SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL QUINDÍO

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Julio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**95884-600771**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.094.900.488	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	amangulor@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	488408139274
IP/Nº de contacto:	0	**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**	SI

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

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7230687/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal contribuyendo con su gestión en la articulación institucional de los servicios dirigidos a las poblaciones campesinas y trabajadores de la economía popular, en los municipios, corregimientos y veredas del área de influencia del centro de formación profesional integral, en coordinación con la Subdirección de Centro, la Coordinación

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025**	**Al**	**31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 31.800.000
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 60.950.000
Valor Bruto Pago:			**$ 5.300.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.500.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.300.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.548.668	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.848.668**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.675.368**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7978387610**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.120.000	$ 2.120.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 265.000	$ 265.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 339.200	$ 339.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 11.100	$ 11.100
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%	$ 39.341.210	$ 1.558.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.153.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.675.368,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$5.300.000,00**	

SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar a la Subdirección del centro de formación profesional en la divulgación y promoción de los servicios de la entidad para la atención de las necesidades de los trabajadores de la economía popular y de la población rural y Campesina, a nivel municipal y de su zona de influencia.

Colaborar a la Subdirección de centro en la focalización y concertación de los servicios institucionales que den respuesta a las necesidades planteadas por los trabajadores de la economía popular y por la población campesina, así como en el seguimiento a éstas cuando sea requerido, bajo los lineamientos establecidos por las estrategias CampeSENA y Full Popular

Identificar y gestionar a nivel local y regional espacios y mecanismos de comercialización y/o intercambio de saberes para la de los trabajadores de la economía popular y de la población campesina, atendidos por las estrategias CampeSENA Y Full Popular.

Apoyar a la Subdirección de centro en la articulación intrainstitucional de acciones y servicios con los programas, proyectos y estrat

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

ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ
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,

OLGA INES GONZÁLEZ URREA
PROFESIONAL G02

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
MARIA FERNANDA ECHEVERRI JIMENEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

30/07/25 18:55:10 USUARIO: SIC - C.C. 1094900488

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094900488
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CLL 5NORTE 17-55 TORRE JADE APTO 602	TELÉFONO:	7381991
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7978387610**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1613159442

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 346.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 346.400	$ 0	$ 346.400
SUBTOTALES:										**$ 346.400**	**$ 0**	**$ 346.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 270.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 270.700	$ 0	$ 0	$ 270.700
SUBTOTALES:													**$ 270.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 270.700**

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	$ 22.700	$ 22.700	$ 0	$ 0	$ 22.700
SUBTOTALES:									**$ 22.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 22.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 13.000	$ 0	$ 13.000
SUBTOTALES:			**$ 13.000**	**$ 0**	**$ 13.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1094900488	ANGULO RODRIGUEZ ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.165.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.165.000	$ 346.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 346.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.165.000	$ 270.700	$ 0	$ 270.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.165.000	109490048	$ 22.700	30	$ 2.165.000	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 652.800

Planilla Pagada

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1613159442

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha
08/07/2025

Número de aprobación
00159442

Dirección IP
181.53.99.159

Valor transacción
$ 652.800,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.80.25.153	CC	1094900488

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094900488
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CLL 5NORTE 17-55 TORRE JADE	TELÉFONO:	7381991
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7978387610**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1613159442

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 346.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 346.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 270.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 270.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8900003810	CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 13.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 13.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 22.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 22.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 652.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 652.800**

Planilla Pagada

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No. 40025

Nombre ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ **C.C.No.** 1.094.900.488

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

SALDO A FAVOR $ -

VALOR A REINTEGRAR $ -

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

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTO CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

OBSERVACIONES:

Ginna Paola Lopez G

Elaborado Por: Ginna Lopez G

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 29 de mayo de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	40025	**Fecha Solicitud**	2025-05-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-953810 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-05-29	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SEBDIRECCION CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	6325	**Dependencia Solicitante**	953838 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - ECONOMÍA CAMPESINA Y SER
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ	CC: 1094900488	ADMINISTRATIVO CONTRATISTA	Autorizada	2025-06-03	2025-06-03	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / SALENTO	0,5	No	50	1	5.300.000,00	252.390,00	252.390,00	0,00	252.390,00	Desplazamiento a realizar acompañamiento a la formacion fichas CampeSENA.
				2025-06-04	2025-06-04	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / LA TEBAIDA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**252.390,00**	**0,00**	**252.390,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Desplazamiento a realizar acompañamiento a la formacion fichas CampeSENA.

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: 2025/05/29 15:00:51 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 29 de mayo de 2025	

Identificacion:	18403004	Nombre:	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO - QUINDIO

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	LINA MARCELA GOMEZ	Fecha Verificación:	29/05/2025 14:38:32

Firmado digitalmente por:
Nombre: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Cédula de ciudadanía: 18403004
Usuario SIIF: MHcaospina
29/05/2025 3:01:07 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
Armenia, Quindío 9 junio de 2025

PRESENTADO A:
Cesar Augusto Ospina Puertas - subdirector del Centro de Comercio y Turismo Regional Quindío

ORDEN DE VIAJE No: 40025	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	03/06/2025	**04/06/2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
ARMENIA – SALENTO – ARMENIA - ARMENIA - LA TEBAIDA - ARMENIA	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO	ARMENIA – SALENTO – ARMENIA - ARMENIA - LA TEBAIDA - ARMENIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Desplazamiento a realizar acompañamiento a la formación fichas CampeSENA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 :3/06/2025

Desplazamientos ruta de ida: Armenia - Salento
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Desplazamiento a Salento, a realizar acompañamiento a la formacion fichas CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: Salento – Armenia
Medio de transporte: terrestre

Día 2: 4/06/2025

Desplazamientos ruta de ida: Armenia - La Tebaida
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Desplazamiento a La Tebaida, a realizar acompañamiento a la formacion fichas CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: La Tebaida – Armenia
Medio de transporte: terrestre

RESULTADOS:

Se realiza acompañamiento a los grupos de formación que se encuentran realizando la formulación de proyectos productivos comunitarios campeSENA. Se realizan recomendaciones para ejecución de las horas de asesoría técnica, y se realiza acompañamiento en el formato de la formulación del proyecto, para resolver dudas o inquietudes del grupo, para dar cumplimiento con la formulación de los proyectos

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

Día 1 :3/06/2025



Día 2: 4/06/2025

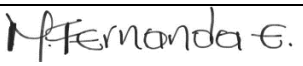


COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
No aplica	No aplica	No aplica

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza acompañamiento a la formación, se realizan recomendaciones para ejecución de las horas de asesoría técnica, se realiza acompañamiento en el formato de la formulación del proyecto, para resolver dudas o inquietudes del grupo, para dar cumplimiento con la formulación de

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Angelica María Angulo Rodríguez	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Misional	Maria Fernanda Echeverri Jimenez	

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No. 47625

Nombre ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ **C.C.No.** 1.094.900.488

	VALORES A LEGALIZAR	SALDO
Gastos de Manutención	$ 180.039,00	$ -
Gastos de Transporte Comisión	$ -	$ -
Otros gastos	$ -	$ -
Subtotal	$ 180.039,00	$ -
Menos retefuente	$ -	$ -
Valor Neto a Legalizar	$ 180.039,00	$ -

SALDO A FAVOR: $ -

VALOR A REINTEGRAR: $ -

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

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

OBSERVACIONES:

Ginna Paola Lopez G

Elaborado Por: Ginna Lopez G

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 17 de junio de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	47625	**Fecha Solicitud**	2025-06-17	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-953810 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-06-17	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SUBDIRECCIÓN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	6325	**Dependencia Solicitante**		953838 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - ECONOMÍA CAMPESINA Y SER	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ	CC: 1094900488	CONTRATISTA ADMINISTRATIVO	Autorizada	2025-06-19	2025-06-19	QUINDIO / ARMENIA	RISARALDA / PEREIRA	0,5	No	50	0,5	5.300.000,00	360.077,00	180.039,00	0,00	180.039,00	Desplazamiento a participar en la 1 reunión zonal CampeSENA
											Totales Solicitud de Comisión			**180.039,00**	**0,00**	**180.039,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Desplazamiento a participar en la 1 reunión zonal CampeSENA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	18403004	Nombre:	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO - QUINDIO

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: 2025/06/17 16:49:07 -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:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 17 de junio de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	LAURA ISABEL TEATINO SANCHEZ	Fecha Verificación:	17/06/2025 16:20:05

Firmado digitalmente por:
Nombre: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Cédula de ciudadanía: 18403004
Usuario SIIF: MHcaospina
17/06/2025 4:49:23 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
Armenia, Quindío 1juliio de 2025

PRESENTADO A:
Cesar Augusto Ospina Puertas - subdirector del Centro de Comercio y Turismo Regional Quindío

ORDEN DE VIAJE No: 47625	**FECHA DE INICIO: 19/06/2025**	**FECHA DE FINALIZACION: 19/06/2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO ARMENIA – PEREIRA – ARMENIA -	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO	**OTRA : (ciudad)** ARMENIA – PEREIRA – ARMENIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Desplazamiento a participar en la 1 reunión zonal CampeSENA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 :19/06/2025

Desplazamientos ruta de ida: Armenia - Pereira
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Desplazamiento a Pereira, participar en la 1 reunión zonal CampeSENA.
Desplazamientos Ruta de regreso: Pereira – Armenia
Medio de transporte: terrestre

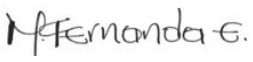
RESULTADOS:

Participar en la 1 reunión zonal citada por Jaime Alberto Rendon Acevedo donde se trataron temas en curso para el cumplimiento de los propósitos de la Estrategia: Diálogos, Caracterización, Rutas y los otros proyectos zonales (a presentar a Sennova), Full Popular, dinámicas con aliados y frente a la reforma agraria y el acompañamiento a zonas de reserva campesina. planes de acción regional y construir un plan de acción zonal. Esta sería nuestra primera reunión zonal.

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

Día 1 :19/06/2025



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
No aplica	No aplica	No aplica
CONCLUSIÓNES: 1. Se asiste a la reunión, se aclaran dudas sobre los roles por regional y zonas, se socializan las ideas para los proyectos zonales, se comparte la propuesta de la alianza realizada con CampeSENA y aprendices de contenidos digitales, se invita a Jaime Alberto Rendon Acevedo a la socialización de los productos.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Angelica María Angulo Rodríguez		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Misional	Maria Fernanda Echeverri Jimenez	

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No. 48225

Nombre ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ **C.C.No.** 1.094.900.488

	VALORES A LEGALIZAR	SALDO
Gastos de Manutención	$ 135.029,00	$ -
Gastos de Transporte Comisión	$ -	$ -
Otros gastos	$ -	$ -
Subtotal	$ 135.029,00	$ -
Menos retefuente	$ -	$ -
Valor Neto a Legalizar	$ 135.029,00	$ -

SALDO A FAVOR: $ -

VALOR A REINTEGRAR: $ -

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

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

OBSERVACIONES:

Ginna Paola Lopez G

Elaborado Por: Ginna Lopez G

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 19 de junio de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	48225	**Fecha Solicitud**	2025-06-18	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad**	**- 36-02-00-063-953810 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-06-19	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SUBDIRECCIÓN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	6325	**Dependencia Solicitante**	953838 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - ECONOMÍA CAMPESINA Y SER
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ANGELICA MARIA ANGULO RODRIGUEZ	CC: 1094900488	CONTRATISTA ADMINISTRATIVO	Autorizada	2025-06-22	2025-06-22	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / SALENTO	0,5	No	50	0,5	5.300.000,00	270.058,00	135.029,00	0,00	135.029,00	Desplazamiento a acompañamiento ficha titulada CampeSENA.
											Totales Solicitud de Comisión			**135.029,00**	**0,00**	**135.029,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Desplazamiento a acompañamiento ficha titulada CampeSENA.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	18403004	Nombre:	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO - QUINDIO

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: 2025/06/19 14:10:47 -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:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 19 de junio de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	LAURA ISABEL TEATINO SANCHEZ	Fecha Verificación:	19/06/2025 11:47:43

Firmado digitalmente por:
Nombre: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Cédula de ciudadanía: 18403004
Usuario SIIF: MHcaospina
19/06/2025 2:11:01 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
Armenia, Quindío 1juliio de 2025

PRESENTADO A:
Cesar Augusto Ospina Puertas - subdirector del Centro de Comercio y Turismo Regional Quindío

ORDEN DE VIAJE No: 48225	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	22/06/2025	**22/06/2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
ARMENIA – SALENTO – ARMENIA -	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO	ARMENIA – SALENTO – ARMENIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Desplazamiento a acompañamiento ficha titulada CampeSENA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 :22/06/2025

Desplazamientos ruta de ida: Armenia - Salento (canaan)
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Desplazamiento a acompañamiento ficha titulada CampeSENA.
Desplazamientos Ruta de regreso: Salento (canaan) – Armenia
Medio de transporte: terrestre

RESULTADOS:

Se realiza jornada de socialización del proceso titulada CampeSENA, escuchan las inquietudes de los aprendices basados en el proceso de etapa productiva y el proyecto productivo.

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

Día 1 :22/06/2025



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
No aplica	No aplica	No aplica
CONCLUSIÓNES: 1. Se asiste a la reunión, se aclaran dudas sobre los procesos de etapa productiva, las inquietudes sobre carnets, camibusos, visitas al centro de formación. 2. Se establecen compromisos con el instructor líder de la ficha para el acompañamiento del proyecto productivo. 3. Se establece compromiso para acompañamiento de bienestar del aprendiz en sensibilización y talleres de habilidades blandas.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Angelica María Angulo Rodríguez		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Misional	Maria Fernanda Echeverri Jimenez	