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 TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**04763-275747**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.083.874.917	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jegomez7194@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	87712705050
IP/Nº de contacto:	3229003252	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	7519876/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**23125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.7519876 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y O DE APOYO A LA GESTION, EN LA PLANEACION Y EJECUCION DE LA FORMACION, ASI COMO LA EVALUACION DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2025 Al 31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 38.175.941
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 39.555.794
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.576.430

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 926.533	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.379.853		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.905.897**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.468.497**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8823006861**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 7.500
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 227.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 178.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 7.500	
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	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 1.490.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 242.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.468.497,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.001.644,00	
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 - 8560 - CARTAGO	10.003,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	27.630,00	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)	324.798,00	
VALOR A PAGAR	**$4.237.080,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS SIGUIENTES ID DE FICGAS

ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3176112

ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3176114

ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3188101

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

JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ
INSTRUCTOR G20

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
MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

679.251,00

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 28 de marzo de 2025

PRESENTADO A: María Margarita Giraldo A.
Cargo: subdirectora de Centro (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
16525	**2025-03-12**	**2025-03-12**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	ESCUELA DEL CAFÉ	**ARMENIA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. El instructor durante la actividad inicia presentación del programa de formativo y currículo en la huerta comunitaria establecida.
2. Toma registro. de asistencia
3. Cierre de la actividad de aprendizaje

RESULTADOS:

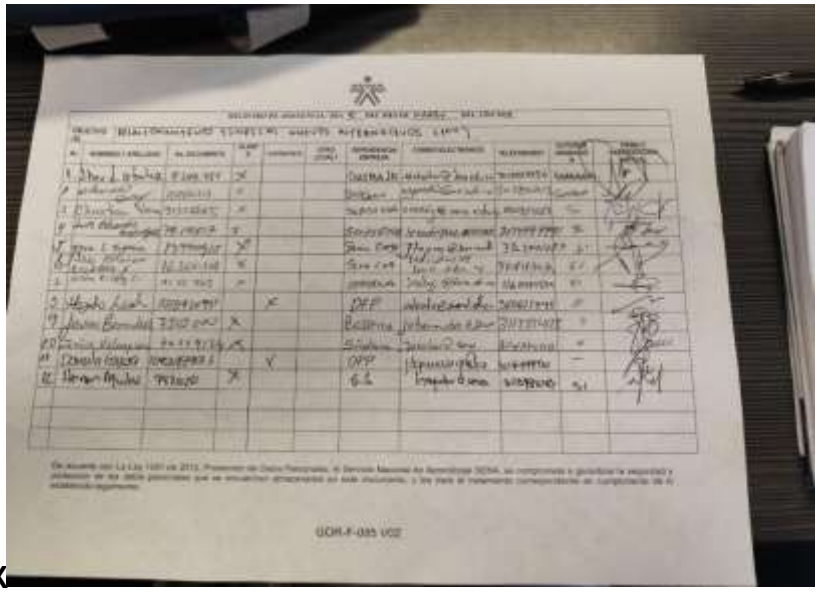
1. ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD.
2. Durante el encuentro los aprendices de la ficha 3173189 se conocieron en una actividad práctica participativa.

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

1. Evidencias fotográficas.



2. **.listado de asistencia**



X

3. Constancia y tiquetes de desplazamiento (Registro de desplazamiento Cartago – ARMENIA-ARMENIA- Cartago, entidad de transporte que prestó el servicio).

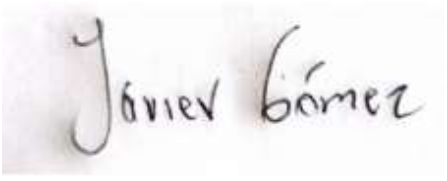


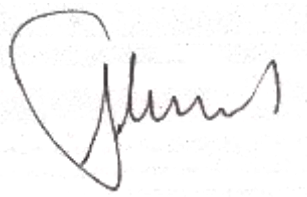
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Registrar la participación en el encuentro en el formato de inasistencia suministrado	Cada aprendiz que asistió a la jornada ejecutada.	**2025-03-12**

2. -Cierre de la actividad de aprendizaje la asociatividad	Cada aprendiz que asistió a la jornada dependiendo del equipo de trabajo conformado.	**2025-03-12**
3. Revisión, retroalimentación grupal con los aprendices sobre la presentación de la actividad desarrollada	Instructor Jorge Alberto José Alexander Agudelo	**2025-03-12**

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza el registro de aprendices participantes en la jornada de apoyo en el EN LA ESCUELA NACIONAL DEL CAFÉ ARMENIA, del 20 de JULIO AL 25 DE JULIO 2025
2. Se continuo con la presentación de los aprendices al programa de formación.
3. Reunión de calibración de instructores con el fin de el pedido de materiales para la calibración de elaboración de curvas de tostion para cafes de alta calidad

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 28 de marzo de 2025

PRESENTADO A: **María Margarita Giraldo A.**
Cargo: **subdirectora de Centro (E)**

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
18125	2025-03-14	2025-03-14
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Laboratorio sensorial	**Caicedonia**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3173189

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. El instructor durante la actividad inicia presentación del programa de formativo y currículo en la huerta comunitaria establecida.
2. Toma registro. de asistencia
3. Cierre de la actividad de aprendizaje

RESULTADOS:

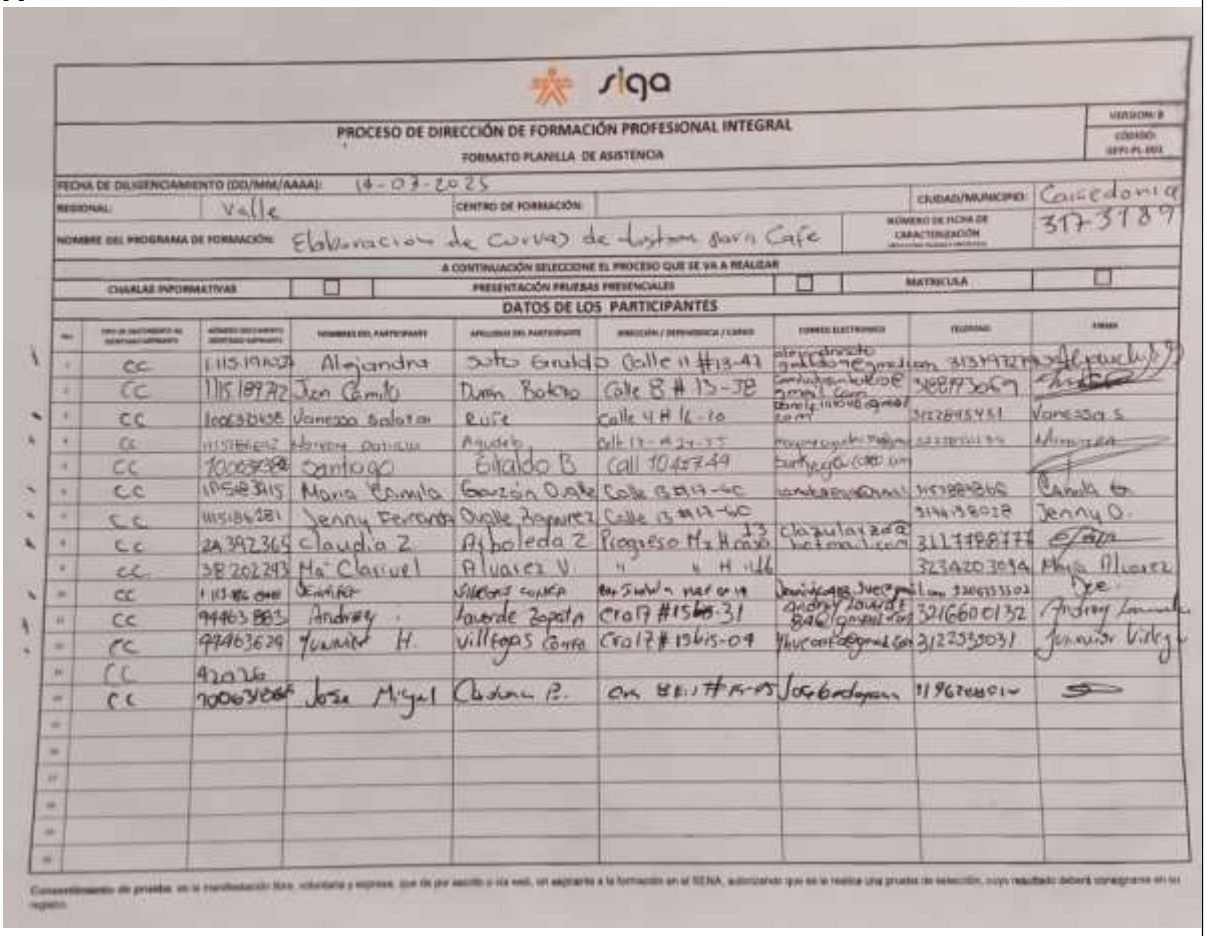
1. ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD.
2. Durante el encuentro los aprendices de la ficha 3173189 se conocieron en una actividad práctica participativa.

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

1. Evidencias fotográficas.



2. Listado de registro de inasistencia a la jornada de formación de aprendices del municipio de El Dovio Valle del Cauca matriculados en la ficha 3173189**.**
X



siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 14-07-2025

REGIONAL: Valle | CENTRO DE FORMACIÓN: | CIUDAD/MUNICIPIO: Caicedonia

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Elaboracion de Cuvas de Custom para Café | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3173189

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DEL PARTICIPANTE	NÚMERO DOCUMENTO DEL PARTICIPANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	CC	1115	Alejandra	Soto Giraldo	Calle 11 #13-47			
2	CC	1115	Jean Camilo	Duran Bolaño	Calle 8 # 13-38			
3	CC	1006	Vanessa Salazar	Ruiz	Calle 4 H 16-10			
4	CC	1152	Mariana Patiño	Agudelo	Calle 13 # 24-33			
5	CC	1006	Santiago	Giraldo B	Call 10 45 49			
6	CC	1054	Maria Camila	Garzón Ossa	Calle 8 B 17-40			
7	CC	1152	Jenny Fernanda	Ocalle Zapata	Calle 13 B 17-40			
8	CC	24	Claudia Z.	Arboleda Z.	Progreso Mz H casa 13			
9	CC	38	Ma Clariel	Alvarez V.	4 4 H 1146			
10	CC	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
11	CC	9946	Andrey	Laverde Zapata	Cra 17 #15-31			
12	CC	9946	Yhuvan H.	Villegas Cano	Cra 17 # 13-15-09			
13	CC	42						
14	CC	1006	Jose Miguel	Cadavid B.	Cra 8 #15-05			

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

3. Constancia y tiquetes de desplazamiento (Registro de desplazamiento Cartago – CAICEDONIA-CAICEDONIA- Cartago, entidad de transporte que prestó el servicio).



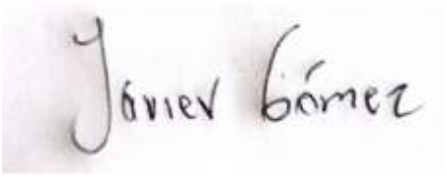
De Occidente
Transporte tus Sueños!
NIT. 891.900.312-8
ORIGINA DE Cartago
VEHÍCULO No.
VALOR DEL PASAJE $ 25300
Cualquier anomalía comuníquela a los teléfonos:
(092) 2298476 - 78 de Roldanillo
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
P. & V. GRAFICAS TEL. 2298476 ROLDANILLO

De Occidente
Transporte tus Sueños!
NIT. 891.900.312-8
ORIGINA DE Caicedonia
VEHÍCULO No.
VALOR DEL PASAJE $ 25300
Cualquier anomalía comuníquela a los teléfonos:
(092) 2298476 - 78 de Roldanillo
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
P. & V. GRAFICAS TEL. 2298476 ROLDANILLO

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Registrar la participación en el encuentro en el formato de inasistencia suministrado	Cada aprendiz que asistió a la jornada ejecutada.	**03-14 de 2025**
2. -Cierre de la actividad de aprendizaje la asociatividad	Cada aprendiz que asistió a la jornada dependiendo del equipo de trabajo conformado.	**03-14 de 2025**
3. Revisión, retroalimentación grupal con los aprendices sobre la presentación de la actividad desarrollada	Instructor Jorge Alberto José Alexander Agudelo	**03-14 de 2025**

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza el registro de aprendices participantes en la jornada de apoyo en el formato de inasistencia estipulado para aprendices de la ficha 3173189 ya finalizada.
2. Se continuo con la presentación de los aprendices al programa de formación.
3. Durante la jornada se explica a los estudiantes el contenido de toda la formación para la ficha 3173189 y el método de evaluación.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 28 de marzo de 2025

PRESENTADO A: **María Margarita Giraldo A.**
Cargo: **subdirectora de Centro (E)**

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
18125	**2025-03-28**	**2025-03-28**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Laboratorio sensorial	**Caicedonia**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3173189

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. El instructor durante la actividad inicia presentación del programa de formativo y currículo en la huerta comunitaria establecida.
2. Toma registro. de asistencia
3. Cierre de la actividad de aprendizaje

RESULTADOS:

1. ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD.
2. Durante el encuentro los aprendices de la ficha 3173189 se conocieron en una actividad práctica participativa.

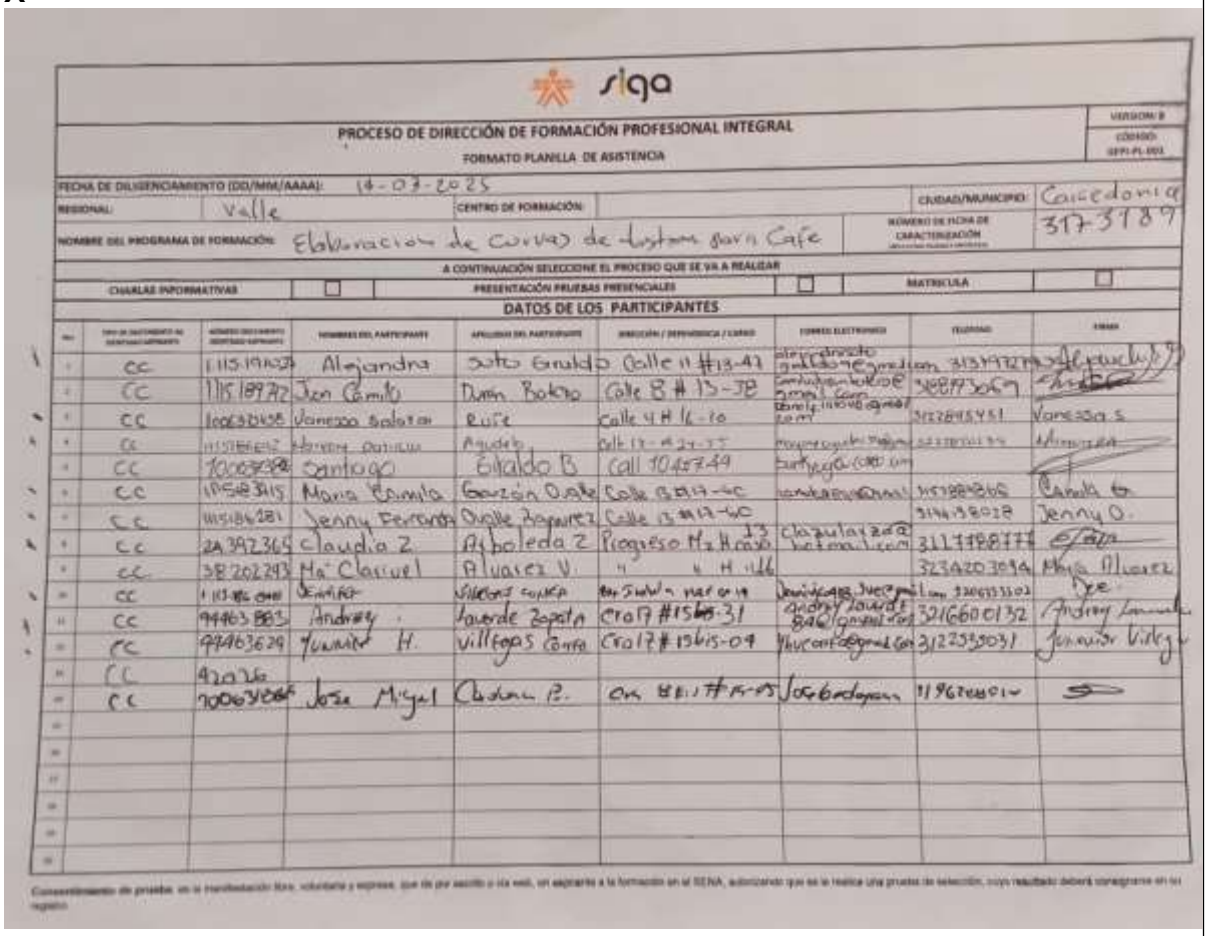
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Evidencias fotográficas.



2. Listado de registro de inasistencia a la jornada de formación de aprendices del municipio de Caicedonia Valle del Cauca matriculados en la ficha 3173189**.**

X



siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 14-03-2025

REGIONAL: Valle | CENTRO DE FORMACIÓN: | CIUDAD/MUNICIPIO: Caicedonia

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Elaboracion de curvas de tostion para Cafe | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3173189

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL APRENDIZ	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL APRENDIZ	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	CC	1115194034	Alejandra	Soto Giraldo	Calle 11 #13-47			
2	CC	1115189772	Jhon Camilo	Duran Bolaño	Calle 8 # 13-38		3008730649	
3	CC	1006382438	Vanessa Salazar	Ruiz	Calle 4 H 16-10		3128945451	
4	CC	1115186612	Yeferson Andres	Agudelo	Calle 13 - # 24-33			
5	CC	1006382	Santiago	Giraldo B	Call 10 45 49			
6	CC	1054183415	Maria Camila	Gonzalez Duque	Calle 8 #13-40		3157886365	
7	CC	1115184281	Jenny Fernanda	Duque Zapata	Calle 13 #13-40		3146138028	
8	CC	24392365	Claudia Z.	Arboleda Z	Progreso Mz H casa 13		3117788777	
9	CC	38202393	Ma Clariel	Alvarez V.	4 4 H 1146		3234203094	
10	CC	1.113.[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		3206333102	
11	CC	99463883	Andrey	Laverde Zapata	Cra 17 #15-31		3216601132	
12	CC	99463629	Yhurcan H.	Villegas Cano	Cra 17 # 13-15-09		3122535031	
13	CC	420126						
14	CC	1006	Jose Miguel	Cadavid B.	Cra 8 #17 #5-05		1196	

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

3. Constancia y tiquetes de desplazamiento (Registro de desplazamiento Cartago – CAICEDONIA-CAICEDONIA- Cartago, entidad de transporte que prestó el servicio).



