SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL VALLE

CENTRO DE ELECTICIDAD Y AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL-CEAI-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922710**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**96303-547492**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YURI ERLYN SAMBONI MERA	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	38.595.946	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ysamboni@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	5862023870
IP/Nº de contacto:	23506	**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 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:	9055306/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**16526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS EN LOS PROGRAMAS REGULAR, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL DEL CENTRO CEAI, ATENDIENDO LAS METODOLOGÍAS Y LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026 Al 31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 32.530.813
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.532.887
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 27.793.316

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.251.798	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.989.295**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.079.295**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.079.295,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4651753410**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Reteica - 8299	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Pro-UCEVA	29.946,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.360.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.805.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.707.551,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollé todas las actividades, relacionadas derivadas y conexas al proceso de formación asignado Empresas Cementos San Marcos, Casa Marcos, Casa de la mujer empoderada Dagua Biblioteca SENA conforme las directrices y procedimientos institucionales

Gestioné procesos para alistamiento, planeación, dando respuesta a solicitudes de empresas asignadas por coordinación programación asi asignadas a mi responsabilidad, para resolver dudas, inquietudes y apoyar a los que presentaron dificultad en el desarrollo de sus evi

Gestioné todas las actividades relacionadas, derivadas y conexas al proceso de formación profesional conforme las directricesy proced las directricesy procedimientos institucionales encaminados a lograr las metas y objetivos trazados en el plan de acción

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

yuri

YURI ERLYN SAMBONI MERA
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,

ROBERT FRANCIS SATIZABAL SALAZAR
PROFESIONAL G03

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
FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

12/05/26 09:43:05 USUARIO: SIC - C.C. 38595946

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	38595946
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURI ERLYN SAMBONI MERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 23 NO 13 A 123 JUNIN	TELÉFONO:	9999999
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:	**4651753410**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996645818

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 307.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 307.200	$ 0	$ 307.200
SUBTOTALES:										**$ 307.200**	**$ 0**	**$ 307.200**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 240.000
SUBTOTALES:													**$ 240.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 240.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.100	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									**$ 10.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 38595946	SAMBONI MERA YURI ERLYN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.920.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.920.000	$ 307.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 307.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.920.000	$ 240.000	$ 0	$ 240.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.920.000	38595946	$ 10.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 557.300

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

Usuario que Genera Reporte:	MHfmontene	FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922710	CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 13 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	27326	**Fecha Solicitud**	2026-04-13	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-13	**Genera Viáticos**	SI	**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	6926	**Dependencia Solicitante**		922745 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL -CEAI- VALLE- SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
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**	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

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: 2026/04/13 14:39:45 -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.

YURI ERLYN SAMBONI MERA	CC: 38595946	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-04-16	2026-04-16	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	0,5	No	50	1	4.737.497,00	251.640,00	251.640,00	165.626,00	417.266,00	VIATICOS FORMACIÓN, 16 Y 17 DE ABR A DAGUA, Orientación , socialización brindar apoyo a la comunidad en registro plataforma SENASOFIA concientizar a la población de la importancia de aplicar conocimientos en avanzar en sus labores, realizando hibrido
				2026-04-16	2026-04-16	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	VALLE DEL CAUCA / CALI	0	No	0							
				2026-04-17	2026-04-17	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	0,5	No	50							
				2026-04-17	2026-04-17	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	VALLE DEL CAUCA / CALI	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**251.640,00**	**165.626,00**	**417.266,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
VIATICOS FORMACIÓN, 16 Y 17 DE ABR A DAGUA, Orientación , socialización brindar apoyo a la comunidad en registro plataforma SENASOFIA concientizar a la población de la importancia de aplicar conocimientos en avanzar en sus labores, realizando hibrido

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	67002157	Nombre:	FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHfmontene	FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922710	CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 13 de abril de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	LEDY FERNANDA GONZALEZ ROJAS	Fecha Verificación:	13/04/2026 14:31:11

Firmado digitalmente por:
Nombre: FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
Cédula de ciudadanía: 67002157
Usuario SIIF: MHfmontene
13/04/2026 2:39:56 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.

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**CALI/DAGUA**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YURI ERLIN SAMBONI MERA	**Código Centro:**	**922710**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	38595946	**Fecha de elaboración:**	22-abr-26

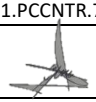
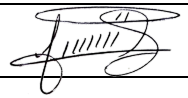
En desarrollo de la comisión No**.27326** durante los día 16_17_del mes de _ABRIL__de__2026__se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
16-abr-26	CALI_DAGUA - CALI	Intermunicipal	$ 26,000
17-abr-26	CALI - DAGUA-CALI	Intermunicipal	$ 26,000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 52,000

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	YURI ERLIN SAMBONI MERA	**Nombre completo:**	Robert Francis Satizabal Salazar	**Nombre completo:**	FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7342707	**Cargo:**	Profesional G03	**Cargo:**	SUBDIRECTORA DE CENTRO G02 (E)
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

Información de Radicación

El número de radicado asignado es:

72026196147
También recibirá un correo electrónico con está información.

Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud esta fuera de este horario se empezara a procesar a partir del día hábil siguiente.

REGRESAR AL INICIO

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

Usuario que Genera Reporte:	MHfmontene	FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922710	CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 30 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	36026	**Fecha Solicitud**	2026-04-30	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-30	**Genera Viáticos**	SI	**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	6926	**Dependencia Solicitante**		922745 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL -CEAI- VALLE- SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
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**	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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/04/30 13:06:26 -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.

YURI ERLYN SAMBONI MERA	CC: 38595946	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-05-04	2026-05-04	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	0,5	No	50	2	4.737.497,00	251.640,00	503.280,00	331.252,00	834.532,00	VIATICOS FORMACIÓN, 4, 5, 6 Y 7 DE MAY A DAGUA, Orientación , socialización brindar apoyo a la comunidad en registro plataforma SENASOFIA concientizar a la población de la importancia de aplicar conocimientos en avanzar en sus labores, realizando hib
				2026-05-04	2026-05-04	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	VALLE DEL CAUCA / CALI	0	No	0							
				2026-05-05	2026-05-05	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	0,5	No	50							
				2026-05-05	2026-05-05	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	VALLE DEL CAUCA / CALI	0	No	0							
				2026-05-06	2026-05-06	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	0,5	No	50							
				2026-05-06	2026-05-06	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	VALLE DEL CAUCA / CALI	0	No	0							

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.

				2026-05-07	2026-05-07	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	0,5	No	50						
				2026-05-07	2026-05-07	VALLE DEL CAUCA / DAGUA	VALLE DEL CAUCA / CALI	0	No	0						
													Totales Solicitud de Comisión	**503.280,00**	**331.252,00**	**834.532,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
VIATICOS FORMACIÓN, 4, 5, 6 Y 7 DE MAY A DAGUA, Orientación , socialización brindar apoyo a la comunidad en registro plataforma SENASOFIA concientizar a la población de la importancia de aplicar conocimientos en avanzar en sus labores, realizando hib

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	67002157	Nombre:	FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI - VALLE
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

Firma Responsable

Verificado Por:	LEDY FERNANDA GONZALEZ ROJAS	Fecha Verificación:	30/04/2026 13:01:58

Firmado digitalmente por:
Nombre: FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
Cédula de ciudadanía: 67002157
Usuario SIIF: MHfmontene
30/04/2026 1:06:41 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.

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**CALI/DAGUA**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YURI ERLIN SAMBONI MERA	**Código Centro:**	**922710**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	38595946	**Fecha de elaboración:**	8-may-26

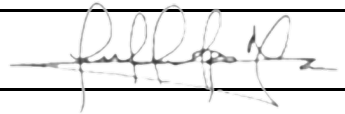
En desarrollo de la comisión No**.36026** durante los día 04, 5, 6 y 7_del mes de MAYO de 2026 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
4-may-26	CALI_DAGUA_ CALI	Intermunicipal	$ 26,000
5-may-26	CALI_DAGUA_ CALI	Intermunicipal	$ 26,000
6-may-26	CALI_DAGUA_ CALI	Intermunicipal	$ 26,000
7-may-26	CALI_DAGUA_ CALI	Intermunicipal	$ 26,000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 104,000

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA		**SUPERVISOR DE CONTRATO**		**ORDENADOR DEL GASTO**	
Nombre completo:	YURI ERLIN SAMBONI MERA	**Nombre completo:**	Robert Francis Satizabal Salazar	**Nombre completo:**	FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.7342707	**Cargo:**	Profesional G03	**Cargo:**	SUBDIRECTORA DE CENTRO G02€
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

Información de Radicación

El número de radicado asignado es:

72026221503
También recibirá un correo electrónico con está información.

Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud esta fuera de este horario se empezara a procesar a partir del día hábil siguiente.

REGRESAR AL INICIO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA SANTIAGO DE CALI, 22 de Abril 2026

PRESENTADO A: FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

ORDEN DE VIAJE No:27326	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	16/04/2026	**17/04/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO CASA DE LA MUJER EMPODERADA DAGUA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Valle – Centro de Electricidad y Automatización Industrial	**DAGUA-VALLE**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Realizar desarrollo de formación complementaría
Orientación, socialización brindar apoyo a la comunidad en registro plataforma SENASOFIA concientizar a la población de la importancia de aplicar conocimientos en proyectos productivos de la comunidad realizando hibrido con todas las formaciones que se están impartiendo en sus proyectos a nivel du su comunidad la oportunidad que deben aprovechar en su propio desarrollo implementando y multiplicando el conocimiento adquirido en aprendizaje colaborativo.

RESULTADOS: Socialización de proyectos en lo que todos en comunidad deben desarrollar actividades conjuntas en trasversalidad de formación laboral, socialización programa de formación complementaria, listado de asistencia, pautas del conocimiento según lineamientos programa de formación, explicación de Guía de aprendizaje, resultados de aprendizaje utilizando funciones de las herramientas durante formación, la comunidad indígena del cabildo gestiono computadores y los que tiene portátil también los traen para formación esto es muy satisfactorio para el desarrollo de formación en su propia sede de educación se envían vía wasap y correo todo material de apoyo para su repaso, afianzar conocimientos dados , refuerzo de prácticas autónomamente , página WEB de apoyo, material de estudio, plataforma, software educativo.

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

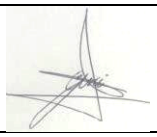
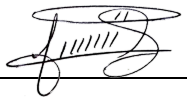
1. **Listado de asistencia**
2. **Evidencias fotográficas**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

CONCLUSIÓNES:

1. **Complementar actividades de practica en material de apoyo y pagina web link compartido.**
2. **Aplicar conocimientos en desarrollo de proyectos en la comunidad**
3. **Compartir conocimientos previos según sus actividades asignadas laborales.**

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Yuri Erlin Samboni Mera		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G03	**Robert Francis Satizabal Salazar**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA SANTIAGO DE CALI, 08 de Mayo 2026

PRESENTADO A: FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

ORDEN DE VIAJE No:36026	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	04/05/2026	**07/05/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO CASA DE LA MUJER EMPODERADA DAGUA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Valle – Centro de Electricidad y Automatización Industrial	**DAGUA-VALLE**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Realizar desarrollo de formación complementaría
Orientación, socialización brindar apoyo a la comunidad en registro plataforma SENASOFIA concientizar a la población de la importancia de aplicar conocimientos en proyectos productivos de la comunidad realizando hibrido con todas las formaciones que se están impartiendo en sus proyectos a nivel du su comunidad la oportunidad que deben aprovechar en su propio desarrollo implementando y multiplicando el conocimiento adquirido en aprendizaje colaborativo.

RESULTADOS: Socialización de proyectos en lo que todos en comunidad deben desarrollar actividades conjuntas en trasversalidad de formación laboral, socialización programa de formación complementaria, listado de asistencia, pautas del conocimiento según lineamientos programa de formación, explicación de Guía de aprendizaje, resultados de aprendizaje utilizando funciones de las herramientas durante formación, la comunidad indígena del cabildo gestiono computadores y los que tiene portátil también los traen para formación esto es muy satisfactorio para el desarrollo de formación en su propia sede de educación se envían vía wasap y correo todo material de apoyo para su repaso, afianzar conocimientos dados , refuerzo de prácticas autónomamente, página WEB de apoyo, material de estudio, plataforma, software educativo.

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

1. **Listado de asistencia**
2. **Evidencias fotográficas**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

CONCLUSIÓNES:

1. **Complementar actividades de practica en material de apoyo y pagina web link compartido .**
2. **Aplicar conocimientos en desarrollo de proyectos en la comunidad**
3. **Compartir conocimientos previos según sus actividades asignadas laborales.**

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA

Yuri Erlin Samboni Mera		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G03	**Robert Francis Satizabal Salazar**	