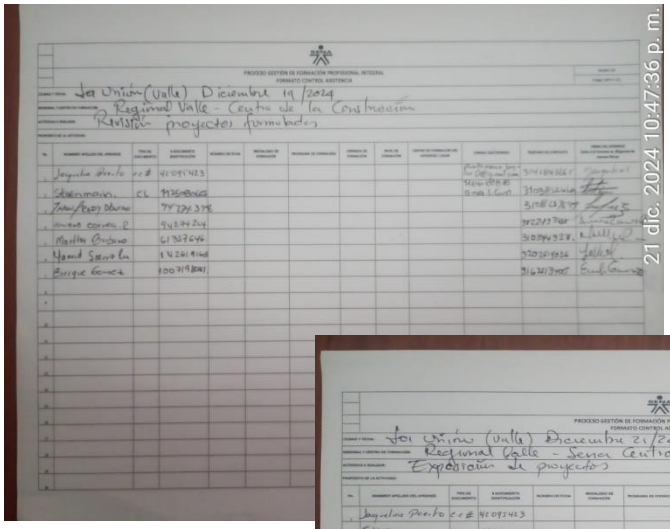
1. Evidencia Fotográficos de asistencia

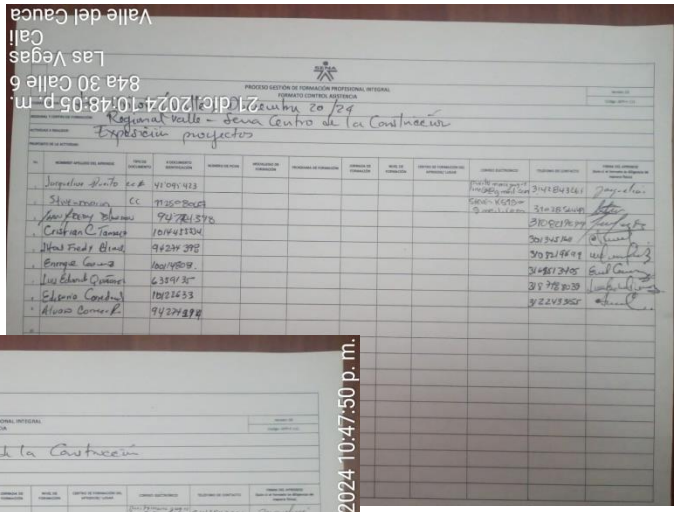


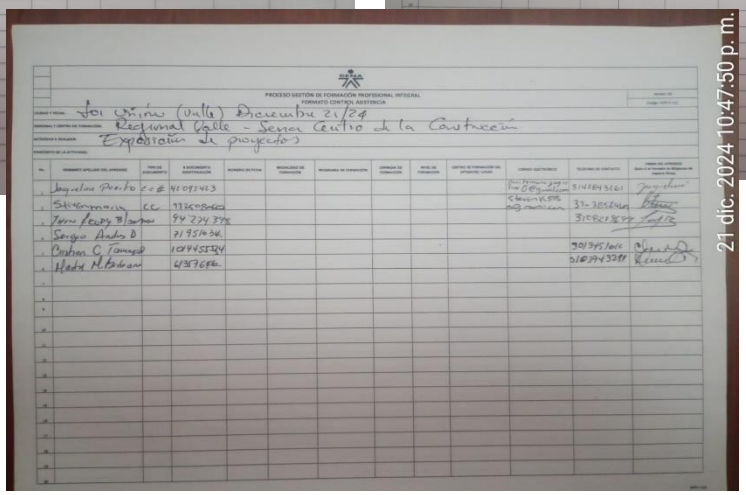




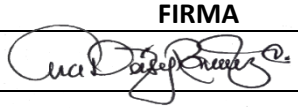








COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Corregir los puntos que requiera el proyecto para su presentación final	APRENDICES	Diciembre 19, 20 y 21 de 2024
CONCLUSIÓNES: 1. Disposición e interés para el desarrollo de la actividad **2.** Interés en presentar el proyecto a las entidades de financiación.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
ANA DEISY RAMÍREZ CASTRO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G2	ALFREDO DELGADO VIDAL	

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

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

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	La unión (Valle) Dic 19, 20 y 21 de 2024	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	**Código Centro:**	**9228**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	34.568.112	**Fecha de elaboración:**	**22/12/2024**

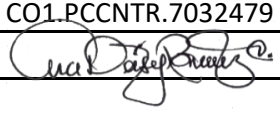
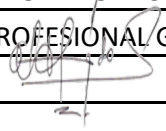
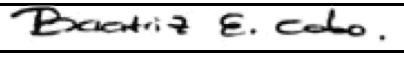
En desarrollo de la comisión No. 319824 durante los días 19, 20 y 21 del mes de Diciembre de 2024. Se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
Diciembre 19, 20 y 21 de 2024	Cali - La Unión - Cali	Terrestre	100.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	100000

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:	ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	**Nombre completo:**	ALFREDO DELGADO VIDAL	**Nombre completo:**	BEATRIZ EUGENIA COBO
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7032479	**Cargo:**	PROFESIONAL G2	**Cargo:**	SUBDIRECTORA CENTRO CONSTRUCCION
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					27/11/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
ANA DEISY RAMIREZ CASTRO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**34568112**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 7032479**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	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 CONSTRUCCION EN LA VIGENCIA 2024							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de Gestión Tecnológica de Servicios		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Edgar Orlando Herrera Prieto				**CARGO**	SUBDIRECTOR DE CENTRO G2		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	NELSON ALCALDE OSPINA				**CARGO**	PROFESIONAL G2		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**CALI - LA UNIÓN - CALI**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**	Alcaldia de la Unión		**CONTACTO**	**Maria del Mar** Secretaria de Infraestructura
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	5	12	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		7	12	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE EMPRENDIMEINTO INNOVADOR CODIGO 22310041**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato, aplicando según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad. Desde su planeación hasta la emisión de juicios de evaluación.

AGENDA

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

Día 1: 5/12/2024
Desplazamientos ruta de ida: **Cali - La Unión**
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar: Reconocimiento del entorno, políticas de desarrollo, caracterización zonal y tipología, análisis global del entorno, proyectos desarrollados en la región.
WH.

Día 2: 6/12/2024
Actividades a ejecutar: Identificación de proyectos: estrategias o métodos para identificar proyectos, selección de la idea, toma de decisiones.
Propuestas de innovación y mejoramiento tecnológico para la empresa.
WH.

Día 3: 7/12/2024
Actividades a ejecutar: Proyectos: concepto, importancia, tipos o clasificación, concepto de vida útil. Perfil del proyecto: planteamiento de alternativas de solución, análisis de alternativas, toma de decisiones, conclusiones
y formulación.
WH.
Desplazamientos ruta de Regreso: La Unión - Cali
Medio de transporte: Terrestre

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por Edgar Orlando Herrera Prieto	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **Edgar Orlando Herrera Prieto**	**Nombres y Apellidos:** **NELSON ALCALDE OSPINA**	
Cargo: SUBDIRECTOR DE Cgts	**Cargo: : PROFESIONAL G02**	**Nombres y Apellidos:** **ANA DEISY RAMIREZ CASTRO**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA CaliDiciembre 18 de 2024

PRESENTADO A: Edgar Orlando Herrera Prieto– Subdirector Centro **CGTS**

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
173124	Diciembre 05 de 2024	Diciembre 07 de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: La Unión (Valle)	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Valle / Sena Centro de la Construcción	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional en el programa de emprendimiento innovador código 22310041

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento Cali - la Unión – Cali
2. Presentación elementos del emprendimiento innovador
3. Trabajo grupal sobre elementos del emprendimiento Innovador

RESULTADOS:

1. Conocimiento de los diferentes elementos que componen el Emprendimiento innovador
2. Reconocimiento de las habilidades para emprender

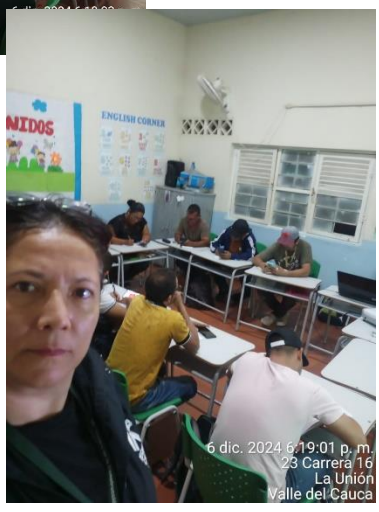
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

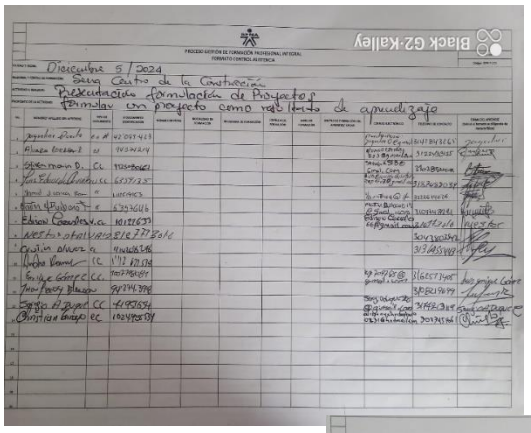
1. Evidencia Fotográficos de asistencia

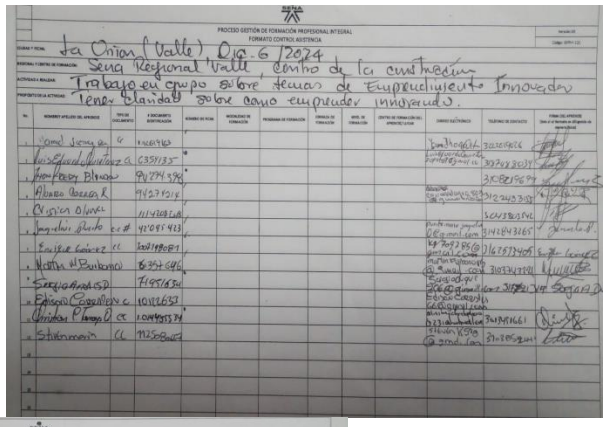


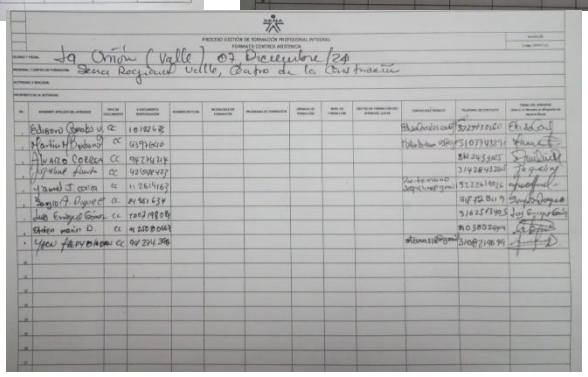












3.Comprobante de legalización de gastos de transporte

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Realización de Matriz DOFA	APRENDICES	Diciembre 19 de 2024
2. Aplicación de los elementos del Emprendimiento Innovador	APRENDICES	Diciembre 20 de 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Familiarización de los aspectos a tener en cuenta a la hora de iniciar una idea de negocio
2. Contextualización de las entidades que financian emprendimientos

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
ANA DEISY RAMÍREZ CASTRO	

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G2	ALFREDO DELGADO VIDAL	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	La unión (Valle) Diciembre 5 al 7 de 2024	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	**Código Centro:**	**9311**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	34.568.112	**Fecha de elaboración:**	**18/12/2024**

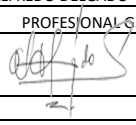
En desarrollo de la comisión No.173124 durante los días 05 al 07 del mes de Diciembre de 2024. Se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
5/12/2024	Cali - La Unión - Cali	Terrestre	50.000
7/12/2024	Cali - La Unión - Cali	Terrestre	50.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		100000

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:	ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	**Nombre completo:**	ALFREDO DELGADO VIDAL	**Nombre completo:**	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7032479	**Cargo:**	PROFESIONAL G2	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	 Firmado digitalmente por Edgar Orlando Herrera Prieto

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

Usuario que Genera Reporte:	MHeoherrer	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-931110	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 29 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	173124	**Fecha Solicitud**	2024-11-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-931110 CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-29	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Coordinación académica			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2124	**Dependencia Solicitante**		931145 CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ANA DEISY RAMIREZ CASTRO	CC: 34568112	Contratista instructor	Autorizada	2024-12-05	2024-12-07	VALLE / CALI	VALLE / LA UNION	2,5	No	50	2,5	2.679.327,00	188.890,00	472.225,00	149.622,00	621.847,00	Impartir formación profesional en el programa de emprendimiento innovador código 22310041
											Totales Solicitud de Comisión			**472.225,00**	**149.622,00**	**621.847,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación profesional en el programa de emprendimiento innovador código 22310041

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79450648	Nombre:	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION TECNOLOGICA DE SERVICIOS - 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: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/29 15:34:04 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHeoherrer	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-931110	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 29 de noviembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	JUAN RICARDO LUNA TORO	Fecha Verificación:	29/11/2024 15:32:29

Firmado digitalmente por:
Nombre: EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Cédula de ciudadanía: 79450648
Usuario SIIF: MHeoherrer
29/11/2024 3:34:16 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.