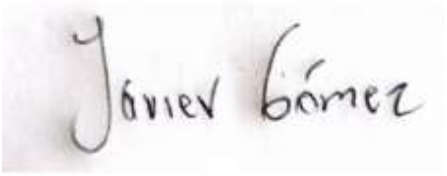
De Occidente
Transporta tus Sueños!
NIT. 891.800.312-8
OFICINA DE Cartago
VEHÍCULO No.
VALOR DEL PASAJE $ 25.300
Cualquier anomalía comuníquela a los teléfonos: (092) 2298476 - 78 de Roldanillo
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
P. & V. GRAFICAS TEL. 2298476 ROLDANILLO

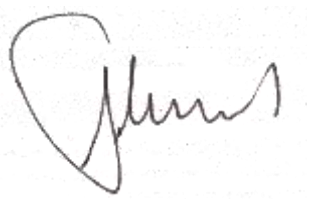
De Occidente
Transporta tus Sueños!
NIT. 891.800.312-8
OFICINA DE Caicedonia
VEHÍCULO No.
VALOR DEL PASAJE $ 25.300
Cualquier anomalía comuníquela a los teléfonos: (092) 2298476 - 78 de Roldanillo
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
P. & V. GRAFICAS TEL. 2298476 ROLDANILLO

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Registrar la participación en el encuentro en el formato de inasistencia suministrado	Cada aprendiz que asistió a la jornada ejecutada.	**2025-03-28**
2. -Cierre de la actividad de aprendizaje la asociatividad	Cada aprendiz que asistió a la jornada dependiendo del equipo de trabajo conformado.	**2025-03-28**
3. Revisión, retroalimentación grupal con los aprendices sobre la presentación de la actividad desarrollada	Instructor Jorge Alberto José Alexander Agudelo	**2025-03-28**

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza el registro de aprendices participantes en la jornada de apoyo en el formato de inasistencia estipulado para aprendices de la ficha 3173189 ya finalizada.
2. Se continuo con la presentación de los aprendices al programa de formación.
3. Durante la jornada se explica a los estudiantes el contenido de toda la formación para la ficha 3173189 y el método de evaluación.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 28 de marzo de 2025

PRESENTADO A: **María Margarita Giraldo A.**
Cargo: **subdirectora de Centro (E)**

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
18125	**2025-03-21**	**2025-03-21**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Laboratorio sensorial	**Caicedonia**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3173189

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

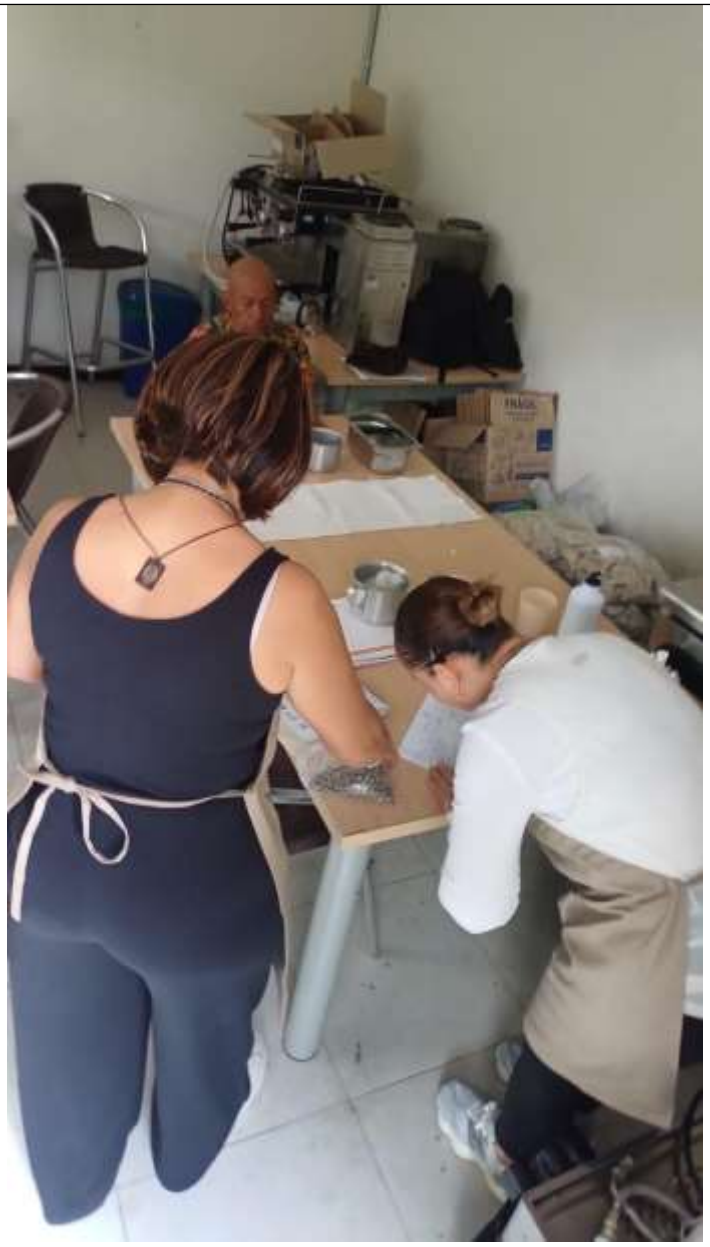
1. El instructor durante la actividad inicia presentación del programa de formativo y currículo en la huerta comunitaria establecida.
2. Toma registro. de asistencia
3. Cierre de la actividad de aprendizaje

RESULTADOS:

1. ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD.
2. Durante el encuentro los aprendices de la ficha 3173189 se conocieron en una actividad práctica participativa.

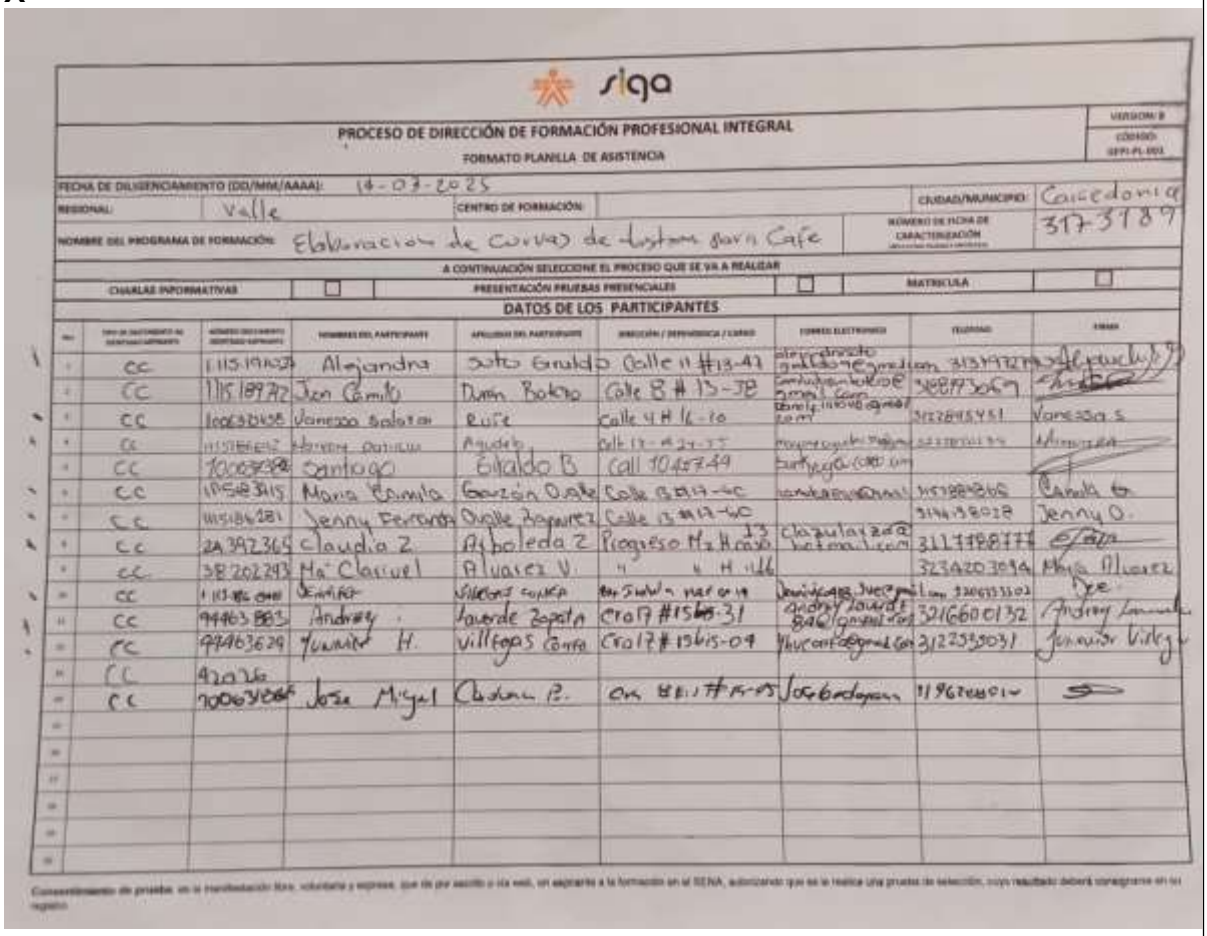
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Evidencias fotográficas.



2. Listado de registro de inasistencia a la jornada de formación de aprendices del municipio de Caicedonia Valle del Cauca matriculados en la ficha 3173189**.**

X



siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 14-03-2025 | CIUDAD/MUNICIPIO: Caicedonia

REGIONAL: Valle | CENTRO DE FORMACIÓN: | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3173189

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Elaboracion de curvas de tostion para Café

