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 CAUCA

CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA

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

Código Regional	**19**
Código Centro	**922110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**30364-593337**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	34.570.462	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jarevalom@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	26155444591
IP/Nº de contacto:	31541574	**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 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (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:	9146846/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**28826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	922110-0161 - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.162.479
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.479.556
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 28.424.982

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 641.945	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.379.442**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.614.542**	**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		----------	**4649585225**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.800	$ 19.800
		$	
		$	
		$	
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	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 31.031.595	$ 1.205.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.127.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.614.542,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.379.442,00	
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 - POPAYAN	10.759,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
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	**$4.726.738,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

CUMPLIR EL OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO, DE ACUERDO CON LA PROGRAMACION ASIGNADA POR COORDINACION ACADEMICA EN EL MARCO DE LOS DE CA
DE CALIDAD, PERTINENCIA Y EFICACIA
REAIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA A LOS APRENDICES DE FOR4MACION TITULADA DE CONFORMIDAD CON LA ASIGNACION REALIZADA POR LA
ICES DE FOR4MACION TITULADA DE CONFORMIDAD CON LA ASIGNACION REALIZADA POR LA C
RERALIZAR ACTIVIDADES DE INVESTIGACION APLICADA, DESARROLLO TECNOLOGICO E INNOVACION DE CONFORMIDAD CON LA ASIGANACION REALIZADA POR
LA COORDINACION ACADEMICA DEL CENTRO DE FORMACION
REALIZAR ACTIVIDADES DE DESARROLLO CURRICULAR DE CONFOMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO ESPECIFICO Y QUE EL CENTRO DE FORMACION DEMANDE

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

JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

MARÍA DEL CARMEN PEREZ PEÑA
INSTRUCTOR G20

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
DANIELA MOSQUERA ERAZO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9637477574 DV: 681368
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 07/04/2026 14:06:24
PAP: 918834
Identificacion: 34570462
Nombre: JENNY LUCIA
Apellido 1: AREVALO
Apellido 2: MUÑOZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3012885993
Codigo Planilla: 4649585225
Periodo Pago: 2026/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 34570462 Valor: $571.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34570462
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNY LUCIA AREVALO MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALROS DEL BOSQ BLO 8 CASA 14	TELÉFONO:	1061531
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:	**4649585225**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996344123

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	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 0	$ 303.200
SUBTOTALES:										**$ 303.200**	**$ 0**	**$ 303.200**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236.900
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 236.900**

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	$ 19.800	$ 19.800	$ 0	$ 0	$ 19.800
SUBTOTALES:									**$ 19.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 11.400	$ 0	$ 11.400
SUBTOTALES:			**$ 11.400**	**$ 0**	**$ 11.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU

	Versión: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
NOMBRE DEL FORMATO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	x	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**		

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**7/03/2026**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**34570462**
CONTRATO	**No.**	**9146846**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	30	10	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, orientando formación profesional integral, en la modalidad presencial, a distancia o mediada por tics, en los programas de formación de nivel titulada y/o complementaria, del centro de teleinformática y producción industrial, pertenecientes a la red (o redes) de conocimiento: red ins. de pedagogía, en los programas campesena							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Teleinformática y Producción Industrial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Daniela Mosquera Erazo				**CARGO**	Subdirectora (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Maria del Carmen Perez Peña				**CARGO**	Coordinadora Academica		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**POPAYAN-GUACHENE-POPAYAN**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Teleinformática y Producción Industrial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	POPAYAN-GUACHENE		**CONTACTO**	3175830038
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**25**	**3**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**28**	**3**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Orientar formación profesional integral en el programa de CampeSENA con la formacion Mentalidad Empresarial E Idea de negocio de la ficha por asignar del municipio de Guachene v. San Joaquin							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	r el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y e
2	Realizar actividades de desarrollo curricular de conformidad con el procedimiento de la formación profesional integral del SENA
3	Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico y que el centro de formación demande.

AGENDA				
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	**25**	**3**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**POPAYAN-GUACHENE**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre intermunicipal**
Actividades a ejecutar:				
25	**8:00AM/16:00PM**	**Impartir formación del resultado de aprendizaje de la ficha por asignar,Formular propuesta de innovación y mejoramiento de los procesos administrativos.**		
Dia 2	**26**	**3**	**2026**	
Actividades a ejecutar:				
26	**8:00AM/16PM**	**Impartir formación del resultado de aprendizaje de la ficha por asignar , Implementar las tecnicas de gestion a la organizacion y formar parte de las estrategias a elaborar en la organizacion.**		

Día 3	**27**	**3**	**2026**	
Actividades a ejecutar:				
27	**8:00AM/16:00PM**	**Formular propuesta de innovacion y mejoramiento de los procesos administrativos de la ficha por asignar**		
Día Fin	**28**	**3**	**2026**	
Actividades a ejecutar:				
28	**8:00AM/16:00PM**	**Formular proyectos de acuerdo con los requerimientos de la empresa de la ficha por asignar**		
Desplazamiento ruta de regreso:			**Guachene-Popayán**	
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:			**Terrestre intermunicipal**	
Observaciones:				
Se liquidan gastos de transporte terrestre 2,5 GM + TRANSPORTE CDP 4526 CAMPESENA				

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por MOSQUERA ERAZO DANIELA Fecha:2026.03.09 12:42:51 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: Daniela Mosquera Erazo	**Nombres y Apellidos: Maria del Carmen Perez Peña**	
Cargo: Subdirectora (E) CTPI	**Cargo: Coordinadora académica**	**Nombres y Apellidos: JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdmosquee	DANIELA MOSQUERA ERAZO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-019-922110	CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 17 de marzo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	40526	**Fecha Solicitud**	2026-03-17	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-019-922110 CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-17	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACIÓN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4526	**Dependencia Solicitante**	922138 CENTRO DE TELEINFORMAT Y PRODUC INDUSTRIAL -CAUCA- FORMACIÓN PROFESIONAL ECONOMÍA CAMPESINA Y SER
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ	CC: 34570462	CONTRATISTA	Autorizada	2026-03-25	2026-03-28	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / GUACHENÉ	3	No	0	3	4.737.497,00	0,00	0,00	641.945,00	641.945,00	VIATICOS FORMACIÓN GUACHENE DEL 25 AL 28-03-2026, AUTORIZAN 2.5 GM MAS GASTOS DE TRANSPORTE, ORIENTAR FORMACIÓN EN MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEA DE NEGOCIO EN EL PROGRAMA CAMPESENA.
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**641.945,00**	**641.945,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACIÓN GUACHENE DEL 25 AL 28-03-2026, AUTORIZAN 2.5 GM MAS GASTOS DE TRANSPORTE, ORIENTAR FORMACIÓN EN MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEA DE NEGOCIO EN EL PROGRAMA CAMPESENA.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1061771112	Nombre:	DANIELA MOSQUERA ERAZO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO Serial del certificado: 554082733637466296 Entidad: Persona Juridica Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES Hora de firma: 2026/03/17 18:32:39 -05:00	Cargo:	""	

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

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:	MHdmosquee	DANIELA MOSQUERA ERAZO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-019-922110	CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 17 de marzo de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	ARIEL EDMUNDO PABON BURBANO	Fecha Verificación:	17/03/2026 16:33:03

Firmado digitalmente por:
Nombre: DANIELA MOSQUERA ERAZO
Cédula de ciudadanía: 1061771112
Usuario SIIF: MHdmosquee
17/03/2026 6:32:58 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:	MHhgurrute	HAROL GURRUTE MACA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-019-922110	CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA
Fecha y Hora Sistema:	18/03/2026 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4526 de fecha 2026-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	164926	**Fecha Registro:**	2026-03-18	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-019-922110 CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	641.945,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	641.945,00	**Saldo x Obligar:**	641.945,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	34570462	**Razón Social:**	JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	26155444591	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1061771112	**Nombre:**	DANIELA MOSQUERA ERAZO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL - CAUCA

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**40526**	**Número:**	40526	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2026-03-18

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
922138 CENTRO DE TELEINFORMAT Y PRODUC INDUSTRIAL -CAUCA- FORMACIÓN PROFESIONAL 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		641.945,00	0,00		
					Total:	641.945,00	0,00	641.945,00	641.945,00

Objeto:	VIATICOS FORMACIÓN GUACHENE DEL 25 AL 28-03-2026, AUTORIZAN 2.5 GM MAS GASTOS DE TRANSPORTE, ORIENTAR FORMACIÓN EN MENTALIDAD EMPRESARIAL E IDEA DE NEGOCIO EN EL PROGRAMA CAMPESENA.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-019-922110	CENTRO DE TELEINFORMATICA Y PRODUCCION INDUSTRIAL CAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-03-25	641.945,00	641.945,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)