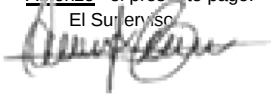


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL VALLE CENTRO NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76
			Código Centro		912610
			Fecha Elaboración		Abril de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
			ID de Proceso		09124-536937
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: JHAMILE RIASCOS MORENO			Banco a consignar: BANCO POPULAR		
Cédula de Ciudadanía: 1.111.747.182			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: jhriascos@sena.edu.co			Número de Cuenta: 210570150722		
IP/Nº de contacto: 28181			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: 7563774/2025		Nº Compromiso SIIF: 18725		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA CAMPESENA DEL CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA VIGENCIA 2025			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/04/2025 Al 30/04/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 40.322.380	
Número de pago 3		Valor Total del Contrato:		\$ 45.535.159	
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 35.722.869	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.599.511		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 810.975		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.410.486		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.657.386		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		-----		4597346909	
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		\$ 1.219.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.135.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.657.386,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.886.086,00	
				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 - 2100 - BUENAVENTURA 34.203,00 0,700%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				- 0,00 0%	
				Pro-UCEVA 27.052,00 0,500%	
				Universidad del Pacífico 0,00 0,500%	
				Pro-Hospital 0,00 1,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.538.256,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Evaluar complementario ficha 3179990					
Creación de ruta y asociación de aprendices ficha 3183678 - 3183685 - 3195406 - 3195409					
Impartir formación ficha 3034744					
Impartir formación COMPLEMENTARIA FICHAS 3183678 - 3183685 - 3195406 - 3195409					
Evaluar complementario de acuerdo a la fecha o de acuerdo al cumplimiento de los aprendices					
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					
			JHAMILE RIASCOS MORENO 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 periodo 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		
					
			HAMILTON MURILLO PORTOCARRERO INSTRUCTOR G08		
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 MAURICIO GOMEZ BETANCOURTH SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000
SUBTOTALES:									\$ 230.000				\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1111747182	RIASCOS MORENO JHAMILÉ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.839.600				NO																		230201-PROTECCION	30	\$ 1.839.600	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS018-S.O.S.	30	\$ 1.839.600	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.839.600	\$ 111.174.718	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 543.700
----------------------	-------------------

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000
SUBTOTALES:									\$ 230.000				\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1111747182	RIASCOS MORENO JHAMILÉ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.839.600				NO																		230201-PROTECCION	30	\$ 1.839.600	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS018-S.O.S.	30	\$ 1.839.600	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.839.600	\$ 111.174.718	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 543.700
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111747182	NÚMERO PLANILLA:			4597346909	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		JHAMILE RIASCOS MORENO	RIASCOS MORENO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE	DÍAS DE MORA:			0				2025
DIRECCIÓN:	CRA 62 CLL 13 -31	TELÉFONO:	2222222	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992230671
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE								
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.								
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO								

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION			1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400	
SUBTOTALES:											\$ 294.400	\$ 0	\$ 294.400	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000
SUBTOTALES:													\$ 230.000	\$ 0	\$ 0	\$ 230.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 0	\$ 0	\$ 19.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 1111747182	RIASCOS MORENO JHAMILE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.839.600			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.839.600	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS018-S.O.S.	30	\$ 1.839.600	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.839.600	\$ 111174718	\$ 19.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 543.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111747182
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHAMIL RIASCOS MORENO RIASCOS MORENO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 62 CLL 13 -31 TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4597346909	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9992230671

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 294.400
SUBTOTAL:			1	\$ 294.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	\$ 230.000
SUBTOTAL:			1	\$ 230.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 19.300
SUBTOTAL:			1	\$ 19.300

VALOR SIN MORA:	\$ 543.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 543.700



CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO -

CIUDAD Y FECHA: 26/03/2025

PRESENTADO A: MAURICIO GOMEZ BETANCOURT

ORDEN DE VIAJE

No:

9125

FECHA DE INICIO:

20/03/2025

FECHA DE

FINALIZACION:

22/03/2025

**LUGAR A DONDE
REALIZÓ EL
DESPLAZAMIENTO**

Mallorquín, Papayal 1

**REGIONAL / CENTRO DE
FORMACION**

OTRA: (ciudad)

Mallorquín, Papayal 1

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación complementaria de aplicación de herramientas y metodologías de análisis en la extensión rural ficha 3179990 desde el 20 de marzo hasta el 22 de marzo en mallorquín, Papayal 1 - Valle del Cauca.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Saludo para iniciar la clase y oración.
2. Actividad de reflexión inicial, contextualización e inducción complementario aplicación de herramientas y metodologías de análisis en la extensión rural ficha 3179990 (estudio del contexto social, económico, cultural y ambiental)
3. Identificación de diagnóstico situación rural del territorio de acuerdo a sus actividades culturales.
4. Inducción sobre requisitos para curso técnico en agroindustria alimentaria ficha 936161 que se impartirá en Mallorquín Papayal 1.
5. Diligenciamiento de ficha técnica para la formación técnica Campesena.
6. Cierre de apropiación de conocimiento recibido.

RESULTADOS:

Elaborar un diagnóstico de la situación rural de acuerdo al contexto del territorio según objetivo y metodologías.

Determinar el modelo de extensión rural acorde al contexto social, económico, cultural y ambiental de la población objetivo

identificar la ruta de innovación para la extensión rural utilizando las metodologías de trabajo

Evaluar la ruta de innovación para la extensión rural según métodos de análisis y metodologías

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

EVIDENCIA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS Y METODOLOGÍAS DE ANÁLISIS EN LA EXTENSIÓN RURAL 20 DE MARZO 2025

Elaboración un diagnóstico de la situación rural de acuerdo al contexto del territorio, identificación del territorio, con lo que cuenta el mismo.



Espacio para construcción de lancha de fibra, para la actividad de la pesca



Actividad de pesca en el mar



Centro de asociacion de acopio, compra de pescado y piangua a los mismos pescadores y piangueros del sector.



Huerta de acople, Espacio de ciembra planta medicinales



Caseta comunitaria



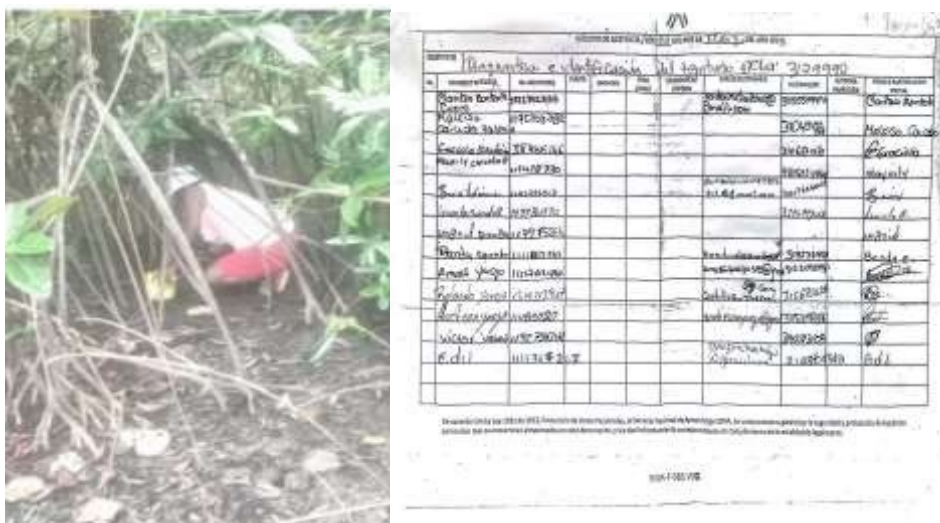
Construcción de puente central Papayal 1



Actividad de coco, siembra y recolección del mismo para proceso de actividad.



Actividad pianguar, extracción de pinagua en el manglar.



EVIDENCIA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS Y METODOLOGÍAS DE ANÁLISIS EN LA EXTENSIÓN RURAL 21 DE MARZO 2025

Presentación de los aprendices e inducción sobre complementario y I diligenciamiento ficha técnica, y verificación de documentos de identidad para el programa agroindustrial alimentaria ficha 936161

[illegible]

VIDENCIA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS Y METODOLOGÍAS DE ANÁLISIS EN LA EXTENSIÓN RURAL 22 DE MARZO 2025

Evaluación ruta de innovación para la extensión rural según métodos de análisis y metodologías.

Estructurar cartografía de acuerdo a las actividades del territorio y estas como se pueden proyectar en la invocación



Diligenciamiento de ficha técnica y toma de fotos a los aprendices que no cuentan con foto fondo blanco para el proceso de matrícula del técnico agroindustrial alimentaria
ficha 936161



Ficha de Registro de Asistencia y Rendimiento									
No.	Nombre y Apellido	Fecha de Nacimiento	Sexo	Grado	Asistencia	Rendimiento	Observaciones	Firma del Docente	Firma del Alumno
1	YOLANDA GAMBOA ARAGON	11/11/1963	F	5º	100%	Buena			
2	ROLANDO YOROJO RENTERIA	12/12/1947	M	5º	100%	Buena			
3	LEONELA CAICEDO RENTERIA	11/11/1920	F	5º	100%	Buena			
4	BRENDY YAREISY CAICEDO RENTERIA	11/11/1962	F	5º	100%	Buena			
5	ROLANDO YOROJO RENTERIA	12/12/1947	M	5º	100%	Buena			
6	EDIL YOROJO RENTERIA	11/11/1940	M	5º	100%	Buena			

Relación de aprendices que diligenciaron la ficha y que asistieron al complementario

No.	TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS
1	CC	31610603	YOLANDA GAMBOA ARAGON
2	CC	1214213947	ROLANDO YOROJO RENTERIA
3	CC	1111761920	LEONELA CAICEDO RENTERIA
4	CC	1111812562	BRENDY YAREISY CAICEDO RENTERIA
5	CC	1214213947	ROLANDO YOROJO RENTERIA
6	CC	1111764207	EDIL YOROJO RENTERIA

7	cc	38485146	GRACIELA RENTERIA VIVEROS
8	cc	1192752517	JAIR VALENCIA RENTERIA
9	cc	1111759946	SENY YOROJO RENTERIA
10	cc	1192752333	CLARITZA RENTERIA CUERO
11	cc	1192753782	MALEISA CAICEDO VALENCIA
12	cc	1111762961	AMAFI YOROJO RENTERIA
13	cc	1111815720	ANDERSON YOROJO RENTERIA
14	CC	1192752510	INGRID JOHANA BANGUERA CUAMA
15	CC	1151438730	MAYERLY CAICEDO RENTERIA
16	CC	1007784506	LUZ EIBY ARROYO GAMBOA
17	CC	1192753937	LEONISA CUERO CUERO
18	CC	14490096	VICTOR RENTERIA VIVEROS
19	CC	38485151	NARCILA CAICEDO RENTERIA
20	CC	38485150	ARNOLIA VALENCIA CUERO
21	CC	1028184396	JEIMY VALENCIA CUERO
22	CC	14490096	VICTOR RENTERIA VIVEROS
23	CC	38485151	NARCILA CAICEDO RENTERIA

24	CC	38485150	ARNOLIA VALENCIA CUERO
25	CC	1028184396	JEIMY VALENCIA CUERO

Relación de aprendiz que asistió al complementario, pero no hizo entrega del formato de la ficha técnica:

No.	TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS
1	CC	1192754343	VICTOR RENTERIA VALENCIA

A continuación, se relaciona aprendiz interesado por el técnico, pero por situaciones personales no se encontraba en el territorio para realizar el complementario, pero diligenció el documento para realizar el técnico

No.	TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS
1	CC	14490112	JOSE NIEVE RENTERIA CUERO

Relación de aprendices que no asistieron al complementario:

No.	TIPO DE DOCUMENTO	No. DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS
1	CC	1111782056	JOSUE RENTERIA SALAS
2	CC	1028184397	DAIROM CUAMA RENTERIA
3	CC	1148955763	JHOISA GRUSO CUERO
4	CC	16970490	WALTER GRUESO CUERO
5	CC	6177362	SIMON ANGULO
6	CC	1192753812	ANELICIA MOSQUERA NUÑEZ

7	CC	1151438721	YARLENY ANGULO RENTERIA
8	CC	1151438814	HAILIN NAHOMY CUERO
9	CC	1192754303	YESICA CUERO GRUESO

Información de los aprendices para matricula de técnico Agroindustrial alimentario

Fotos fondo blanco de los aprendices





ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA
1. Realizar un diagnóstico de la situación rural de acuerdo al contexto del territorio, identificación del territorio, con lo que cuenta el mismo	SENA	20 de marzo 2025
2. presentación de los aprendices e inducción sobre el diligenciamiento ficha técnica, y verificación de documentos de identidad para el programa agroindustrial alimentaria ficha 936161.	SENA	21 de marzo 2025
3. Evaluación ruta de innovación para la extensión rural según	SENA	22 de marzo 2025

métodos de análisis y metodologías. Estructurar cartografía de acuerdo a las actividades del territorio y estas como se pueden proyectar en la invocación 3.1 Diligenciamiento de ficha técnica y toma de fotos a los aprendices que no cuentan con foto fondo blanco para el proceso de matrícula del técnico agroindustrial alimentaria ficha 936161	SENA	22 de marzo 2025
CONCLUSIONES: Las aprendices en la formación del Programa de Campesena, complementario Aplicación de herramientas y metodologías de análisis en la extensión rural vereda Papayal 1, quedaron satisfechos con la formación desarrolladas los días 20, 21, y 22 de marzo 2025. Además, están incentivados por el programa técnico agroindustrial alimentaria que se les ofrece para fortalecer los conocimientos y poder procesar los productos del pan coger de manera apropiada y así poder comercializarlo mucho mejor.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO JHAMILE RIASCOS MORENO		FIRMA 
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR Coordinadora académica de programas especiales	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR Hamilton Murillo Portocarrero	FIRMA 



Versión: 02

Código:
GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	BUENAVENTURA MALORQUÍN, PAPAYAL 1	Código Regional :	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Jhamile Riascos Moreno	Código Centro:	9126
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1111747182	Fecha de elaboración:	26/03/2025

En desarrollo de la comisión No. xxxx durante los días 20 - 21 - 22 - del mes de marzo de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
20/03/2025	Buenaventura Mallorquín, Papayal 1	Lancha	\$ 90.000
22/03/2025	Mallorquín Ppayal 1- Buenaventura	Lancha	\$ 90.000

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: \$ 180.000

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	Ana Delia Caicedo Caicedo	Nombre completo:	Hamilton Murillo Portocarrero	Nombre completo:	Mauricio Gomez Betancourt
Numero de Contrato:	5902145	Cargo:	Coordinador Académico Programas Especiales	Cargo:	Subdirector de Centro
Firma:		Firma:		Firma:	