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	CC	1115190434	Alejandra	Soto Giraldo	Calle 11 #13-47			
2	CC	1115189772	Jean Camilo	Duran Bolaño	Calle 8 # 13-38		3008730649	
3	CC	1004830438	Vanessa Salazar	Ruiz	Calle 4 H 16-10		3128945451	Vanessa S.
4	CC	1115188612	Yeimmy Daniela	Agudelo	Calle 13 - # 24-33			
5	CC	1004839812	Santiago	Giraldo B.	Call 10 #5749			
6	CC	1004839415	Maria Camila	Garzón Ospina	Calle 13 #13-40		3157886365	Camila G.
7	CC	1115184281	Jenny Fernanda	Ospina Zapata	Calle 13 #13-40		3146138029	Jenny O.
8	CC	24392365	Claudia Z.	Arboleda Z.	Progreso Mz H casa 13	clazularza@hotmail.com	3117788777	
9	CC	38202293	Ma Clariel	Alvarez V.	4 4 H 1146		3234203094	Maria Alvarez
10	CC	1.113.[illegible]	[illegible]	Villegas Correa	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	CC	99463883	Andrey	Laverde Zapata	Cra 17 #1546-31	andrey.laverde846@gmail.com	3216601132	Andrey Laverde
12	CC	99463629	Yeimmy H.	Villegas Correa	Cra 17 # 13-15-09	Yhvcorrea@gmail.com	3122535031	Yeimmy Villegas
13	CC	420126						
14	CC	1004[illegible]	Jose Miguel	Cadavid P.	Cra 8 #17 #5-05	Jorgecadavid@[illegible]	1196[illegible]	

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

3. Constancia y tiquetes de desplazamiento (Registro de desplazamiento Cartago – CAICEDONIA-CAICEDONIA- Cartago, entidad de transporte que prestó el servicio).



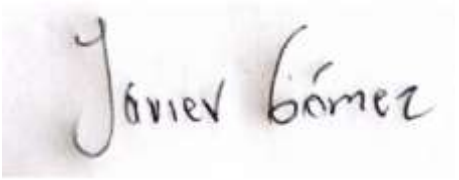
De Occidente
Transporte tus Sueños!
NIT. 891.900.312-8
ORIGINA DE Cartago
VEHÍCULO No.
VALOR DEL PASAJE $ 25300
Cualquier anomalía comuníquela a los teléfonos:
(092) 2298476 - 78 de Roldanillo
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
P. & V. GRAFICAS TEL. 2298476 ROLDANILLO

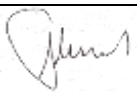
De Occidente
Transporte tus Sueños!
NIT. 891.900.312-8
ORIGINA DE Caicedonia
VEHÍCULO No.
VALOR DEL PASAJE $ 25300
Cualquier anomalía comuníquela a los teléfonos:
(092) 2298476 - 78 de Roldanillo
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
P. & V. GRAFICAS TEL. 2298476 ROLDANILLO

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Registrar la participación en el encuentro en el formato de inasistencia suministrado	Cada aprendiz que asistió a la jornada ejecutada.	**2025-03-21**
2. -Cierre de la actividad de aprendizaje la asociatividad	Cada aprendiz que asistió a la jornada dependiendo del equipo de trabajo conformado.	**2025-03-21**
3. Revisión, retroalimentación grupal con los aprendices sobre la presentación de la actividad desarrollada	Instructor Jorge Alberto José Alexander Agudelo	**2025-03-21**

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza el registro de aprendices participantes en la jornada de apoyo en el formato de inasistencia estipulado para aprendices de la ficha 3173189 ya finalizada.
2. Se continuo con la presentación de los aprendices al programa de formación.
3. Durante la jornada se explica a los estudiantes el contenido de toda la formación para la ficha 3173189 y el método de evaluación.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ**	

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2025-03-28, 01:05:48 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823006861

Fecha limite de pago: 2025-04-04

GUARDADA 28/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS				
Documento	CC1083874917	**Dirección**	CL 19 #4 - 5		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203110432		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CARTAGO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1083874917	GOMEZ ROJAS JAVIER EDUARDO	59	00																0	30	30	30	0	COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.423.500	$ 7.500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
4

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888230068610000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8823006861(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cartago - 03-11-2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**Jose Alexander Agudelo Garcia**	**Código Centro:**	**9543**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	**1083874917**	**Fecha de elaboración:**	**31/03/2024**

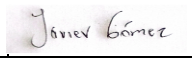
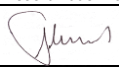
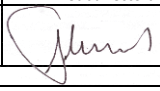
En desarrollo de la comisión No. 16525 durante los días 11 del mes de MARZO de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
11/03/2025	Cartago - ARMENIA	Buseta	14.700
11/03/2025	ARMENIA - Cartago	Buseta	14.700
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	29400

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:	JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	**Nombre completo:**	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ	**Nombre completo:**	María Margarita Giraldo A.
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7519876	**Cargo:**	Coordinador Academico	**Cargo:**	Subdirectora de Centro
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cartago - 03-28-2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**Jose Alexander Agudelo Garcia**	**Código Centro:**	**9543**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	**1083874917**	**Fecha de elaboración:**	**25/03/2024**

