

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 RISARALDA CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		66
			Código Centro		912110
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2025
			Versión		ENERO - 2.25
			ID de Proceso		33477-504096
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ALEXI GAMALIER BRICEÑO			Banco a consignar: BANCO BBVA		
Cédula de Extranjería: 289.588			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: agbriceno@sena.edu.co			Número de Cuenta: 942002846		
IP/N° de contacto: 3127143933			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 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					
N° del contrato: 7394078/2025		N° Compromiso SIIF 10825		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A GESTIÓN, EN PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE FORMACIÓN, AREA EMPRENDEDOR EN GASTRONOMIA TIPICA RURAL PROGRAMA CAMPESENA, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS APRENDIZAJE POBLACIÓN CAMPESINA			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/12/2025 Al 19/12/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.252.052	
Número de pago 11		Valor Total del Contrato:		\$ 36.506.952	
Valor Bruto Pago: \$ 2.252.052,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.252.052		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 404.224		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.656.276		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.676.576		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.676.576,00 TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	35392508	Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.250.476,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000	\$ 178.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800	\$ 227.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
ARL II		\$ 14.900	\$ 14.900	Reteica - 8299 - PEREIRA 4.501,00 0,200%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$36.062.775		\$ 559.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 9.504.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$2.247.551,00	
SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Curso, Servicio al Cliente Mesa y Bar, ficha #3318080. APLICAR LAS NORMAS DURANTE EL PROCESO DE MONTAJE					
Curso, Elaboración de Panes Artesanales, ficha # 3359206, ORGANIZAR MATERIAS PRIMAS, EQUIPOS, UTENSILIOS					
Curso, Buenas Prácticas de Manufacturas en la Industria Cárnica # 3380904, APLICAR BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA EN LA CADENA					
ORDEN DE VIAJE #163025 VALOR \$404.224					
MUNICIPIO DE PEREIRA					
Pereira					
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				ALEXI GAMALIER BRICEÑO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				NATALIA MARULANDA MENDEZ INSTRUCTOR G15	
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 JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 35392508

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2025-12-03

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ALEXI GAMALIER BRICEÑO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Extranjería
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	289588	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CL 75 BIS 85 18	DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C	MUNICIPIO	BOGOTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ALEXIYPATRICIABRICENO@GMAIL.COM	TELÉFONO	3127143933
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 11	Año: 2025	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		35392508

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO											Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres		Salario Básico
CE-289588	59	No	No	No	11	1	2015001	Salario	BRICEÑO ALEXI GAMALIER		\$2.000.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TAD	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CE - 289588																											0			

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CE - 289588	PROTECCION	30	\$2.000.000	0.1600000	\$320.000	\$0	\$0	\$320.000	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Di as Co t	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Co t	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CE - 289588	SANITAS	30	\$2.000.000	0.1250000	\$250.000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$2.000.000	899903	0.0104400	\$20.900

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CE-289588	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	\$320.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$320.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	\$250.0 00	\$0	0	\$0	0	\$0	\$250.0 00	0	\$0	\$0	\$250.0 00	\$0	0	\$0	\$0	\$250.0 00	\$0	\$0	\$250.0 00

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQÜID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$20.900	0	\$0	\$0	\$20.900	0	\$0	\$20.900	0	\$0	\$0	\$20.900

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$250.000
PENSIONES	1	\$320.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$20.900
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$590.900



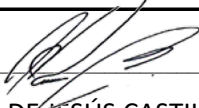
Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHjramireg JUALIAN ANDRES RAMIREZ GRAJALES
Unidad ó Subunidad: 36-02-00-066- CENTRO ATENCION SECTOR
Ejecutora Solicitante: 912110 AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Sistema: 4/11/2025 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 3425 de fecha 2025-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	244425	Fecha Registro:	2025-11-04	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:		0,00			
Valor Inicial:	404.224,00	Valor Total Operaciones:			0,00	Valor Actual:	404.224,00	Saldo x Obligar:		404.224,00			
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: Cedula de Extranjería	289588	Razón Social:	ALEXI GAMALIER BRICEÑO					Medio de Pago:	Abono en cuenta				
CUENTA BANCARIA													
Número:	942002846	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA				Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa			
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	18523981	Nombre:	JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA			Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO - RISARALDA						
CAJA MENOR			VIÁTICOS			DOCUMENTO SOPORTE							
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	Si	Num. Solicitud de Comisión:	163025	Número:	COM 163025	Tipo:	SOLICITUD	Fecha:	2025-11-04
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
912138 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA-ECONOMÍA CAMPESINA Y SER	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF									
							404.224,00	0,00					
Total:							404.224,00	0,00	404.224,00	404.224,00			

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: COM 163025 FECHA: 04-11-2025 AL 25-11-2025 RUTA: PEREIRA-GUATICA-PEREIRA OBJETO: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
---------	--

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-04	404.224,00	404.224,00	NINGUNO


HAIDEN DE JESÚS CASTILLO BARBOSA
Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto



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

Usuario que Genera Reporte:MHjmarinJHON ALEXANDRA MARIN MENDEZA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-066-912110CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA

Fecha y Hora Generación Reporte:martes, 4 de noviembre de 2025

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	163025	Fecha Solicitud	2025-11-02	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2025-11-04	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	No	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	OFICINA			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	3425	Dependencia Solicitante				912138 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA-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	Nº. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaj e Pernocta	Total días	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: 2025/11/04 11:01:48 -05:00



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

Usuario que Genera Reporte:MHjmarinJHON ALEXANDRA MARIN MENDEZA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-066-912110CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA

Fecha y Hora Generación Reporte:martes, 4 de noviembre de 2025

ALEXI GAMALIER BRICEÑO 1	CE: 289588	CONTRATISTA	Autorizada	2025-11-04	2025-11-04	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / GUATICA	0,5	No	50	2	3.555.872,00	202.112,00	404.224,00	0,00	404.224,00	FECHA 04-11-2025 AL 25-11-2025 RUTA PEREIRA - GUATICA - PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL
				2025-11-10	2025-11-10	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / GUATICA	0,5	No	50							
				2025-11-18	2025-11-18	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / GUATICA	0,5	No	50							
				2025-11-25	2025-11-25	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / GUATICA	0,5	No	50							
												Totales Solicitud de Comisión		404.224,00	0,00	404.224,00	

OBJETO DE LA COMISIÓN	
FECHA 04-11-2025 AL 25-11-2025 RUTA PEREIRA - GUATICA - PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL	

ORDENADOR DEL GASTO			
Identificacion:	18523981	Nombre:	JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA
		Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO - RISARALDA
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""



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

Usuario que Genera Reporte:MHjmarinJHON ALEXANDRA MARIN MENDEZA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-066-912110CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 4 de noviembre de 2025

Firma Responsable			
Verificado Por:	EMILY MEJIA OSPINA	Fecha Verificación:	04/11/2025 10:24:49

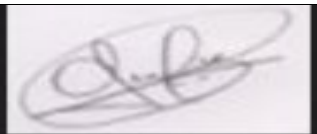


Firmado digitalmente por:
Nombre: JHON ALEXANDRA MARIN MENDEZA
Cédula de ciudadanía: 18523981
Usuario SIIF: MHjmarin
4/11/2025 11:02:07 a. m.



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA 1 Diciembre de 2025		
PRESENTADO A: JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA. Subdirector (e)		
ORDEN DE VIAJE No: 163025	FECHA DE INICIO: 4 de Noviembre 2025	FECHA DE FINALIZACION: 25 de Noviembre 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO. MUNICIPIO DE MISTRATO, MUNICIPIO SANTUARIO.	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION Centro Atención Sector Agropecuario	OTRA : (ciudad)
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en gastronomía en el programa CAMPESENA en el , Municipio de Guatica.		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
<ol style="list-style-type: none">1. Masa pan dulce2. Pasta choux3. Mojicones de arequipe4. Tequeños, palitos de queso fritos.		
RESULTADOS:		
<ol style="list-style-type: none">1. . ELABORAR PRODUCTOS DE PANADERÍA DE ACUERDO CON EL PLAN DE PRODUCCIÓN Y LAS NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe		
<ol style="list-style-type: none">1. Fotos2. Lista de asistencia.		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1.		
2.		
CONCLUSIONES:		
<ol style="list-style-type: none">1. Se realizan las actividades en cada ficha dejando claro cada punto o resultados de las actividades desarrolladas ,se continuará con el proceso de las actividades y resultados.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	



Alexi Briceño		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinadora académica	Natalia Marulanda Mendez	

impartir formación en, Elaboración de Panes Artesanales, la ficha #3351629

Municipio de Guatica.

4 de Diciembre 2025. ELABORAR PRODUCTOS DE PANADERÍA DE ACUERDO CON EL PLAN DE PRODUCCIÓN Y LAS NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD



10 de Diciembre 2025. ELABORAR PRODUCTOS DE PANADERÍA DE ACUERDO CON EL PLAN DE PRODUCCIÓN Y LAS NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD





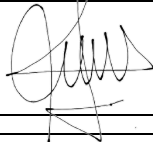
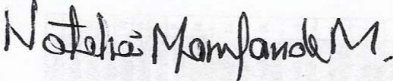
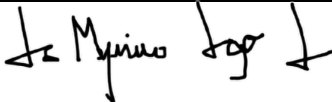
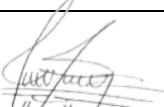
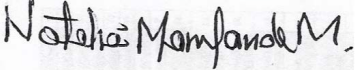
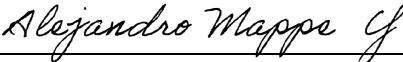
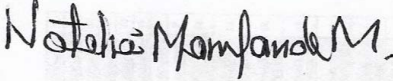
18 de Diciembre 2025. ELABORAR PRODUCTOS DE PANADERÍA DE ACUERDO CON EL PLAN DE PRODUCCIÓN Y LAS NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD



25 de Diciembre 2025. ELABORAR PRODUCTOS DE PANADERÍA DE ACUERDO CON EL PLAN DE PRODUCCIÓN Y LAS NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD



25/11/2025 4:30:51 p. m.
San Clemente, Guática 664017
Colombia

						Versión: 05	
						Código: GTH- F- 074	
Proceso Gestión de Talento Humano							
Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista							
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: ALEXI GAMALIER BRICEÑO						IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	PEREIRA		FECHA	Diciembre 2025	REGIONAL	RISARALDA	289588
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CARRERA 8 No. 26-79 Pereira				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.7394078 de 2025					
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO							
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		☒		CESIÓN		☐	
				LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		☐	
TERMINACION UNILATERAL						☐	
DEPENDENCIA SENA		Marcar con x		RESPONSABLES			
				NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA	
GESTIÓN DE TIC		X		JOHN ALEXIS CARDENAS MARIN			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		X		ANA MARIA QUINTERO MEDINA			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		X		NATALIA MARULANDA MENDEZ			
ALMACÉN E INVENTARIOS		X		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.			
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		NA					
CONTABILIDAD		X		LUZ MYRIAM LARGO LAGOS			
TESORERIA		X		JOHANNA RIAÑO RUIZ			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		X		NATALIA MARULANDA MENDEZ			
BIBLIOTECA		X		ALEJANDRO HERIBERTO MAPPE YEPES o JUAN CAMILO BEDOYA GOMEZ			
ADMINSITRACIÓN EDUCATIVA		X		YEIME MARITZA CAMPOS CRUZ			
OTRO		NA					
SUPERVISOR DE CONTRATO		X		NATALIA MARULANDA MENDEZ			
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)							
OTROS: _____							
<div> Firma del Contratista</div>							

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) ALEXIS GAMALIER BRICEÑO identificado(a) con CC. 289588 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Noviembre de 2025 a las 20:55:58

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 35591834

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2025-12-16

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ALEXI GAMALIER BRICEÑO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Extranjería
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	289588	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CL 75 BIS 85 18	DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C	MUNICIPIO	BOGOTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ALEXIYPATRICIABRICENO@GMAIL.COM	TELÉFONO	3127143933
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 12	Año: 2025	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		35591834

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO																			Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres										Salario Básico
CE-289588	59	No	No	No	11	1	2015001	Salario	BRICEÑO ALEXI GAMALIER										\$2.000.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TDA	TDP	TASP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CE - 289588																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CE - 289588	PROTECCION	30	\$2.000.000	0.1600000	\$320.000	\$0	\$0	\$320.000	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Di as Co t	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Co t	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CE - 289588	SANITAS	30	\$2.000.000	0.1250000	\$250.000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$2.000.000	899903	0.0104400	\$20.900

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CE-289588	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	\$320.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$320.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	\$250.000	\$0	0	\$0	0	\$0	\$250.000	0	\$0	\$0	\$250.000	\$0	0	\$0	\$0	\$250.000	\$0	\$0	\$250.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$20.900	0	\$0	\$0	\$20.900	0	\$0	\$20.900	0	\$0	\$0	\$20.900

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$250.000
PENSIONES	1	\$320.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$20.900
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$590.900

