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 BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**70214-043004**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALEJANDRO VARGAS LOPEZ	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	1.144.134.301	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	alvargaslo@unal.edu.co	**Número de Cuenta:**	502026258
IP/Nº de contacto:	0	**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:	7486871/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**21525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población campesina, aportando al fortalecimiento de la economía popular, familiar, étnica y comunitaria, en concordancia con

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025**	**Al**	**30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 39.709.111
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.068.329
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.109.600

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 767.268	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.366.779**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.222.001**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1071115452**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 9.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 536.678	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.074.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.419.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.222.001,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	26.834,00	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	**$4.572.677,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar y acompañar a los aprendices en sus actividades de aprendizaje según las guías y el SIGA del SENA.

Realizar reconocimiento de aprendizajes previos y estilos de aprendizaje.

Acompañar a la población campesina en la mejora de su producción y condiciones ambientales según el protocolo de CampeSENA.

Reportar con precisión y oportunidad la información académica y administrativa en los sistemas de seguimiento del SENA.

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

ALEJANDRO VARGAS LOPEZ
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,

PEDRO JESUS MIRANDA VILLAMIZAR
INSTRUCTOR G13

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
FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

13/04/25 23:24:11 USUARIO: SIC - C.C. 1144134301

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-04-01, 03:33:33 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1071115452

Periodo Cotización 202503 **Periodo Servicio** 202503

PAGADA 2025-04-01 15:30:39.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEJANDRO VARGAS LOPEZ				
Documento	CC 1144134301	**Dirección**	CL 72B #8 C - 31 SIETE DE AGOSTO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2605739		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CANDELARIA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1144134301		**Residente**		**Exonerado**		**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00				N	VARGAS LOPEZ ALEJANDRO	76520000 - 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
															0	30	30	30	30			$ 1.840.000	230301		16 %	$ 1.840.000	$ 294.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.840.000	$ 230.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.840.000	$ 9.700	CCF57	0,6 %	$ 1.840.000	$ 11.100	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	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	COMFANDI	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 9.700	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 545.200

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!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-01, 03:29:14 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	ALEJANDRO VARGAS LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1144134301
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071115452
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1379172191
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	$ 545.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 294.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 230.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 9.700	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	1	$ 11.100	$ 0
		SubTotales:		$ 545.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 545.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Scotiabank.

COLPATRIA



Pago exitoso por $545,200

Destino:

SIMPLE OI

Referencia de pago (CUS ID):

1379172191

Origen:

Cuenta de ahorros • 6258

Apr 01, 2025 - 03:30 PM

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

Usuario que Genera Reporte:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 11 de marzo de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	13525	**Fecha Solicitud**	2025-03-11	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-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**	FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2625	**Dependencia Solicitante**	954438 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-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

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.

ALEJANDRO VARGAS LOPEZ	CC: 1144134301	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2025-03-17 2025-03-18 2025-03-19 2025-03-20	2025-03-17 2025-03-18 2025-03-19 2025-03-20	VALLE / PALMIRA VALLE / PALMIRA VALLE / PALMIRA VALLE / PALMIRA	VALLE / FLORIDA VALLE / FLORIDA VALLE / FLORIDA VALLE / FLORIDA	0,5 0,5 0,5 0,5	No No No No	50 50 50 50	2	4.599.511,00	252.390,00	504.780,00	262.488,00	767.268,00	Impartir formación profesional integral de acuerdo con la planeacion pedagogica para el curso de APLICACION DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL EN LA PRODUCCION DE POLLO DE ENGORDE Y GALLINA DE POSTURA del Programa CampeSENA en el municipio de Flori
											Totales Solicitud de Comisión			**504.780,00**	**262.488,00**	**767.268,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación profesional integral de acuerdo con la planeacion pedagogica para el curso de APLICACION DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL EN LA PRODUCCION DE POLLO DE ENGORDE Y GALLINA DE POSTURA del Programa CampeSENA en el municipio de Flori

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	31172270	Nombre:	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 11 de marzo de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA DEL ROSARIO HERRERA ISAAC	Fecha Verificación:	11/03/2025 16:25:26

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: PALMIRA 22/03/2025

PRESENTADO A: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA**.** SUBDIRECTORA (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
13525	**17/03/2025**	**20/03/2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	VALLE - CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - PALMIRA	FLORIDA - VALLE DEL CAUCA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional integral de acuerdo con la planeación pedagógica para el curso de APLICACION DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL EN LA PRODUCCION DE POLLO DE ENGORDE Y GALLINA DE POSTURA del Programa CampeSENA en el municipio de Florida

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **17/03/2025 Desplazamiento de Palmira a Florida. Taller teórico - practico sobre la bioseguridad en granjas avícola.**
   Regreso de florida a palmira.

2. **18/03/2025 Desplazamiento de Palmira a Florida. Taller teórico - practico sobre materias primas usadas en la alimentación avícola.**
   Regreso de Florida a Palmira.

3. **19/03/2025 Desplazamiento de Palmira a Florida. Taller teórico – practico sobre necesidad de nutrientes de las aves en sus diferentes etapas de producción engorde y postura.**
   Regreso de Florida a Palmira.

4. **20/03/2025 Desplazamiento de Palmira a Florida. Taller teórico sobre alistamiento de implementos, equipos, medicamentos e insumos para la ejecución del plan sanitario y de bioseguridad en los pollos de engorde y gallinas de postura.**
   Regreso de Florida a Palmira.

RESULTADOS:

1. **Los aprendices apropian el conocimiento e identifican la importancia de conocer cómo se deben alimentar las aves en pro de obtener mejores rendimientos de producción de huevo**
2. **Identifican lotes de aves que requieren tratamientos sanitarios de acuerdo con comportamiento del animal**
3. **Desarrollan actividades del plan sanitario y de bioseguridad en los pollos de engorde y gallinas de postura**

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe
1. **Formato de autorización SIIF** 2. **El presente informe de legalización de la comisión** 3. **Evidencia de transporte** 4. **Informe de actividades**

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. **Aportar información sobre materias primas locales y sus componentes nutricionales, como su uso en la alimentación de gallinas ponedoras. Para la elaboración de alimentos balanceados.**	**Alejandro Vargas López**	**22/03/2025**

CONCLUSIÓNES:

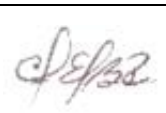
1. Se realizaron las actividades de manera satisfactoria

2. Los aprendices apropian la importancia de conocer las necesidades nutricionales de las gallinas ponedoras y pollo de engorde en sus etapas de vida y producción para así por medio de la alimentación brindarles los nutrientes necesarios.

3. Los aprendices identifican la importancia de tener bioseguridad en la unidad productiva implementando herramientas y equipos.

4. Los talleres fueron dinámicos, donde los estudiantes participaron activamente, se identifican aspectos como fisiología de la gallina ponedora y su importancia en la alimentación avícola.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
ALEJANDRO VARGAS LOPEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional 10 AGROSENA, CAMPESENA, FULL POPULAR	**Claudia Elena Becerra Romero**	

Palmira, marzo de 2025
Inicio del desplazamiento: 17 marzo de 2025 **Fin del desplazamiento:** 21 marzo de 2025

Programa: APLICACION DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL EN LA PRODUCCION DE POLLO DE ENGORDE Y GALLINA DE POSTURA
Municipio: Florida, Valle del Cauca
Objetivo: Ejecutar formación profesional integral de acuerdo con la planeación pedagógica para el curso

Actividades realizadas.

Día 17 marzo 2025



Taller teórico – practico sobre la bioseguridad en granjas avícola.

Día 18 marzo 2025



Taller teórico - practico sobre materias primas usadas en la alimentación avícola.

Día 20 marzo 2025



Taller teórico – practico sobre necesidad de nutrientes de las aves en sus diferentes etapas de producción engorde y postura.

Día 20 marzo 2025



Taller teórico sobre alistamiento de implementos, equipos, medicamentos e insumos para la ejecución del plan sanitario y de bioseguridad en los pollos de engorde y gallinas de postura

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: FLORIDA, VEREDA EL LIBANO, MARZO de 2025

OBJETIVO/TEMA: PLAN SANITARIO Y DE BIOSEGURIDAD EN LOS POLLOS DE ENGORDE Y GALLINAS DE POSTURA

PROGRAMA DE FORMACIÓN: APLICACION DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL EN LA PRODUCCION DE POLLO DE ENGORDE Y GALLINA DE POSTURA

INSTRUCTOR: ALEJANDRO VARGAS LOPEZ **FICHA:** 3170685

(DOCUMENTO DE APOYO A LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL)

