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	77942-762679

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA MARIA QUINTERO VARELA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	29.682.787	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	aquinterov@sena.edu.co	Número de Cuenta:	75831530821
IP/Nº de contacto:	3162589133	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 2024	SI

¿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:	7469487/2025	Nº Compromiso SIIF	18025	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:	$ 38.022.624
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	$ 45.381.842
Valor Bruto Pago:		$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:	$ 33.423.113

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 933.085	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 5.532.596	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.741.896	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		----------	7963707589
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	II	$ 19.300	$ 19.300
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.247.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.599.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.741.896,00	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	27.663,00	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	$4.571.848,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar, asesorar y acompañar de forma permanente a los aprendices en el desarrollo de las actividades establecidas en la guía

Acompañar a la población campesina; en la planificación de mejoras de producción familiar, capacidad productiva y condiciones ambienta

Realizar reconocimiento de aprendizajes previos y estilos de aprendizaje.

Reportar la información académica y administrativa requerida en el proceso de formación con claridad, oportunidad y veracidad

Programar y reportar a su supervisor de contrato, con una antelación mínima de una semana las formaciones extramurales a atender

Participar y apoyar en el proceso de inducción de las estrategias CampeSENA: Objetivos, alcance, estrategias, cadena de valor

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

ANGELA MARIA QUINTERO VARELA
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,

CLAUDIA ELENA BECERRA ROMERO
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
FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

07/04/25 14:47:04 USUARIO: SIC - C.C. 29682787

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29682787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MARIA QUINTERO VARELA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CLL 24 # 3 - 38	TELÉFONO:	2877657
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7963707589**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1394018947

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 294.400
SUBTOTALES:										**$ 294.400**	**$ 0**	**$ 294.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:													**$ 230.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.700	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:									**$ 9.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 36.800	$ 0	$ 36.800
SUBTOTALES:			**$ 36.800**	**$ 0**	**$ 36.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 29682787	QUINTERO VARELA ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.839.804	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.839.804	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.839.804	29682787	$ 9.700	30	$ 1.839.804	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 36.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 570.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29682787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MARIA QUINTERO VARELA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CLL 24 # 3 - 38	TELÉFONO:	2877657
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7967689925**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1402532162
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7963707589	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2025/04/07

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.600	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 9.600
SUBTOTALES:									**$ 9.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:			**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																								PENSIÓN									SALUD						ARP															
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 29682787	QUINTERO VARELA ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.839.804	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.839.804	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.839.804	29682787	$ 9.700	30	$ 1.839.804	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 36.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 29682787	QUINTERO VARELA ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO							C										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.839.804	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.839.804	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.839.804	29682787	$ 19.300	30	$ 1.839.804	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 36.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 29682787	QUINTERO VARELA ANGELA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO							R										25-14 COLPENSIONES	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0	29682787	$ 9.600	0	$ 0	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 9.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29682787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MARIA QUINTERO VARELA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CLL 24 # 3 - 38	TELÉFONO:	2877657
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7963707589**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1394018947

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 294.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 294.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 230.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903030935	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 36.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 36.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 570.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 570.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29682787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MARIA QUINTERO VARELA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CLL 24 # 3 - 38	TELÉFONO:	2877657
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7967689925**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	marzo
	AÑO:	2025		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1402532162

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7963707589	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/04/07

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903030935	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 9.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 9.600**

Planilla Pagada

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:	jueves, 13 de marzo de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	17825	**Fecha Solicitud**	2025-03-12	**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.**	2025-03-13	**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

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: 2025/03/13 10:40:58 -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: 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: jueves, 13 de marzo de 2025

ANGELA MARIA QUINTERO VARELA	CC: 29682787	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2025-03-17	2025-03-17	VALLE / PALMIRA	VALLE / PRADERA	0,5	No	50	2,5	4.599.511,00	252.390,00	630.975,00	302.110,00	933.085,00	Impartir formación profesional Integral en el área, Estructuración de modelo de negocios Verdes
				2025-03-18	2025-03-18	VALLE / PALMIRA	VALLE / PRADERA	0,5	No	50							
				2025-03-19	2025-03-19	VALLE / PALMIRA	VALLE / PRADERA	0,5	No	50							
				2025-03-20	2025-03-20	VALLE / PALMIRA	VALLE / PRADERA	0,5	No	50							
				2025-03-21	2025-03-21	VALLE / PALMIRA	VALLE / PRADERA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**630.975,00**	**302.110,00**	**933.085,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación profesional Integral en el área, Estructuración de modelo de negocios Verdes

ORDENADOR DEL GASTO

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

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:	jueves, 13 de marzo de 2025	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA DEL ROSARIO HERRERA ISAAC	Fecha Verificación:	12/03/2025 14:00:47

Firmado digitalmente por:
Nombre: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Cédula de ciudadanía: 31172270
Usuario SIIF: MHfgarcia
13/03/2025 10:41:16 a. m.

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

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Palmira, Marzo 28 de 2025

PRESENTADO A:
Fanny Marcela García Dávila

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
17825	17 3 2025	21 3 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Valle/ Centro de Biotecnología Industrial	Pradera

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional Integral en el área, Estructuración de modelo de negocios Verdes

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 17/03/2025
• Desplazamientos Ruta de Ida: Palmira - Pradera.
• Actividades Ejecutadas:
o Llegada a Pradera desde Palmira.
o Conocimiento de la misión de cada uno de los participantes.
o • Desplazamientos Ruta de Regreso: Pradera - Palmira.
Día 2: 18/03/2025
• Desplazamientos Ruta de Ida: Palmira - Pradera.
• Actividades Ejecutadas:
o Presentación e introducción a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
• Desplazamientos Ruta de Regreso: Pradera - Palmira.
Día 3: 19/03/2025
• Desplazamientos Ruta de Ida: Palmira - Pradera.
• Actividades Ejecutadas:
o Identificación y análisis de los criterios de verificación de negocios verdes.
o Evaluación de ideas de negocio en función de los criterios de sostenibilidad ambiental, social y económica.
• Desplazamientos Ruta de Regreso: Pradera - Palmira.
Día 4: 20/03/2025
• Desplazamientos Ruta de Ida: Palmira - Pradera.
• Actividades Ejecutadas:
o Reconocimiento del territorio y sus principales fortalezas.
• Desplazamientos Ruta de Regreso: Pradera - Palmira.
Día 5: 21/03/2025
• Desplazamientos Ruta de Ida: Palmira - Pradera.
• Actividades Ejecutadas:
o Revisión de propuestas finales para implementar negocios verdes.
o Evaluación de la aplicación de los criterios de verificación de negocios verdes en cada proyecto.

o Conclusiones y retroalimentación final del proceso.
• Desplazamientos Ruta de Regreso: Pradera - Palmira.

RESULTADOS:

- Participación activa: Los asistentes definieron su misión y comprendieron los ODS.
- Análisis de sostenibilidad: Evaluaron negocios verdes según criterios ambientales, sociales y económicos.
- Exploración del territorio: Identificaron oportunidades locales para sus proyectos.
- Formulación de propuestas: Diseñaron modelos de negocio sostenibles.
- Optimización del proceso: Desplazamientos eficientes permitieron el desarrollo continuo de actividades.

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

1. Orden de Viaje contratista
2. Informe de Legalización Desplazamiento.
3. Registro fotográfico de la sesión de asesoría
4. Listado de Asistencia
5. Formato de Legalización

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Asistir de manera activa y comprometida al proceso de formación sobre Estructuración de Modelos de Negocios Verdes, contribuyendo con ideas y participando en la organización de los proyectos propuestos en cada grupo de formación. Brindar orientación integral durante el proceso formativo complementario de Estructuración de Modelos de Negocios Verdes, ofreciendo acompañamiento personalizado en la estructuración del proyecto comunitario para asegurar su desarrollo efectivo.	Aprendices Instructor: Ángela María Quintero Varela	2 Abril de 2025

CONCLUSIÓNES:

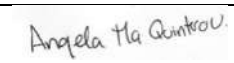
En el marco del programa CAMPESENA, se impartió formación profesional integral en el área empresarial, enfocada en la Estructuración de Modelos de Negocios Verdes. Durante esta formación se abordaron los siguientes temas:

1. Importancia del Modelo de Negocio Verde:
   Se destacó el valor de los modelos de negocio verdes como fundamentales para el desarrollo personal y comunitario en Pradera. Durante la actividad de integración, se promovió la comunicación efectiva y el trabajo en equipo como pilares clave para el éxito de los proyectos.
2. Reconocimiento de Características para Modelos de Negocio Verdes:
   A través de una actividad reflexiva, los participantes identificaron sus propias cualidades

relacionadas con la colaboración y el trabajo en equipo, destacando habilidades esenciales para la creación y sostenibilidad de sus iniciativas verdes.

3. Asociación de Competencias y Responsabilidad en Modelos de Negocio Verdes:
   Se estableció una conexión directa entre las competencias necesarias para la implementación de modelos de negocio verdes y el cumplimiento de objetivos personales y comunitarios en Pradera. Además, se exploraron los elementos clave de la responsabilidad en la ejecución de estos proyectos.

Este proceso formativo buscó fortalecer las capacidades empresariales de los participantes, promoviendo el desarrollo de soluciones sostenibles y responsables con el entorno.

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
ANGELA MARÍA QUINTERO VARELA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional 10 AGROSENA, CAMPESENA, FULL POPULAR	**Claudia Elena Becerra Romero**	

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Fecha: 17/03/2025

Fecha: 18/03/2025

Fecha: 19/03/2025

Fecha: 20/03/2025

Fecha: 21/03/2025

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
COORDINACIÓN NACIONAL CAMPESENA FULL POPULAR

Herramienta control de asistencia formación en el marco de la estrategia CampeSENA Full Popular

Documento de Apoyo No controlado V1 2026

PROGRAMA:	Estructuración de Modelo de Negocios Verdes.						FECHA DE INICIO DEL CURSO:				15 Marzo		HORARIO:	Sábados				LUGAR:	Caseta			
N° DE FICHA:	3165300	INSTRUCTOR:	Angela Ma Quintero				FECHA FIN DEL CURSO:				31 Mayo								Tercer Nivel			
No.	DOCUMENTO	APRENDIZ	Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)		Fecha (D/M/AA)	
			03 2025		17-03-2025		20-03-2025																	
			•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz	•	Firma aprendiz
1	31170328	Edwin A	•		•		•																	
2	29644607	Viviana Yuiza P.	•	V=43P.	•	V=43P.	•	V=43P.																
3	66826966	Leidy Bocanegra S	•																					
4	31971516	Elizabeth Bedoya	•																					
5	24326431	Amparo Cano A	•																					
6	1113630937	Maria Ines Sosa	•		•		•																	
7	31.164430	Isabel Cristina Ro	•		•		•																	
8	1136886835	Luis E. Ospina	•		•		•																	
9	6625.810	Carlos A Gaviria R	•		•		•																	
10	1113660885	Andres G Gomez M	•		•		•																	
11	1136414997	Brigitte H. Castaño Moreno	•		•		•																	
12	1136653230	Daniel Andres Vargas	•		•		•																	
13	1036614456	Adrian Alexander SA	•		•		•																	
14	52271286	Diana C Soto	•		•		•																	
15	16277657	Leonidas zapata	•		•		•																	
Observaciones:			Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma	
			Angela Ma G																					
			Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor		Nombre Instructor	

• SIN EXCUSA
CON EXCUSA — SE / CE

• RETARDO
ASISTENCIA — ✓

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
COORDINACIÓN NACIONAL CAMPESENA FULL POPULAR

Herramienta control de asistencia formación en el marco de la estrategia CampeSENA Full Popular

Documento de Apoyo No controlado V1 2028

PROGRAMA: Estructuración de Modelo de Negocio Verde.
Nº DE FICHA: 3165296
INSTRUCTOR: Angela María Quintero Varela.
FECHA DE INICIO DEL CURSO: 4 Marzo 2025
FECHA FIN DEL CURSO: 20 Junio 2025
HORARIO: Martes 9am - 5pm
LUGAR: Caseta Comunal.

No.	DOCUMENTO	APRENDIZ	Fecha (D/M/AA) 4-03-2025	Fecha (D/M/AA) 11-03-2025	Fecha (D/M/AA) 18-03-2025	Fecha (D/M/AA) 25-03-2025	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)
			* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz	* Firma aprendiz
1	6679055	Francy M Garcia												
2	31154192	Luz Mary Montoya												
3	2613581	Rigoberto Montoya												
4	31154050	Nubia Escobar												
5	1130732	Angie Pacheco												
6	29706577	Gloria Esther Para												
7	1006332	Durlay Mercado												
8	29682774	Sonia Marin												
9	56781845	Yuri Elizabeth												
10	6625580	Jairo A Cano												
11	27711113	Esther												
12	31154192	Luz Mary Montoya												
13	2613581	Rigoberto Montoya												
14	29706577	Gloria Esther Para												
15	1006332	Durlay mercado												
Observaciones:			Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma
			Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor

* SIN EXCUSA / CON EXCUSA: BE / CE — RETARDO / ASISTENCIA: R / ✓

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
COORDINACIÓN NACIONAL CAMPESENA FULL POPULAR

Herramienta control de asistencia formación en el marco de la estrategia CampeSENA Full Popular

Documento de Apoyo No controlado V1 2025

PROGRAMA: Estructuración de Modelos de Negocios Verdes | FECHA DE INICIO DEL CURSO: Marzo 2025 | HORARIO: Viernes | LUGAR: Finca la Unión
Nº DE FICHA: 3165299 | INSTRUCTOR: Angela Ma Quintero Urrea | FECHA FIN DEL CURSO: 12 Junio 2025

No.	DOCUMENTO	APRENDIZ	Fecha (D/M/AA) 7-03-2025	Fecha (D/M/AA) 14-03-2025	Fecha (D/M/AA) 21-03-2025	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)	Fecha (D/M/AA)
			Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz	Firma aprendiz
1	29486.294	Rafaela Paz A.												
2	6293188	Jairo Alfonso Paz												
3	16655334	Ricardo Coneda J.												
4	6293266	Alejandra Paz Arroyo												
5	1116497...	Isabela Granados												
6	1003529...	John Sebastian Villalba												
7	6293237	Luis Damian Paz A.												
8	66160859	Claudia Isabel Paz C.												
9	16655852	Gustavo Alfonso Paz												
10	29877350	Deivis Camilo Paz E.												
11	86650260	Francia Elena Salcedo												
12	1116860194	Brigid Juliana U.												
13	1626933	Wilmer Bernardo												
14	1116497...	Ingrid Urrutia												
15														
		Observaciones	Angela Ma Q.	Angela Ma Q.	Angela Ma Q.	Angela Ma Q.	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma	Firma
			Angela Ma Q.	Angela Ma Q.	Angela Ma Q.	Angela Ma Q.	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor	Nombre Instructor

* SIN EXCUSA SE | CON EXCUSA CE | * RETARDO R | ASISTENCIA ✓

	Versión: 02
	Código: GRF−F−076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Palmira 28 de marzo 2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Angela María Quintero Varela	**Código Centro:**	**G544**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	29682787	**Fecha de elaboración:**	**28/03/2025**

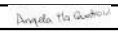
En desarrollo de la comisión No. 17825 durante los días 17 al 21 del mes de marzo de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
17/03/2025	Palmira−Pradera−Palmira	Informal	$ 10.800,0
18/03/2025	Palmira−Pradera−Palmira	Informal	$ 10.800,0
19/03/2025	Palmira−Pradera−Palmira	Informal	$ 10.800,0
20/03/2025	Palmira−Pradera−Palmira	Informal	$ 10.800,0
21/03/2025	Palmira−Pradera−Palmira	Informal	$ 10.800,0
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 54.000,0

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:	ANGELA MARIA QUINTERO VARELA	**Nombre completo:**	CLAUDIA ELENA BECERRA ROMERO	**Nombre completo:**	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7469487	**Cargo:**	PROFESIONAL AGROSENA	**Cargo:**	SUBDIRECTORA DE CENTRO €
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	