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 QUINDÍO

CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION FP

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**59647-454063**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MIGUEL ANGEL URIBE RIOS	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.094.946.049	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mauribe09@gmail.com	**Número de Cuenta:**	001300130984
IP/Nº de contacto:		**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**	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:	7371538/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**20825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: ORIENTAR Y EVALUAR LA FORMACIÓN INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA_RAD_63-9-2025-001138

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025**	**Al**	**30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.102.722
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 32.503.211

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 286.042	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.885.553**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.263.453**	**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		----------	**85656710**
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.088.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.320.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.263.453,00	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.599.511,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar formación profesional los días lunes y martes de cada mes en la IE Jesús Maestro de Montenegro Q.

Orientar formación profesional los días miercoles de cada mes en la IE Ciudadela de Occidente e IE Santa Teresita, Tebaida

Orientar formación profesional los días jueves y viernes de cada semana en la IE Gustavo Matamoros Da Costa.

Atender solicitudes de coordinacion académica y subdirección para la buena ejecución del contrato.

La comisión 8825 por valor de $ 252.390, se ejecuta del 7 al 8 de abril de 2025,pero fue recibida en marzo.

La comisión 16025 por valor de $286.042, se recibio el día 25 de abril pero se ejecutara del 19 al 20 de mayo de 2025.

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

MIGUEL ANGEL URIBE RIOS
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,

LUIS ALBERTO GOMEZ GRAJALES
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
ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

25/04/25 14:21:45 USUARIO: SIC - C.C. 1094946049

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094946049	MIGUEL ANGEL URIBE RIOS	barrio libertadorez mz i casa 12	3127271876	mauribe09@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		QUINDIO	ARMENIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	07/04/2025	85656710	$534.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	294.400	0	0	0	0	0	0		294.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.700				9.700	0	0	9.700			97	9.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	9.700	9.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	534.100	534.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094946049	MIGUEL ANGEL URIBE RIOS		barrio libertadorez mz i casa 12	3127271876	mauribe09@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	07/04/2025	85656710	$534.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1094946049	URIBE RIOS MIGUEL ANGEL	59	0			N																	230301	1.839.805	294.400	0	0	0	0	EPS018	1.839.805	230.000	14-23	1.839.805	1	9.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Usuario que Genera Reporte:	MHavamegas	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	8825	**Fecha Solicitud**	2025-03-14	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-03-14	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Coordinación académica			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3125	**Dependencia Solicitante**	923111 INTEGRACION CON LA MEDIA
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**	-

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
MIGUEL ANGEL URIBE RIOS	CC: 1094946049	Instructor Contratista	Autorizada	2025-04-07	2025-04-07	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / MONTENEGRO	0,5	No	50	1	4.599.511,00	252.390,00	252.390,00	0,00	252.390,00	Impartir Formación Profesional Integral programa de Articulación con la Educación media - Doble Titulación
				2025-04-08	2025-04-08	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / MONTENEGRO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**252.390,00**	**0,00**	**252.390,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir Formación Profesional Integral programa de Articulación con la Educación media - Doble Titulación

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: 2025/03/14 19:03:15 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

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:	MHavamegas	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO

Identificacion:	41906249	Nombre:	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION - QUINDIO

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	LINA MARCELA GOMEZ	Fecha Verificación:	14/03/2025 17:38:39

Firmado digitalmente por:
Nombre: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Cédula de ciudadanía: 41906249
Usuario SIIF: MHavamegas
14/03/2025 7:03:26 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.

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**12/03/2025**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
MIGUEL ANGEL URIBE RIOS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.094.946.049**
CONTRATO	**No.**	No. CO1.PCCNTR.7371538	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	4	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal para planear, orientar y evaluar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, conforme a los modelos formativos establecidos en el Centro Para El Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria del SENA Regional Quindío, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Quindío				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO				**CARGO**	SUBDIRECTORA (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	LUIS ALBERTO GOMEZ GRAJALES				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**ARMENIA-MONTENEGROARMENIA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Quindío			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IE JESUS MAESTRO		**CONTACTO**	IE JESUS MAESTRO 3186121926
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	7	4	2025	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		8	4	2025
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir Formación Profesional Integral programa de Articulación con la Educación media - Doble Titulación							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional cuando sea requerido para el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del SENA una vez culminado el desplazamiento.

AGENDA

ACTIVIDADES
Día 1 : 7/04/2025 **Desplazamientos ruta de ida:** ARMENIA- MONTENEGRO **Medio de transporte:**TERRESTRE **Actividades a ejecutar:** Impartir Formacion Profesional Integral en la modalidad Tecnico en Sistemas Teleinformaticos en el programa de Articulación con la Educación media - Doble Titulación, a la IE JESUS MAESTRO DE MONTENEGRO, QUINDIO. **Desplazamientos ruta de regreso:** MONTENEGRO-ARMENIA
Día 2 : 8/04/2025 **Desplazamientos ruta de ida:** ARMENIA- MONTENEGRO **Medio de transporte:**TERRESTRE **Actividades a ejecutar:** Impartir Formacion Profesional Integral en la modalidad Tecnico en Sistemas Teleinformaticos en el programa de Articulación con la Educación media - Doble Titulación, a la IE JESUS MAESTRO DE MONTENEGRO, QUINDIO. **Desplazamientos ruta de regreso:** MONTENEGRO-ARMENIA
Observaciones: Según autorización enviada por: Adriana Maritza Vanegas Castillo Subdirectora (E) <avanegasc@sena.edu.co> el 11 mar 2025, a las 3:23 p.m.

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO** Adriana M. Vanegas C. Firmado digitalmente por Adriana M Vanegas Castillo Fecha: 2025.03.14 16:51:24 -05'00'	**Nombres y Apellidos:** **LUIS ALBERTO GOMEZ GRAJALES**	1094946049
Cargo: SUBDIRECTORA (E)	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos:** **MIGUEL ANGEL URIBE RIOS**

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHktobon	KARLA ANDREA TOBON SUAREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO
Fecha y Hora Sistema:	2025-01-10-7:22 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	3125	**Fecha Registro:**	2025-01-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	25.765.297,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual.:**	25.765.297,00	**Saldo x Comprometer:**	25.765.297,00	**Vr. Bloqueado**	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	3125	**Fecha Registro:**	2025-01-10	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
923111 INTEGRACION CON LA MEDIA	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	Nación	10	CSF						
					Total:	25.765.297,00	0,00	25.765.297,00	25.765.297,00	0,00

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: ATENDER VIÁTICOS PARA LAS ACCIONES DE FORMACIÓN, DE LOS GRUPOS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN RAD 63-9-2025-000141



Firma Responsable

Outlook

RV: CPE No. 63-9-2025-003494 - 923110 SOLICITUD REGISTRO DE COMISIÓN 8825

Desde John Mario Correa Tabares <jcorrea@sena.edu.co>
Fecha Jue 20/03/2025 9:30 AM
Para comisionesquindio <comisionesquindio@sena.edu.co>
CC Paola Andrea Vanegas Torres <pavanegas@sena.edu.co>; Luz Myriam Montilla <lmmontilla@sena.edu.co>; Claudia Marcela Burgos Alzate <cmburgos@sena.edu.co>; Lina Maria Diaz <ldiaz@sena.edu.co>

4 archivos adjuntos (2 MB)

C.E.(FRM) - 63-9-2025-003494-(63)-631040 LUZ MIRIAM MONTILLA 923110 SOLICITU.tif; 8825 ORDEN DE VIAJE MIGUEL ANGEL URIBE RIOS.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2025-00349.pdf; C.I.(FRM)-9-2025-003494-(63)-631040-LUZ MIRIAM MONTILLA--923110 SOLICITUD REG.html; Comp_9231_38725.pdf;

Buen día;

Cordial Saludo

Comedidamente envío correo, para tramite de pago de comisión

Quedo atento

De: grupoadmondocumentos@sena.edu.co <grupoadmondocumentos@sena.edu.co>
Enviado el: viernes, 14 de marzo de 2025 7:33 p. m.
Para: Luz Myriam Montilla <lmmontilla@sena.edu.co>
CC: Adriana Maritza Vanegas Castillo <avanegasc@sena.edu.co>; Paola Andrea Vanegas Torres <pavanegas@sena.edu.co>; John Mario Correa Tabares

<jcorrea@sena.edu.co>; Laura Isabel Teatino Sanchez <lateatino@sena.edu.co>; Claudia Marcela Burgos Alzate <cmburgos@sena.edu.co>; Lina Maria Diaz <ldiaz@sena.edu.co>
Asunto: CPE No. 63-9-2025-003494 - 923110 SOLICITUD REGISTRO DE COMISIÓN 8825

Apreciado(a) LUZ MIRIAM MONTILLA

Para su respectivo trámite se ha radicado la siguiente comunicación electrónica:

Radicado	**N.I.S.**	**Fecha**
63-9-2025-003494	2025-02-096417	3/14/2025 7:32:53 PM

Asunto	**Descripción del asunto**
SOLICITUDES PRESUPUESTALES	923110 SOLICITUD REGISTRO DE COMISIÓN 8825

Autorizo el registro presupuestal del gasto, registro de la obligación y el pago de viáticos a favor:

Nombre: MIGUEL ANGEL URIBE RIOS
CDP: 3125
Periodo: 07 y 08 de abril de 2025
Valor viáticos: $ 252.390
Total Valor Solicitud: $ 252.390

Dado lo anterior presento los siguientes anexos:
• Anexo 1: Orden de Viaje
• Anexo 2: Agenda Desplazamiento o labores
• Anexo 3: CDP

Cordialmente,

ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Subdirectora (E)
Centro para el desarrollo tecnológico de la construcción y la industria

Proyectó Revisó: Paola Andrea Vanegas Torres Apoyo Administrativo

Atentamente,



Grupo Administración de Documentos
Dirección General
servicioalciudadano@sena.edu.co
PBX:5461500
Calle 57 · 8 - 69 Bogotá Colombia



www.sena.edu.co
@SENAcomunica

NOTA: Este correo es generado por medios automáticos, por favor no dar respuesta al remitente



John Mario Correa Tabares
Regional Quindío - Contratista
jcorrea@sena.edu.co
PBX:+(57) 601 5461500 Ext: 62800
Avenida Centenario 42N-02



www.sena.edu.co
@SENAcomunica

Este mensaje y cualquier archivo adjunto pueden contener información pública clasificada y/o reservada bajo custodia o propiedad del SENA, destinada exclusivamente a su(s) destinatario(s). Dicha información debe ser utilizada únicamente para la finalidad con la que fue enviada y en cumplimiento de la normativa aplicable.

Si usted no es el destinatario autorizado o ha recibido este mensaje por error, le solicitamos que omita su contenido, informe de inmediato al remitente por correo electrónico con copia a servicioalciudadano@sena.edu.co y elimine el mensaje. La retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y puede acarrear sanciones legales.

Para más información, consulte nuestras Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información y las Políticas de Tratamiento para la Protección de Datos Personales, disponibles en el sitio web del SENA.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjcorreat	JHON MARIO CORREA TABARES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-063-	CENTRO PARA EL DESARROLLO
Fecha y Hora Sistema:	2025-03-17-5:04 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3125 de fecha 2025-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	38725	**Fecha Registro:**	2025-03-17	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	252.390,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	252.390,00	**Saldo x Obligar:**	252.390,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1094946049	**Razón Social:**	MIGUEL ANGEL URIBE RIOS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	001300130984	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	41906249	**Nombre:**	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION - QUINDIO

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**8825**	**Número:**	8825	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2025-03-17

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
923111 INTEGRACION CON LA MEDIA	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		252.390,00	0,00		
					Total:	252.390,00	0,00	252.390,00	252.390,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COM 8825; 07 AL 08 ABR; MONTENEGRO; IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA - DOBLE TITULACIÓN

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-03-17	252,390.00	252,390.00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No. 8825

Nombre MIGUEL ANGEL URIBE RIOS **C.C.No.** 1.094.946.049

	VALORES A LEGALIZAR	SALDO
Gastos de Manutención	$ 252.390,00	$ -
Gastos de Transporte Comisión	$ -	$ -
Otros gastos	$ -	$ -
Subtotal	$ 252.390,00	$ -
Menos retefuente	$ -	$ -
Valor Neto a Legalizar	$ 252.390,00	$ -

SALDO A FAVOR
$ -

VALOR A REINTEGRAR
$ -

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE VIAJE CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Adriana M. Vanegas C.

NOMBRE: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
CARGO: SUBDIRECTORA (E)

OBSERVACIONES:

Elaboro: Paola Andrea Vanegas Torres

09-04/2025

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Armenia Quindío, 11 de abril de 2025

PRESENTADO A: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO Subdirectora (E) CDTCI

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
8825	7 de abril de 2025	8 de abril de 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:** Montenegro, Quindío
	Centro para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral en la modalidad Técnico en Sistemas y Técnico en Sistemas Teleinformaticos

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir Formación Profesional Integral en la modalidad Técnico en Sistemas Teleinformaticos en el programa de Articulación con la Educación Media - Doble Titulación, a la ficha 3153007.

2. Ejecución formación fichas asignadas rol instructor.

RESULTADOS:

1. Introducción a la ofimática.
2. Socialización estructura curricular SENA articulación.

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

1. Informe de actividades del mes de abril
2. Registro fotográfico

Informe de actividades mes de abril 2025

FORMACIÓN DIA 1: 7 de abril de 2025 introducción a la ofimática.



FORMACIÓN DIA 2: 8 de abril de 2025 socialización currículo SENA.



.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**ACTIVIDAD**	**ACTIVIDAD**
1.Formación Técnica	Miguel Angel Uribe Rios	11 de abril de 2024
CONCLUSIÓNES: 1. Se logró realizar el proceso de etapa de introducción a la ofimática con el grado 10 de IE Jesús Maestro 2. Se realizó socialización del currículo a docentes, rector de la IE Jesus Maestro.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Miguel Angel Uribe Rios		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR Coordinador Académico	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** Luis Alberto Gómez Grajales	**FIRMA** 