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	FIRMA 17/03/25 DD/MM/AAAA	FIRMA 18/03/25 DD/MM/AAAA	FIRMA 19/03/25 DD/MM/AAAA	FIRMA 20/03/25 DD/MM/AAAA	FIRMA ___/___/___ DD/MM/AAAA
1	GABRIELCABALLERO BUSTAMANTE	TI 1102518261	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Gabriel caballero	Gabriel caballero	Gabriel caballero	Gabriel caballero	
2	MARIA DEL SOCORRO SAAVEDRA MUÑOZ	CC 25528025	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
3	DERIAN TROCHEZ HURTADO	TI 1114889455	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Derian Trochez	Derian Trochez	Derian Trochez	Derian Trochez	
4	ALLAN DARWINSON MESTIZO GUAYDINDO	TI 1059065042	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Allan Mestizo	Allan Mestizo	Allan Mestizo	Allan Mestizo	
5	GUSTAVO ADOLFO MEZA ZAPATA	TI 1114887144	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Adolfo Meza	Adolfo Meza	Adolfo Meza	Adolfo Meza	
6	MARIA ISABEL PATIÑO RODRIGUEZ	CC 1114879599	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Isabel patiño	Isabel patiño	Isabel patiño	Isabel patiño	
7	ILDER FABIAN CHILO VELASCO	TI 1068217930	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Fabian chilo	Fabian chilo	Fabian chilo	Fabian chilo	
8	MARYORI ALEJANDRA CHILO VELASCO	TI 1068217354	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
9	HAMILTON ALEXIS PINZON PALOMINO	TI 1111336368	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Hamintonh Alexis	Hamintonh Alexis	Hamintonh Alexis	Hamintonh Alexis	
10	DANISA RAMOS SILVA	TI 1114884984	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Danisa Ramos	Danisa Ramos	Danisa Ramos	Danisa Ramos.	
11	FLORO CAMPO NOSCUE	TI 1114889276	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Floro campo	Floro Campo	Floro campo	Floro campo	
12	MARLY ROCÍO VELASCO CASSO	TI 1058729963	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Marly Velasco	Marly Velasco	Marly Velasco	Marly Velasco	
13	MIGUEL ANGEL MEZA ZAPATA	TI 1114882957	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Miguel Angel Meza**	miguel	Miguel Angel	miguel angel	
14	FANNOR GIRALDO QUITUMBO	TI 1114882626	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Fannor Giraldo	Fannor Giraldo	Fannor Giraldo	Fannor Giraldo	
15	EVELYN JOHANA DISU TALAGA	TI 1114887348	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Evelyn Disu	Evelyn Disu	Evelyn Disu	Evelyn Disu	
16	LEIDY JHOANNA PITO CERON	CC 1114885864	APRENDIZ	C.B.I. - SENA					
17	JUAN MIGUEL PATIÑO FERNANDEZ	CC 1114878264	APRENDIZ	C.B.I. - SENA	Juan Migue	Juan Miguel	Juan Miguel pati	Juan Migue P.F.	
18									
19									
20									
21									
22									

Powered by CamScanner

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**PALMIRA- 22/03/2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALEJANDRO VARGAS LOPEZ	**Código Centro:**	**9544**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1144134301	**Fecha de elaboración:**	22/03/2025

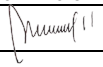
En desarrollo de la comisión No. 13525 durante los días 17/18/19/20 del mes de marzo de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
17/03/2025	PALMIRA-FLORIDA-PALMIRA	TERRESTRE - BUS INTERMUNICIPAL	$ 16.000
18/03/2025	PALMIRA-FLORIDA-PALMIRA	TERRESTRE - BUS INTERMUNICIPAL	$ 16.000
19/03/2025	PALMIRA-FLORIDA-PALMIRA	TERRESTRE - BUS INTERMUNICIPAL	$ 16.000
20/03/2025	PALMIRA-FLORIDA-PALMIRA	TERRESTRE - BUS INTERMUNICIPAL	$ 16.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 64.000

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	ALEJANDRO VARGAS LOPEZ	**Nombre completo:**	CLAUDIA ELENA BECERRA R.	**Nombre completo:**	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7486871	**Cargo:**	Profesional Agrosena grado 10	**Cargo:**	SUBDIRECTORA (E)
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

CALI, 17 de Febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
CALI

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

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

RC	1108259591	Luciana Vargas Balcazar	Hijo(a)

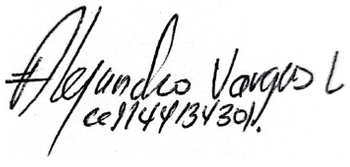
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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

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

Cordialmente,



ALEJANDRO VARGAS LOPEZ
C.C. 1144134301

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.108.259.591

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57606691

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [0 1] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** T 6

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 1 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VARGAS	BALCAZAR

Nombre(s)

LUCIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes JUN Día 15	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14859315-9

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que e indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BALCAZAR CASTILLO MAYRA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.144.168.625	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que e indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

VARGAS LOPEZ ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.144.134.301	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VARGAS LOPEZ ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.144.134.301	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes JUN Día 16	ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ NOTARIA 1 CALI Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA NOTARÍA PRIMERA DE CALI REGISTRO CIVIL ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ NOTARIA

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Impreso por EDGAR S.A. NIT (S) 3312001-8, quien actúa como IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA