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 LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912510**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**87812-201446**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	14.703.817	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cagiraldom@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24108964578
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:	7511880/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**33425**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PSP GESTIÓN PLANEACIÓN EJECUCIÓN FPI Y EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE SEGÚN DISEÑOS CURRICULARES PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS TÉCNICAS EN POBLACIÓN CAMPESINA APORTANDO AL FORTALECIMIENTO CONFORME A LINEAMIENTOS SENA-CLEM 2025

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2025 Al 31/05/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.109.601
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 30.510.090

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 439.634	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.039.145**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.371.445**	**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		----------	**86315871**
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	$ 1.124.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.562.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.371.445,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.039.145,00	
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 - 8551 - TULUA	25.196,00	0,500%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	25.196,00	0,000%
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	**$4.549.119,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL GTH-F-062V10. Y LAS EVIDENCIAS DE LA EJECUCION

PLANILLA DE PAGO 86315871

LEGALIZACION COMISION TRANSPORTE 64625, 68625

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

CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN
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,

MARCELA CAROLINA ROJAS RAYO
INSTRUCTOR G11

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
JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

05/05/25 18:00:17 USUARIO: SIC - C.C. 14703817

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	14703817	CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN	cra 3 oeste diagonal 25a - 30	2313414	alcagima@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	TULUÁ		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	
2025-04	2025-04	I	05/05/2025	86315871	$543.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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	19.300				19.300	0	0	19.300			193	19.300	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	19.300	19.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	543.700	543.700

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
CC	14703817	CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN		cra 3 oeste diagonal 25a - 30	2313414	alcagima@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2025-04	2025-04	I	05/05/2025	86315871	$543.700	

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	Estornado	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	14703817	GIRALDO MARIN CARLOS ALBERTO	59	0			N																	230301	1.839.805	294.400	0	0	0	0	EPS005	1.839.805	230.000	14-23	1.839.805	2	19.300		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:	MHjnogura	JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 21 de marzo de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	64625	**Fecha Solicitud**	2025-03-21	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912510 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-03-21	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION CAMPESENA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2825	**Dependencia Solicitante**	912538 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-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
CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN	CC: 14703817	INSTRUCTOR CAMPESENA	Autorizada	2025-04-01	2025-04-01	VALLE / TULUA	VALLE / CAICEDONIA	0,5	No	50	0,5	4.599.511,00	252.390,00	126.195,00	93.622,00	219.817,00	VIATICOS FORMACION DEL 01-04-2025 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA 3176579 TULUA-CAICEDONIA-TULUA
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**93.622,00**	**219.817,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION DEL 01-04-2025 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA 3176579 TULUA-CAICEDONIA-TULUA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	87303855	Nombre:	JORGE IVAN NOGUERA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2025/03/21 12:15:24 -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:	MHjnogura	JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 21 de marzo de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRID GEORGINA BENAVIDES	Fecha Verificación:	21/03/2025 10:17:16

Firmado digitalmente por:
Nombre: JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Cédula de ciudadanía: 87303855
Usuario SIIF: MHjnogura
21/03/2025 12:15:41 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA : TULUÁ 30 DE ABRIL DE 2025

PRESENTADO A: JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ - SUBDIRECTOR E.

ORDEN DE VIAJE No: 64625	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	1/04/2024	**1/04/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO. CAICEDONIA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	VALLE DEL CAUCA	**Fundación transformando vidas**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL FICHAS NO. 3176579 DE CAICEDONIA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 1/04/2024
Desplazamientos ruta de ida: Tuluá – Caicedonia
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutadas: Impartir formación profesional integral Ficha No. 3176579
Hora: 07:00 AM – 04:00 PM
Desplazamientos Ruta de regreso: Caicedonia - Tuluá
Valor transporte: $44.000
Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $44.000
Banco Caja Social cuenta de ahorros # 24108964578

RESULTADOS:

1. Se realizó la respectiva formación y se logró cumplir a cabalidad con la orientación del RA manipular alimentos de acuerdo a normatividad vigente

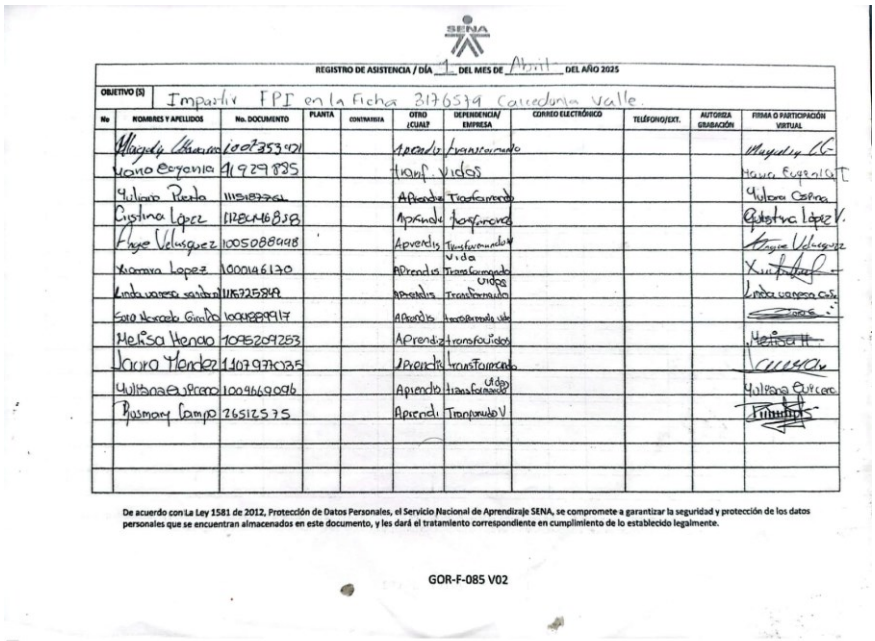
2. Se realizaron actividades lúdicas y explicación tipo permitiendo la apropiación y evaluación de los R.A. de aprendizaje.

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

1. Registro fotografico



1. Listado de asistencia



SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 1 DEL MES DE Abril DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir FPI en la Ficha 3176579 Corredores Valle.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Magaly Chavarro	1007353971			Aprendiz	transformando				Magaly CC
	Yomo Eryonis	91929885			Aprend.	Vidas				Yomo Eryonis T
	Yuliana Pinto	1115187264			Aprendiz	Transformando				Yuliana Pinto
	Cristina López	1128468858			Aprendiz	transformando				Cristina López V.
	Hugo Velasquez	1005088998			Aprendiz	Transformando Vida				Hugo Velasquez
	Yeimmy Lopez	1000146170			Aprendiz	Transformando Vidas				Yeimmy Lopez
	Linda vanesa vasquez	1116725849			Aprendiz	Transformando				Linda vanesa vas
	Sara Mercado Giraldo	1004889917			Aprendiz	transformando vida				Sara
	Melisa Henao	1095209263			Aprendiz	transformando				Melisa H
	Jairo Montoya	1107977035			Aprendiz	transformando				
	Yuliana Espreno	1094669096			Aprendiz	transformando Vidas				Yuliana Espreno
	Yasmary Campo	1065125775			Aprendiz	Transformando V				

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Desarrollo del contenido del programa de formación	**CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN**	**1 DE ABRIL DE 2025**

CONCLUSIÓNES:

1.Se evidencia receptividad frente a las actividades propuestas y apropiación de los conceptos, facilitando el aprendizaje.

2. Se percibe interés de transformación y ánimo de aplicar los conocimientos adquiridos en su cotidianidad.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN	Carlos A Giraldo.

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
INSTRUCTORA CON FUNCIONES DE COORDINACION ACADEMICA	**MARCELA CAROLINA ROJAS RAYO**	

TRANSPORTES LINEAS DEL VALLE S.A.S.
NIT. 900.638.515-5

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

CENTRAL DE TRANSPORTES TEL. 225 96 16
TAQUILLA 143 - 107 TULUÁ - VALLE

TIQUETE DE VIAJE

Tulua / Caicedonia

VALOR PASAJE $ 22.000.-

NOMBRE PASAJERO: Carlos Giraldo
cc. 14.703.817

COMPAÑÍA ASEGURADORA: QBE SEGUROS S.A.

POLIZA No. 702721365

FECHA: Abril 1/25

94902

HORA:

VEHICULO PLACA No.

No. INTERNO

EXPRESO ☐
CORRIENTE ☐

SILLA No.

SELLO Y FIRMA AUTORIZADO

JUSTO A TIEMPO !

TRANSPORTES LINEAS DEL VALLE S.A.S.
NIT. 900.638.515-5

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

CENTRAL DE TRANSPORTES TEL. 225 96 16
TAQUILLA 143 - 107 TULUÁ - VALLE

TIQUETE DE VIAJE

Caicedonia / Tulua

VALOR PASAJE $ 22.000-

NOMBRE PASAJERO: Carlos Giraldo
cc. 14.703.817

COMPAÑÍA ASEGURADORA: QBE SEGUROS S.A.

POLIZA No. 702721365

FECHA: 1/04/25

94929

HORA:

VEHICULO PLACA No.

No. INTERNO

EXPRESO ☐
CORRIENTE ☐

SILLA No.

SELLO Y FIRMA AUTORIZADO

JUSTO A TIEMPO !

Powered by CamScanner

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjnogura	JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 25 de marzo de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	68625	**Fecha Solicitud**	2025-03-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912510 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-03-25	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION CAMPESENA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2825	**Dependencia Solicitante**	912538 CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-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
CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN	CC: 14703817	INSTRUCTOR CAMPESENA	Autorizada	2025-04-08	2025-04-08	VALLE / TULUA	VALLE / CAICEDONIA	0,5	No	50	0,5	4.599.511,00	252.390,00	126.195,00	93.622,00	219.817,00	VIATICOS FORMACION DEL 8-04-2025 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA 3176579 TULUA-CAICEDONIA-TULUA
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**93.622,00**	**219.817,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION DEL 8-04-2025 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL FICHA 3176579 TULUA-CAICEDONIA-TULUA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	87303855	Nombre:	JORGE IVAN NOGUERA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2025/03/25 15:02:34 -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:	MHjnogura	JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912510	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 25 de marzo de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRID GEORGINA BENAVIDES	Fecha Verificación:	25/03/2025 12:47:14

Firmado digitalmente por:
Nombre: JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ
Cédula de ciudadanía: 87303855
Usuario SIIF: MHjnogura
25/03/2025 3:02:53 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA : TULUÁ 30 DE ABRIL DE 2025

PRESENTADO A: JORGE IVAN NOGUERA JIMENEZ - SUBDIRECTOR E.

ORDEN DE VIAJE No: 68625	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	8/04/2024	**8/04/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO. CAICEDONIA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	VALLE DEL CAUCA	**CAICEDONIA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL FICHAS NO. 3176579 DE CAICEDONIA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 8/04/2024
Desplazamientos ruta de ida: Tuluá – Caicedonia
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutadas: Impartir formación profesional integral Ficha No. 3176579
Hora: 07:00 AM – 04:00 PM
Desplazamientos Ruta de regreso: Caicedonia - Tuluá
Valor transporte: $44.000
Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $44.000
Banco Caja Social cuenta de ahorros # 24108964578

RESULTADOS:

1. Se realizó la respectiva formación y se logró cumplir a cabalidad con la orientación del RA manipular alimentos de acuerdo a normatividad vigente

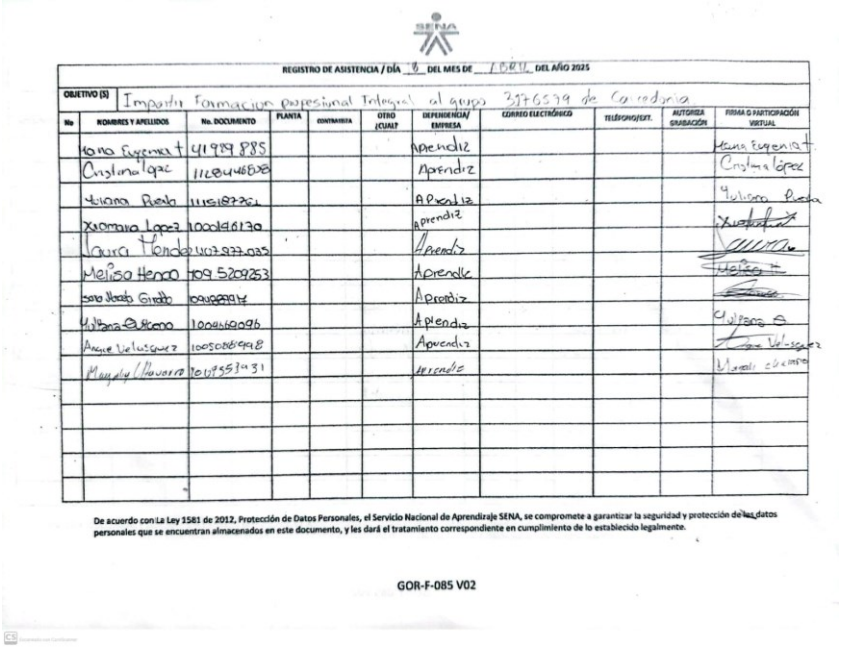
2. Se realizaron actividades lúdicas y explicación tipo permitiendo la apropiación y evaluación de los R.A. de aprendizaje.

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

1. Registro fotografico



1. Listado de asistencia



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 8 DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir Formacion presencial Trilingual al grupo 3176579 de Coordinacion

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Yuma Eugenia T	41979885				Aprendiz				Yuma Eugenia T
	Cristina lopez	1128446838				Aprendiz				Cristina López
	Yuliana Rueda	1115187261				Aprendiz				Yuliana Rueda
	Xiomara Lopez	1004161130				Aprendiz				
	Laura Tenda	1017877035				Aprendiz				
	Melisa Henao	709 5209253				Aprendiz				
	Sara Maria Giraldo	0410				Aprendiz				
	Juliana Bermo	1004160096				Aprendiz				
	Angie Velasquez	1005008149				Aprendiz				Angie Velasquez
	Mayerly Navarro	1019557131				Aprendiz				Mayerly Navarro

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Desarrollo del contenido del programa de formación	**CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN**	**8 DE ABRIL DE 2025**

CONCLUSIÓNES:

1.Se evidencia receptividad frente a las actividades propuestas y apropiación de los conceptos, facilitando el aprendizaje.

2. Se percibe interés de transformación y ánimo de aplicar los conocimientos adquiridos en su cotidianidad.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CARLOS ALBERTO GIRALDO MARIN	Carlos A Giraldo.

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
INSTRUCTORA CON FUNCIONES DE COORDINACION ACADEMICA	**MARCELA CAROLINA ROJAS RAYO**	

TRANSPORTES LINEAS DEL VALLE S.A.S.
NIT. 900.638.515-5

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

CENTRAL DE TRANSPORTES TEL. 225 96 16
TAQUILLA 143 - 107 TULUÁ - VALLE

TIQUETE DE VIAJE

Tulua / Caicedonia

VALOR PASAJE $ 22.000

NOMBRE PASAJERO: Carlos Giraldo
cc. 14.703.813

COMPAÑIA ASEGURADORA: QBE SEGUROS S.A.

POLIZA No. 702721365

FECHA: 8/04/25

94944

HORA:

VEHICULO PLACA No.

No. INTERNO

EXPRESO ☐
CORRIENTE ☐

SILLA No.

SELLO Y FIRMA AUTORIZADO

JUSTO A TIEMPO !

TRANSPORTES LINEAS DEL VALLE S.A.S.
NIT. 900.638.515-5

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

CENTRAL DE TRANSPORTES TEL. 225 96 16
TAQUILLA 143 - 107 TULUÁ - VALLE

TIQUETE DE VIAJE

Caicedonia / Tulua

VALOR PASAJE $ 22.000

NOMBRE PASAJERO: Carlos Giraldo
cc 14.703.813

COMPAÑIA ASEGURADORA: QBE SEGUROS S.A.

POLIZA No. 702721365

FECHA: Abril 8/25

94963

HORA:

VEHICULO PLACA No.

No. INTERNO

EXPRESO ☐
CORRIENTE ☐

SILLA No.

SELLO Y FIRMA AUTORIZADO

JUSTO A TIEMPO !

Powered by CamScanner