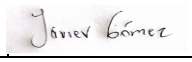
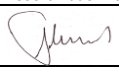
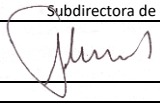
En desarrollo de la comisión No. 18125 durante los días 28 del mes de MARZO de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
28/03/2025	Cartago - CAICEDONIA	Buseta	25.300
28/03/2025	CAICEDONIA - Cartago	Buseta	25.300
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		50600

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:	JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	**Nombre completo:**	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ	**Nombre completo:**	María Margarita Giraldo A.
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7519876	**Cargo:**	Coordinador Academico	**Cargo:**	Subdirectora de Centro
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cartago - 03-14-2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**Jose Alexander Agudelo Garcia**	**Código Centro:**	**9543**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	**1083874917**	**Fecha de elaboración:**	**31/03/2024**

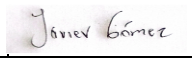
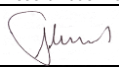
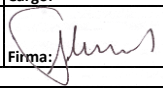
En desarrollo de la comisión No. 18125 durante los días 14 del mes de MARZO de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
14/03/2025	Cartago - CAICEDONIA	Buseta	25.300
14/03/2025	CAICEDONIA - Cartago	Buseta	25.300
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		50600

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:	JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	**Nombre completo:**	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ	**Nombre completo:**	María Margarita Giraldo A.
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7519876	**Cargo:**	Coordinador Academico	**Cargo:**	Subdirectora de Centro
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cartago - 03-21-2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**Jose Alexander Agudelo Garcia**	**Código Centro:**	**9543**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	**1083874917**	**Fecha de elaboración:**	**31/03/2024**

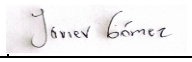
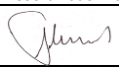
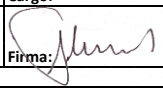
En desarrollo de la comisión No. 18125 durante los días 21 del mes de MARZO de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
21/03/2025	Cartago - CAICEDONIA	Buseta	25.300
21/03/2025	CAICEDONIA - Cartago	Buseta	25.300
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		50600

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:	JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	**Nombre completo:**	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ	**Nombre completo:**	María Margarita Giraldo A.
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7519876	**Cargo:**	Coordinador Academico	**Cargo:**	Subdirectora de Centro
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 10 de marzo de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	16525	**Fecha Solicitud**	2025-03-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-03-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4325	**Dependencia Solicitante**		954338 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA 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
JAVIER GOMEZ ROJAS	CC: 1083874917	INSTRUCTOR	Autorizada	2025-03-11	2025-03-11	VALLE / CARTAGO	QUINDIO / ARMENIA	0,5	No	50	0,5	4.599.511,00	336.520,00	168.260,00	79.022,00	247.282,00	CARTAGO-ARMENIA-CARTAGO 11-3-25 CONVOCATORIA Y SOLICITUD DE MATERIALES
											Totales Solicitud de Comisión			**168.260,00**	**79.022,00**	**247.282,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-ARMENIA-CARTAGO 11-3-25 CONVOCATORIA Y SOLICITUD DE MATERIALES

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	41885650	Nombre:	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - 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: 2025/03/10 14:25:33 -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:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 10 de marzo de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	YENNI MARCELA LEDESMA GALLO	Fecha Verificación:	10/03/2025 13:27:58

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Cédula de ciudadanía: 41885650
Usuario SIIF: MHmgiraldo
10/03/2025 2:25:47 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.

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

Usuario que Genera Reporte: MHmgiraldo MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 11 de marzo de 2025

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	18125	**Fecha Solicitud**	2025-03-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-03-11	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4325	**Dependencia Solicitante**	954338 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA 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
JAVIER GOMEZ ROJAS	CC: 1083874917	INSTRUCTOR	Autorizada								1,5	4.599.511,00	252.390,00	378.585,00	300.666,00	679.251,00	CARTAGO-CAICEDONIA-CARTAGO 14-3-25 21-3-25 28-3-25 IMPARTIR FORMACION PROGRAMA COMPLEMENTARIO ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD
				2025-03-14	2025-03-14	VALLE / CARTAGO	VALLE / CAICEDONIA	0,5	No	50							
				2025-03-21	2025-03-21	VALLE / CARTAGO	VALLE / CAICEDONIA	0,5	No	50							
				2025-03-28	2025-03-28	VALLE / CARTAGO	VALLE / CAICEDONIA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**378.585,00**	**300.666,00**	**679.251,00**	

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: 2025/03/11 14:36:46 -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:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 11 de marzo de 2025	

OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-CAICEDONIA-CARTAGO 14-3-25 21-3-25 28-3-25 IMPARTIR FORMACION PROGRAMA COMPLEMENTARIO ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	41885650	Nombre:	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	YENNI MARCELA LEDESMA GALLO	Fecha Verificación:	11/03/2025 14:32:52

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Cédula de ciudadanía: 41885650
Usuario SIIF: MHmgiraldo
11/03/2025 2:36:57 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.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS identificado(a) con C.C No. 1.083.874.917, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 24 de enero del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías