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

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**04894-075160**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLARA INES CAMPO CHAPARRO	**Banco a consignar:**	BANCO DE OCCIDENTE
Cédula de Ciudadanía	66.822.712	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cicampo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	001974401
IP/Nº de contacto:		**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

Nº del contrato:	7481811/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**34625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025**	**Al**	**31/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.745.167
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 51.129.667
Valor Bruto Pago:			**$ 3.745.167,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.745.167	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 268.125	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.013.292**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.683.392**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1077806690**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.498.067	$ 1.954.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 187.300	$ 244.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 239.700	$ 312.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.900	$ 10.200
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	$ 895.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 11.055.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.683.392,00	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%
Pro-UCEVA	20.066,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.725.101,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTO UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cumplir con el plan de acción formulado con base en los Lineamientos entregados por la Coordinación Nacional de Emprendimiento.
Realizar las orientaciones a usuarios de su propia gestión y las que le sean asignadas por el Centro de Desarrollo Empresarial y la Re
Realizar los entrenamientos y bootcamps a usuarios de su propia gestión y los que le sean asignadas por el Centro de Desarrollo Empres
Formular los planes de negocio de los usuarios de su propia gestión y los que le sean asignadas por el Centro de Desarrollo Empresaria
Acompañar y orientar a las empresas que le sean entregadas en la fase de puesta en marcha.
Acompañar y orientar a los empresarios de su propia gestión y los que le sean dadas por el Centro de Desarrollo Empresarial y la Regio
Participar en las transferencias, foros, seminarios, reuniones y cualquier otro tipo de evento en cumplimiento del objeto contractual.
Registrar la información confiable, oportuna y con calidad de los servicios gestionados en la plataforma tecnológica establecida por l
Verificar y analizar con el apoyo operativo, que la información ingresada en los sistemas de información por el orientador coincida co

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

CLARA INES CAMPO CHAPARRO
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,

LUZ ADRIANA ARANA LOZANO
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
FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

13/12/25 18:39:33 USUARIO: SIC - C.C. 66822712

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-05, 03:22:28 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077806690

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 05/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARA INES CAMPO CHAPARRO		
Documento	CC66822712	**Dirección**	CL 43 #68 - 64 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3148945239
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 66822712	CLARA INES CAMPO CHAPARRO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.960.000	$ 313.600	(EPS042) COOSALUD	$ 1.960.000	$ 245.000	0,522	$ 1.960.000	$ 10.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 568.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.960.000	$ 1.960.000	$ 1.960.000	$ 0	$ 313.600	$ 245.000	$ 10.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 568.900	$ 900	$ 569.800

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-05, 03:18:46 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077807610

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 05/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARA INES CAMPO CHAPARRO		
Documento	CC66822712	**Dirección**	CL 43 #68 - 64 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3148945239
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 66822712	CLARA INES CAMPO CHAPARRO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.960.000	$ 313.600	(EPS042) COOSALUD	$ 1.960.000	$ 245.000	0,522	$ 1.960.000	$ 10.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 568.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.960.000	$ 1.960.000	$ 1.960.000	$ 0	$ 313.600	$ 245.000	$ 10.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 568.900	$ 0	$ 568.900

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 66822712 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2025 a las 03:35:16

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.

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: CLARA INES CAMPO CHAPARRO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Cali	FECHA	9/12/2025	REGIONAL	Valle del Cauca	66.822.7
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Calle 26 #6n-16 Santa Monica			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.7481811 de 2025					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		CARLOS ALBERTO MOLINA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		LUZ ADRIANA ARANA LOZANO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		NO APLICA	
CONTABILIDAD		NO APLICA	
TESORERIA		NO APLICA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		NO APLICA	
BIBLIOTECA		Manuel Parra	10/12/25
OTRO		NO APLICA	
OTRO		NO APLICA	
SUPERVISOR DE CONTRATO		LUZ ADRIANA ARANA LOZANO	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS :

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cali, 16/12/2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Clara Ines Campo	**Código Centro:**	
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	66822712	**Fecha de elaboración:**	**16/12/2025**

En desarrollo de la comisión No. 248025 durante los días 2 del mes de Diciembre del año 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
2/12/2025	CALI-DAGUA-CALI	BUS	70.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		70000

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:	Clara Ines Campo	**Nombre completo:**	Luz Adriana Arana	**Nombre completo:**	Fernando José Muriel Andrade
Numero de Contrato:	7481811	**Cargo:**	Profesional de Emprendimiento	**Cargo:**	Director Regional
Firma:		**Firma:**	 Firmado digitalmente por Luz Adriana Arana Lozano	**Firma:**	Firmado digitalmente por Fernando Jose Muriel Andrade Fecha: 2025.12.16 09:46:51 -05'00'

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

Cali, 12 de diciembre de 2025

PRESENTADO A: Fernando José Muriel Andrade

ORDEN DE VIAJE No: 248025	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	Dic 02 de 2025	Dic 02 de 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Dagua	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CEAI	Dagua

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR: Se visitó el emprendimiento Eco tomate ubicado en Dagua Valle, quien se encuentra en la fase de puesta en marcha, para validar la gestión de consecución del terreno, espacio en el cual, la emprendedora Nelly Esperanza Cortes, me indicó el lugar que está gestionando para alquilar para el cultivo de los tomates.





CONCLUSIONES

Visita realizada a satisfacción, la emprendedora manifiesta que la próxima semana, tiene respuesta positiva de la legalidad del predio, para finiquitar el tema del contrato de arrendamiento.

COMPROMISOS.

La emprendedora debe reportar una vez legalice el contrato de arrendamiento del predio

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO: Clara Inés Campo Chaparro	**FIRMA**

VISTO BUENO SUPERVISOR

	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR: Luz Adriana Arana	**FIRMA** Firmado digitalmente por Luz Adriana Arana Lozano

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

Usuario que Genera Reporte:	MHfmuriel	FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 1 de diciembre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	248025	**Fecha Solicitud**	2025-12-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-000000 SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-12-01	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	EMPRENDIMIENTO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2725	**Dependencia Solicitante**	101039 DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-14-20305C-3602032-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE APOYO INTEGRAL PARA EMPRENDEDORES: DESARROLLO, FORTALECIMIENTO Y FINANCIACIÓN EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-14-20305C-3602032-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE APOYO INTEGRAL PARA EMPRENDEDORES: DESARROLLO, FORTALECIMIENTO Y FINANCIACIÓN EMPRESARIAL A NIVEL 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
CLARA INES CAMPO CHAPARRO	CC: 66822712	CONTRATISTA	Autorizada	2025-12-02	2025-12-02	VALLE / CALI	VALLE / DAGUA	0,5	No	50	0,5	4.885.000,00	270.058,00	135.029,00	133.096,00	268.125,00	VIATRICOS ADMINISTRATIVOS DAGUA DOC 2 TI 80.000 VISITA A EMPRENDEDORA DEL PROYECTO ECO TOMATE PARA VALIDACION DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DESPUES DE LA PRIMERA VISITA DE INTERVENTORIA
											Totales Solicitud de Comisión			**135.029,00**	**133.096,00**	**268.125,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATRICOS ADMINISTRATIVOS DAGUA DOC 2 TI 80.000 VISITA A EMPRENDEDORA DEL PROYECTO ECO TOMATE PARA VALIDACION DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DESPUES DE LA PRIMERA VISITA DE INTERVENTORIA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	94386599	Nombre:	FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL 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: 2025/12/01 13:24:41 -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:	MHfmuriel	FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 1 de diciembre de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA ZULEMA HINESTROZA HURTADO	Fecha Verificación:	01/12/2025 11:52:00

Firmado digitalmente por:
Nombre: FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
Cédula de ciudadanía: 94386599
Usuario SIIF: MHfmuriel
1/12/2025 1:24:52 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.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjegonzal	JHON EDWAR GONZALEZ GARCIA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-076-	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	1/12/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2725 de fecha 2025-01-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	349525	**Fecha Registro:**	2025-12-01	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-076-000000 SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	268.125,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	268.125,00	**Saldo x Obligar:**	268.125,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	66822712	**Razón Social:**	CLARA INES CAMPO CHAPARRO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	001974401	**Banco:**	BANCO DE OCCIDENTE	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	94386599	**Nombre:**	FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL VALLE

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**248025**	**Número:**	OV 248025	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2025-12-01

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101039 DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO	C-3602-1300-14-20305C-3602032-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		268.125,00	0,00		
					Total:	268.125,00	0,00	268.125,00	268.125,00

Objeto:	VIATICOS ADMINISTRATIVOS: DAGUA DOC 2 TI 80.000 VISITA A EMPRENDEDORA DEL PROYECTO ECO TOMATE PARA VALIDACION DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DESPUES DE LA PRIMERA VISITA DE INTERVENTORIA,

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-12	268.125,00	268.125,00	NINGUNO



PINILLA GARZON
CESAR AUGUSTO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)
CESAR AUGUSTO PINILLA GARZON
COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO