SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL VALLE

CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**72206-320406**

DATOS DEL CONTRATISTA

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

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7519876/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**23125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

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

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2025**	**Al**	**31/05/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.976.919
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 39.555.794
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.377.408

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 905.668	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.505.179**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.728.079**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1071897191**
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		$ 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%	$ 32.784.341	$ 1.243.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.975.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.728.079,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.980.779,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8560 - CARTAGO	9.962,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	27.526,00	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)	417.366,00	
VALOR A PAGAR	**$4.144.657,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS SIGUIENTES ID de fichas

ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3176112
ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3188101
ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3176114

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS
EL CONTRATISTA

SENA							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					13/04/2025			
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS					Tipo:	C.C.	No.	79.130.265
CONTRATO	No.	CO1 PCCNTR 7519876	AÑO	2025	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	9	11	2025
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION, EN LA PLANEACION Y EJECUCION DE LA FORMACION, ASI COMO LA EVALUACION DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ADECUADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TECNICAS DE LA POBLACION CAMPESINA, APORTANDO AL FORTALECIMIENTO DE LA ECONOMIA CAMPESINA, FAMILIAR, ETNICA Y COMUNITARIA, EN CONCORDANCIA CON LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACION PARA EL TRABAJO Y LA COORDINACION NACIONAL DE ATENCION INTEGRAL DIFERENCIAL E INCLUYENTE A LA ECONOMIA CAMPESINA CAMPESENA							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	MARIA MARGARITA GIRALDO A				CARGO	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ				CARGO	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	CARTAGO / CAICEDONIA / CARTAGO							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			ENTIDAD O EMPRESA:	FUNDACION LA REAL		CONTACTO	3136644070
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	19	4	2025	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		19	4	2025
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación programa Complementario. ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA GAFES DE ALTA CALIDAD							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, según lo establecido en los lineamientos institucionales.
2	Planear procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales

AGENDA

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

Día 1 : 19/04/2025
Desplazamientos ruta de ida: Cartago a Caicedonia
Medio de transporte: Terrestre Trasporte Público
Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa Complementario ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ESPECIALIDAD
Desplazamientos Ruta de regreso: Caicedonia a Cartago
Medio de transporte: Terrestre Trasporte Público
Observación: La comisión se realizara en dezplazamiento por via terrestre

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :	FIRMA DEL CONTRATISTA:
Nombres y Apellidos: MARIA MARGARITA GIRALDO	Nombres y Apellidos: JOHN JAIRO ALZATE RAMIREZ	Nombres y Apellidos JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS
Cargo: SUBDIRECTORA DE CENTRO	Cargo: Coordinador Academico	

GTH-F-090 V 04

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO –CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 5 de mayo de 2025

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

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
39425	2025-19-04	2025-19-04
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Laboratorio sensorial	Caicedonia

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

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

RESULTADOS:

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

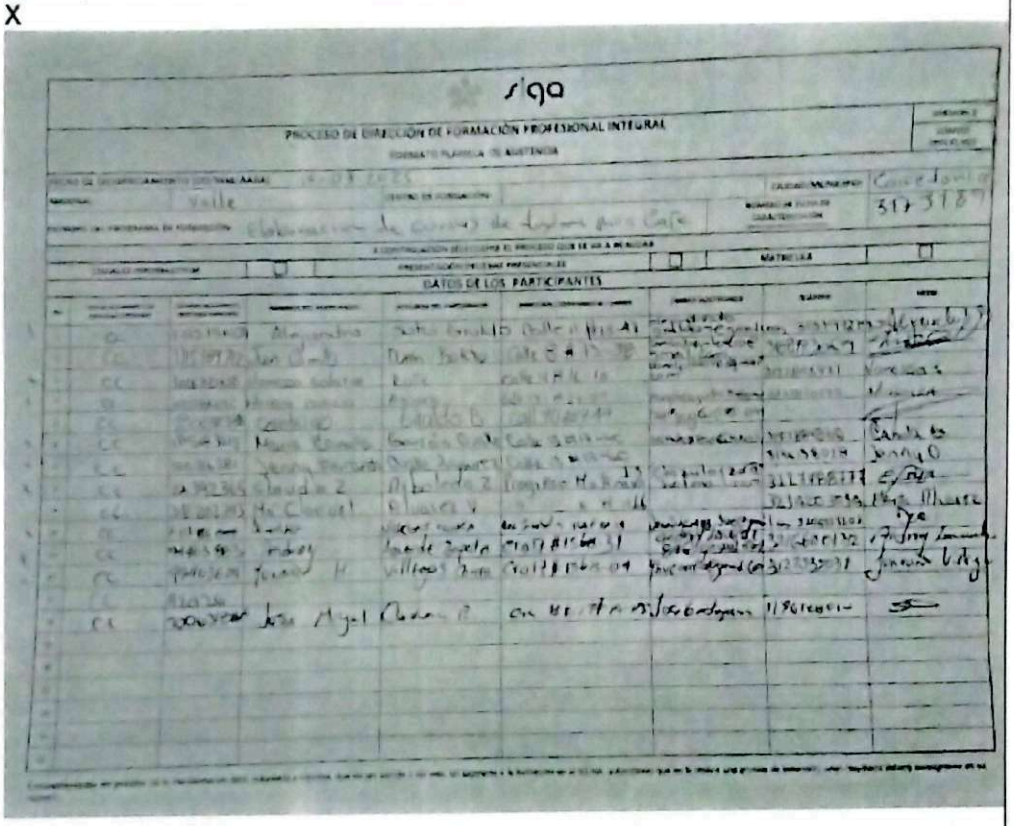
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Evidencias fotográficas



GTH-F-087 V.02

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



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



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Registrar la participación en el encuentro en el formato de inasistencia suministrado	Cada aprendiz que asistió a la jornada ejecutada.	04-19 de 2025
2. -Cierre de la actividad de aprendizaje la asociatividad	Cada aprendiz que asistió a la jornada dependiendo del equipo de trabajo conformado.	04-19 de 2025
3. Revisión, retroalimentación grupal con los aprendices sobre la presentación de la actividad desarrollada	Instructor Jorge Alberto José Alexander Agudelo	04-19 de 2025

CONCLUSIÓNES:

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

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

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

GTH-F-087 V.02

SENA

SENA

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Cartago 19-04-2025	Codigo Regional	76
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Javier Eduardo Gomez Rojas	Codigo Centro	9543
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1383876917	Fecha de elaboración	05-05-2025

En desarrollo de la comision No. 18125 durante los dias 19 del mes de Abril 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 GENERACION DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
19/04/2025	Origen: CARTAGO	Buseta	$ 3.300
19/04/2025	Destino: Origen	Buseta	$ 3.300

RECIBI POR LA LEGAL SE MOTIVACION EL GASTO INCURRIDO LO YO VALOR PAGADO EQUIVALE A: $ 6.600

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 debera ser diligenciado para justificar gastos de transporte en zonas en donde no se cuenta con transporte formal

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

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	Nombre completo:	JHON JAIRO ACOSTA ESTRADA	Nombre completo:	Maria Cristina Giraldo Y
Numero de Contrato:	1383876917	Cargo:	Coordinador Academico	Cargo:	Subdirectora de Centro (E)
Firma:		Firma:		Firma:	

SENA							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					11/04/2025			
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS					Tipo:	C.C.	No.	79.130.265
CONTRATO	No.	CO1.PCCNTR 7519876	AÑO	2025	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	9	11	2025
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y 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 CAMPESINA, FAMILIAR, ÉTNICA Y COMUNITARIA, EN CONCORDANCIA CON LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y LA COORDINACIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL DIFERENCIAL E INCLUYENTE A LA ECONOMÍA CAMPESINA CAMPESINA							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	MARIA MARGARITA GIRALDO A				CARGO	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ				CARGO	COORDINADOR ACADÉMICO		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	CARTAGO / CAICEDONIA / CARTAGO							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			ENTIDAD O EMPRESA:	FUNDACION LA REAL		CONTACTO	3136644070
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	28	4	2025	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	28	4	2025	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación programa Complementario. ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA GAFES DE ALTA CALIDAD							
OBLIGACIONES DEL CONTRATO								
1	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, según lo establecido en los lineamientos institucionales							
2	Planear procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales							
AGENDA								
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)								
Día 1 : 28/04/2025 Desplazamientos ruta de ida: Cartago a Caicedonia Medio de transporte: Terrestre Trasporte Publico Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa Complementario ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ESPECIALIDAD Desplazamientos Ruta de regreso: Caicedonia a Cartago Medio de transporte: Terrestre Trasporte Publico Observación: La comisión se realizara en dezplazamiento por via terrestre								
FIRMAS								
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:		FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :			FIRMA DEL CONTRATISTA:			
Nombres y Apellidos: MARIA MARGARITA GIRALDO		Nombres y Apellidos: JOHN JAIRO ALZATE RAMIREZ			Nombres y Apellidos JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS			
Cargo: SUBDIRECTORA DE CENTRO		Cargo: Coordinador Academico						

GTH F 090 V 04

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 05 de mayo de 2025

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

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
39425	2025-28-04	2025-28-04
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Laboratorio sensorial	Caicedonia

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

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

RESULTADOS:

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

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

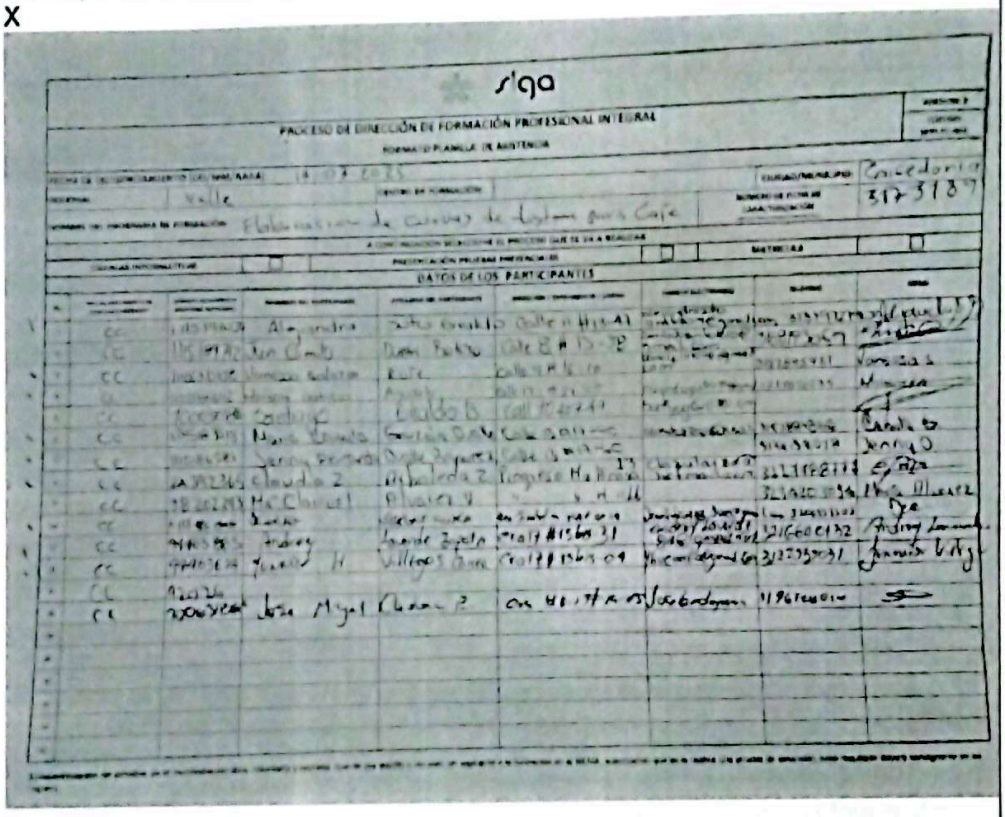
1. Evidencias fotográficas.



GTH-F-087 V.02

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

X



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



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Registrar la participación en el encuentro en el formato de inasistencia suministrado	Cada aprendiz que asistió a la jornada ejecutada.	04-28 de 2025
2. -Cierre de la actividad de aprendizaje la asociatividad	Cada aprendiz que asistió a la jornada dependiendo del equipo de trabajo conformado.	04-28 de 2025
3. Revisión, retroalimentación grupal con los aprendices sobre la presentación de la actividad desarrollada	Instructor Jorge Alberto José Alexander Agudelo	04-28 de 2025

CONCLUSIÓNES:

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

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

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

GTH-F-087 V.02

SENA

SENA

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Cartago - 28-04-2025	Código Regional:	76
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Javier Eduardo Gomez Rozo	Código Centro:	9543
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1088874917	Fecha de elaboración:	05/05/2025

En desarrollo de la comisión No. 13125 durante los días 28 del mes de Abril 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	TRAMO (CIUDAD ORIGEN - CIUDAD DESTINO)	MEDIO DE TRANSPORTE UTILIZADO	VALOR PAGADO
Ida: 28/04/2025	Cartago - Caicedonia	Bicitaxi	$ 10.000
Regreso: 28/04/2025	Caicedonia - Cartago	Bicitaxi	$ 10.000

RAZÓN POR LA CUAL SE ASUMIÓ EL GASTO DE TRANSPORTE INFORMAL Y SU VALOR PAGADO EQUIVALE A:

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 prestar gastos de transporte en aquellos casos donde no se cuenta con la opción de pago.

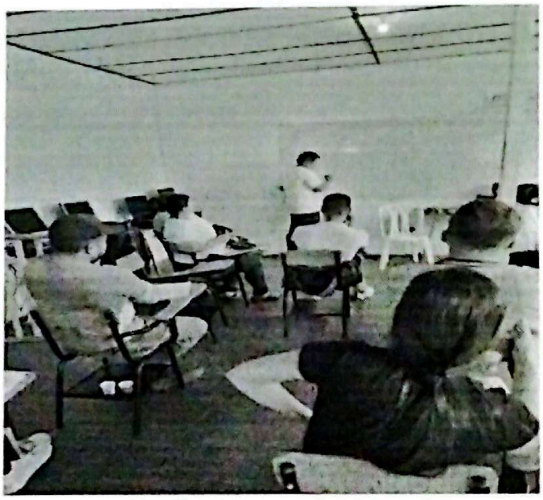
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	Javier Eduardo Gomez Rozo	Nombre completo:	[illegible]	Nombre completo:	[illegible]
Número de Contrato:	[illegible]	Cargo:	[illegible]	Cargo:	[illegible]
Firma:	[signature]	Firma:	[signature]	Firma:	[signature]

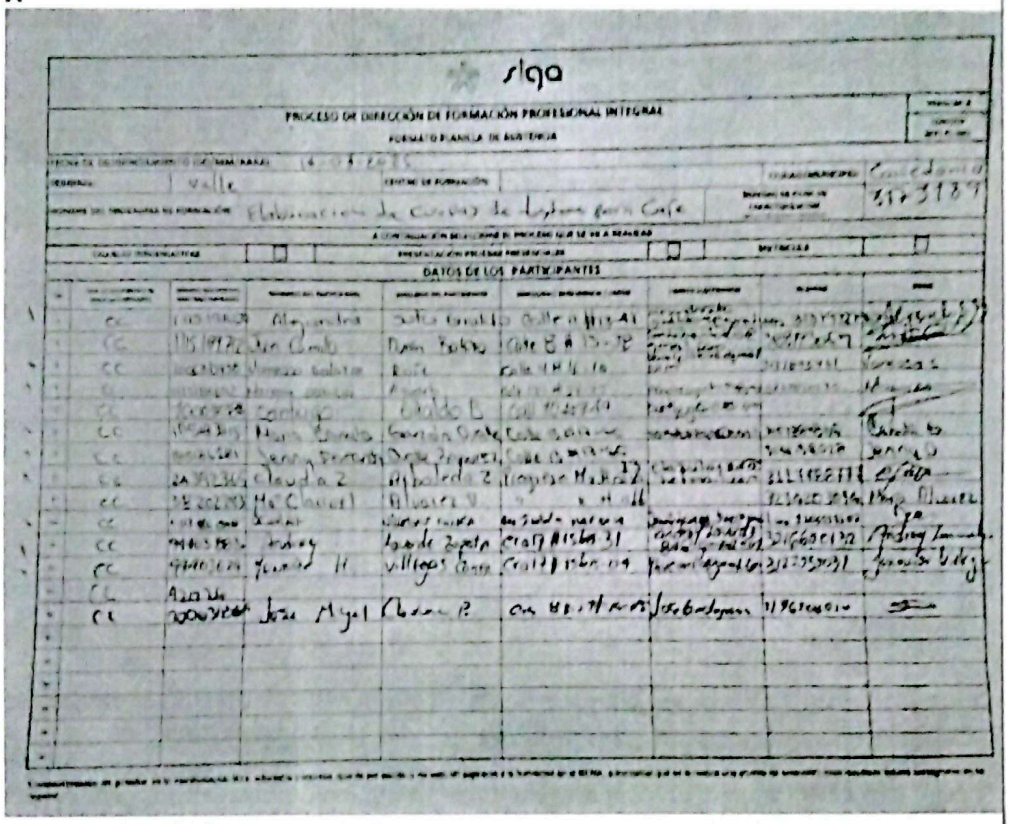
SENA								Versión: 04	
								Código: GTH-F-090	
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO									
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA									
DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA									
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					13/04/2025				
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**				
JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**79.130.265**	
CONTRATO	**No.**	**CO1 PCCNTR .7519876**	**AÑO**	**2025**	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	**9**	**11**	**2025**	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y O DE APOYO A LA GESTION, EN LA PLANEACION Y EJECUCION DE LA FORMACION, ASI COMO LA EVALUACION DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LA POBLACION CAMPESINA, APORTANDO AL FORTALECIMIENTO DE LA ECONOMIA CAMPESINA, FAMILIAR, ETNICA Y COMUNITARIA, EN CONCORDANCIA CON LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACION PARA EL TRABAJO Y LA COORDINACION NACIONAL DE ATENCION INTEGRAL DIFERENCIAL E INCLUYENTE A LA ECONOMIA CAMPESINA CAMPESENA								
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**			
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	MARIA MARGARITA GIRALDO A				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO			
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO									
RUTA	**CARTAGO / CAICEDONIA / CARTAGO**								
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	FUNDACION LA REAL		**CONTACTO**	3136644070	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	22	4	2025	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	22	4	2025		
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación programa Complementario, ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA GAFES DE ALTA CALIDAD								
OBLIGACIONES DEL CONTRATO									
1	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, segun lo establecido en los lineamientos institucionales.								
2	Planear procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales								
AGENDA									
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)									
Día 1 : 22/04/2025 Desplazamientos ruta de ida: Cartago a Caicedonia Medio de transporte: Terrestre Trasporte Público. Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa Complementario ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ESPECIALIDAD Desplazamientos Ruta de regreso: Caicedonia a Cartago. Medio de transporte: Terrestre Trasporte Público. Observación: La comisión se realizara en dezplazamiento por via terrestre									
FIRMAS									
FIRMA ORDENADOR DE GASTO: **Nombres y Apellidos:** MARIA MARGARITA GIRALDO **Cargo:** SUBDIRECTORA DE CENTRO		**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** **Nombres y Apellidos:** JOHN JAIRO ALZATE RAMIREZ **Cargo:** Coordinador Academico			**FIRMA DEL CONTRATISTA:** **Nombres y Apellidos** JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS				

GTH-F-090 V.04

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Cartago, 05 de mayo 2025		
PRESENTADO A: María Margarita Giraldo A. **Cargo:** subdirectora de Centro (E)		
ORDEN DE VIAJE No: 39425	**FECHA DE INICIO:** 2025-22-04	**FECHA DE FINALIZACION:** 2025-22-04
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Laboratorio sensorial	**OTRA: (ciudad)** Caicedonia
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD 3173189		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS: 1. El instructor durante la actividad inicia presentación del programa de formativo y currículo en la huerta comunitaria establecida. 2. Toma registro de asistencia 3. Cierre de la actividad de aprendizaje		
RESULTADOS: 1. ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD. 2. Durante el encuentro los aprendices de la ficha 3173189 se conocieron en una actividad práctica participativa.		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe 1. Evidencias fotográficas.		



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



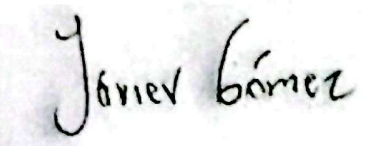
3. Constancia y tiquetes de desplazamiento (Registro de desplazamiento Cartago – CAICEDONIA-CAICEDONIA- Cartago, entidad de transporte que prestó el servicio).

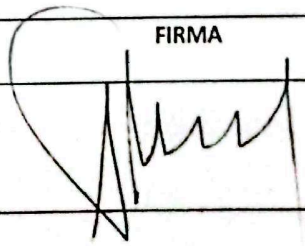


COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Registrar la participación en el encuentro en el formato de inasistencia suministrado	Cada aprendiz que asistió a la jornada ejecutada.	04-22 de 2025
2. -Cierre de la actividad de aprendizaje la asociatividad	Cada aprendiz que asistió a la jornada dependiendo del equipo de trabajo conformado.	04-22 de 2025
3. Revisión, retroalimentación grupal con los aprendices sobre la presentación de la actividad desarrollada	Instructor Jorge Alberto José Alexander Agudelo	04-22 de 2025

CONCLUSIÓNES:

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

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

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

SENA

SENA

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Cartago - 22 - 04 2025	Código Regional:	76
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Javier Eduardo Gomez Rojas	Código Centro:	9543
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1083874917	Fecha de elaboración:	05/05/2025

En desarrollo de la comisión No. 18125 durante los días 22 del mes de Abril 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 (LUGAR DE ORIGEN - LUGAR DE DESTINO)	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
22/04/2025	Cartago - CALCEDONIA	Bicitaxi	25.000
22/04/2025	CALCEDONIA - Cartago	Bicitaxi	25.000

RAZÓN POR LA CUAL SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: $ 50.000

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 cuente con transporte formal.

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

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	Nombre completo:	NICOLASMO ALZATE RAMIREZ	Nombre completo:	[illegible]
Numero de Contrato:	001-FF-CTO-76-2025	Cargo:	Coordinador Academico	Cargo:	[illegible]
Firma:		Firma:		Firma:	

SENA		Version: 04 Codigo: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**13/04/2025**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN**			
JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**79.130.265**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR 7519876**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	9	11	2025
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y O DE APOYO A LA GESTION, EN LA PLANEACION Y EJECUCION DE LA FORMACION, ASI COMO LA EVALUACION DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TECNICAS DE LA POBLACION CAMPESINA, APORTANDO AL FORTALECIMIENTO DE LA ECONOMIA CAMPESINA, FAMILIAR ETNICA Y COMUNITARIA, EN CONCORDANCIA CON LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACION PARA EL TRABAJO Y LA COORDINACION NACIONAL DE ATENCION INTEGRAL DIFERENCIAL E INCLUYENTE A LA ECONOMIA CAMPESINA CAMPESINA							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	MARIA MARGARITA GIRALDO A				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CARTAGO / CAICEDONIA / CARTAGO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	FUNDACION LA REAL		**CONTACTO**	3136644070
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	21	4	2025	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	21	4	2025	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación programa Complementario. ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ALTA CALIDAD							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, según lo establecido en los lineamientos institucionales
2	Planear procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales

AGENDA

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

Dia 1 : 21/04/2025
Desplazamientos ruta de ida: Cartago a Caicedonia
Medio de transporte: Terrestre Trasporte Publico
Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa Complementario ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA CAFES DE ESPECIALIDAD
Desplazamientos Ruta de regreso: Caicedonia a Cartago
Medio de transporte: Terrestre Trasporte Publico
Observación: La comisión se realizara en dezplazamiento por via terrestre

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: MARIA MARGARITA GIRALDO	**Nombres y Apellidos:** JOHN JAIRO ALZATE RAMIREZ	
Cargo: SUBDIRECTORA DE CENTRO	**Cargo:** Coordinador Academico	**Nombres y Apellidos** JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS

GTH-F-090 V.04

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 05 de mayo de 2025

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

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
39425	2025-21-04	2025-21-04
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Laboratorio sensorial	Caicedonia

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

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

RESULTADOS:

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

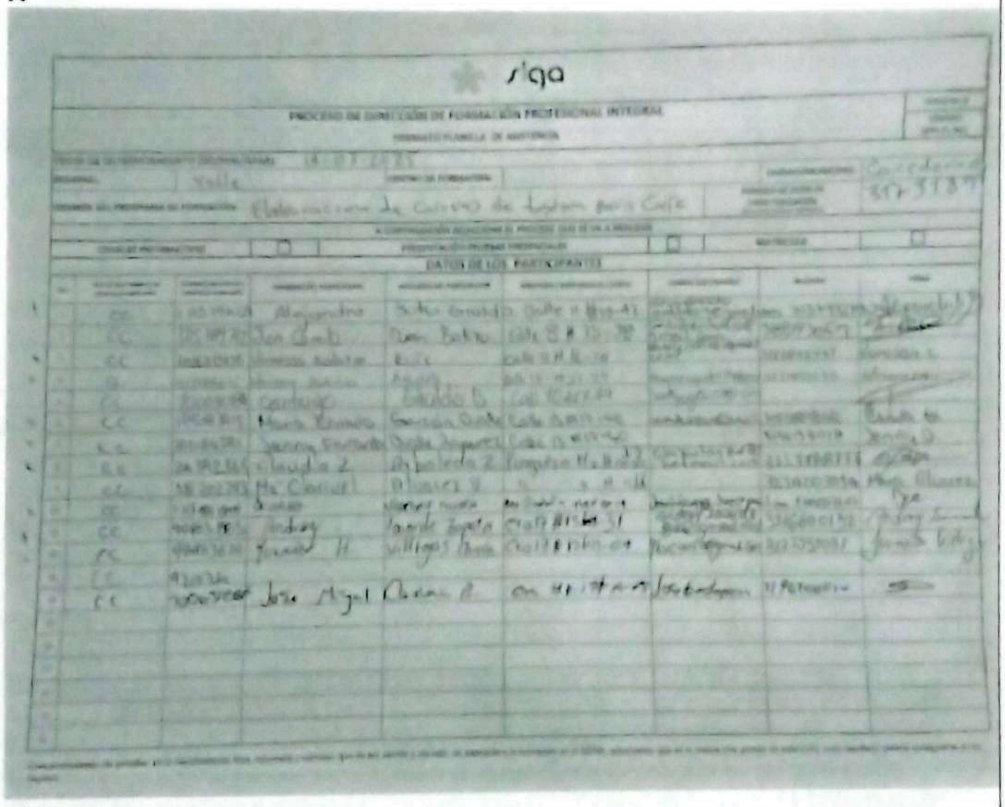
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Evidencias fotográficas.

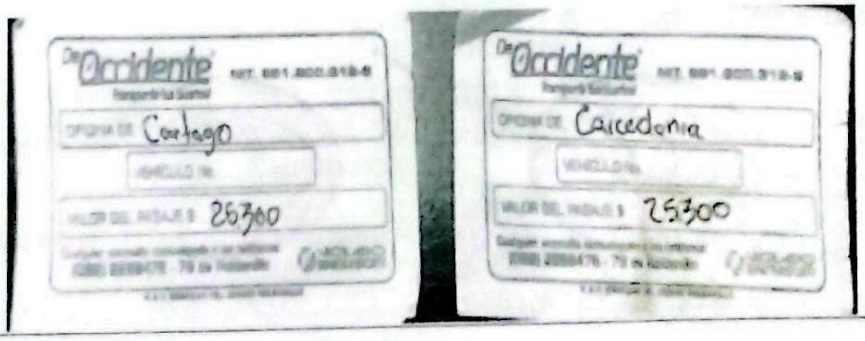


GTH-F-087 V.02

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



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



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Registrar la participación en el encuentro en el formato de inasistencia suministrado	Cada aprendiz que asistió a la jornada ejecutada.	04-21 de 2025
2. -Cierre de la actividad de aprendizaje la asociatividad	Cada aprendiz que asistió a la jornada dependiendo del equipo de trabajo conformado.	04-21 de 2025
3. Revisión, retroalimentación grupal con los aprendices sobre la presentación de la actividad desarrollada	Instructor Jorge Alberto José Alexander Agudelo	04-21 de 2025

CONCLUSIÓNES:

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

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

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

GTH-F-087 V.02

SENA

SENA

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA	Cartago - 21-04 2025	Código Regional	76
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Javier Eduardo Gomez Rojas	Código Centro	9143
No. DOCUMENTO IDENTIDAD	1088374917	Fecha de elaboración	05/05/2025

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

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
21/04/2025	Cartago - CAICEDONIA	Buseta	7.300
21/04/2025	CAICEDONIA - Cartago	Buseta	7.300
RAZON POR LA CUAL SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO Y/O VALOR PAGADO EQUIVALE A			60.0

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 cuente con transporte formal.

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

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo	JAVIER EDUARDO GOMEZ ROJAS	Nombre completo	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ	Nombre completo	Maria Margarita Giraldo A.
Numero de Contrato	CO1.PCCNTR.7519876	Cargo	Coordinador Academico	Cargo	Subdirectora de Centro (E)
Firma		Firma		Firma	

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

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

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	39425	**Fecha Solicitud**	2025-04-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-04-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTORES PROGRAMA CAMPESENA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4325	**Dependencia Solicitante**		954338 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

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: 2025/04/10 18:02:10 -05:00

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

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

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

JAVIER GOMEZ ROJAS	CC: 1083874917	INSTRUCTOR CAMPESENA	Autorizada	2025-04-19 2025-04-21 2025-04-22 2025-04-28	2025-04-19 2025-04-21 2025-04-22 2025-04-28	VALLE / CARTAGO VALLE / CARTAGO VALLE / CARTAGO VALLE / CARTAGO	VALLE / CAICEDONIA VALLE / CAICEDONIA VALLE / CAICEDONIA VALLE / CAICEDONIA	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	400.888,00	905.668,00	CARTAGO-CAICEDONIA-CARTAGO 19-4-25 21-4-25 22-4-25 28-4-25 IMPARTIR FORMACION PROGRAMA COMPLEMENTARIO, ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA GAFES DE ALTA CALIDAD
											Totales Solicitud de Comisión			**504.780,00**	**400.888,00**	**905.668,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
CARTAGO-CAICEDONIA-CARTAGO 19-4-25 21-4-25 22-4-25 28-4-25 IMPARTIR FORMACION PROGRAMA COMPLEMENTARIO, ELABORACION DE CURVAS DE TOSTION PARA GAFES DE ALTA CALIDAD

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

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

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

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

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

Firma Responsable

Verificado Por:	ANDRES FELIPE PATINO AMAYA	Fecha Verificación:	10/04/2025 17:57:41

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Cédula de ciudadanía: 41885650
Usuario SIIF: MHmgiraldo
10/04/2025 6:02:22 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.

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2025-04-11, 12:55:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823064585

Fecha límite de pago: 2025-05-07

GUARDADA 11/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

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

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

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio
CC 1083874917	GOMEZ ROJAS JAVIER EDUARDO	59	00															0	30	30	30	0	COLFONDOS	$ 1.840.000	$ 294.400	EPS SANITAS	$ 1.840.000	$ 230.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.840.000	$ 9.700	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOT
$ 1.840.000	$ 1.840.000	$ 1.840.000	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 534.100	$ 0	

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
4

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciemb
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888230645850000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxit

(415)7709998485884(8020)8823064585(3900)0000000(96)20991231

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

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

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

¡El Pode de lo SIM