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	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**66127-453052**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ADALGISA PALACIO SANTA	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	38.790.061	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	adpalacios@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0910006093
IP/Nº de contacto:	3176666747	**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**	SI

¿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:	8975353/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**19426**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	APOYOS ADM. Y GEST.: 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

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.256.000
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 57.868.000
Valor Bruto Pago:			**$ 5.032.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.224.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.032.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 402.832	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.434.832**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.630.032**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9503816696**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.012.800	$ 2.012.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 251.600	$ 251.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 322.100	$ 322.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 21.100	$ 21.100
		$	
		$	
		$	
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%	$ 41.375.460	$ 1.210.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.827.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.630.032,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.434.832,00	
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 - 7020 - CALI	0,00	0,000%
Reteica - 7020 - GUADALAJARA D	28.261,00	0,520%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	27.174,00	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	**$4.976.565,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se adjunta informe contractual correspondiente al mes de mayo de 2026.

Se adjunta planilla aportes seguridad social No. 9503816696 del mes de abril de 2026

Se asistió a reuniones de centro semanal, reunión de seguimiento indicadores regional y seguimiento nacional.

Se realizo asesoría de seguimiento a empresas Pta en marcha FE 2025: códigos ID 90247,ID 90450,ID 91080,ID 92435,ID 101072,ID 88047.

Se presenta a convocatoria 163,152 7 planes de negocio línea CREAR ID 121942,121115 y FORT_ESP 109616,122363,121987,122763, 122068.

Se obtuvo la viabilizaciòn de 6 planes de negocio convocatoria nacionales ID 112757,115160,119239,118925,109789,120208

Orientaciones y entrenamientos realizadas para los usuarios del CDE SENA CAB de manera presencial y virtual.

Se realiza informe de gestión mensual del presente periodo con sus respectivas evidencias de acuerdo con lo establecido.

Se brindo apoyo como jurado en el pitch realizado por el centro CAB.

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

ADALGISA PALACIO SANTA
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,

firma digital

CARLOS ANDRES MATALLANA BENITEZ
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

15/05/26 14:17:47 USUARIO: SIC - C.C. 38790061

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38790061		PALACIO SANTA ADALGISA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 35 #37-16	TULUA-VALLE	2312008	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	287780966	9503816696	I	2026/05/15	2026/05/07	NEQUI	0	$725,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (2 Afiliados)																							$2,012,800	$322,100			$2,012,800	$341,900			$2,012,800	$40,300			$2,012,800		$21,100		$0	$0		$725,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)																							$2,012,800	$322,100			$2,012,800	$341,900			$2,012,800	$40,300			$2,012,800		$21,100		$0	$0		$725,400
Ciudad: TULUA Depto: VALLE (2 Afiliados)																							$2,012,800	$322,100			$2,012,800	$341,900			$2,012,800	$40,300			$2,012,800		$21,100		$0	$0		$725,400
1	CC	38790061	PALACIO ADALGISA																		25-14	30	$2,012,800	$322,100	EPS005	30	$2,012,800	$251,600	CCF57	30	$2,012,800	$40,300	14-23	30	$2,012,800	1.044%	$21,100	30	$0	$0	No	$635,100
2	TI	1006051507	PALACIO JHOAN																			0	$0	$0	EPS005	30	$0	$90,300		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$90,300
Total			**Afiliados(2)**																				$2,012,800	$322,100			$2,012,800	$341,900			$2,012,800	$40,300			$2,012,800		$21,100		$0	$0		$725,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$322,100	$0	$0	$322,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$322,100	$0	$0	$322,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,100	$0	$0	$21,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,100	$0	$0	$21,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$0	$0	$40,300
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$40,300	$0	$0	$40,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$341,900	$0	$0	$341,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$341,900	$0	$0	$341,900
TOTAL				**1**	**$725,400**	**$0**	**$0**	**$725,400**

	Versión: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública		**X**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA				4/7/2026				
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
ADALGISA PALACIO SANTA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**38790061**
CONTRATO	**No.**	**8975353**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	31	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	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 Coordinación Nacional de Emprendimiento, e instrucciones de la							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	FERNANDO JOSÉ MURIEL ANDRADE				**CARGO**	DIRECTOR REGIONAL VALLE		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	CARLOS ANDRÉS MATALLANA BENITEZ				**CARGO**	PROFESIONAL G2		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**Guadalajara de Buga-Bugalagrande-Guadalajara de Buga**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**		**CONTACTO**		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**13**	**4**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**13**	**4**	**2026**	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Realizar socialización y acompañamiento a la ASOCIACIÓN DE CAMPESINOS AGROEMPRENDEDORES DEL GUAYABO-ASCAGUAY, en la ruta de emprendimiento para presentar plan de inversión al fondo emprender 2026.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Apoyar la realización de sesiones de socialización de políticas, normatividad y metodologías relacionadas con la Ruta Emprendedora, según cronograma acordado.
2	a en las fases de la Ruta Emprendedora (orientación, entrenamiento, formulación, creación y fortalecimiento empresarial) durante la ejecución del contrato, conforme a los l
3	nción especializada a grupos asociativos participantes en la Ruta Emprendedora, conforme a metodologías definidas por la Coordinación Nacional, en el marco de las activid

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Dia Inicio	**13**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**Guadalajara de Buga-Bugalagrande-Guadalajara de Buga**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terestre**
Actividades a ejecutar:				
13	**HORA: 2:00 PM**	**Reunión de orientación y sensibilización de todos los beneficiarios de la organización frente a las obligaciones, derechos y deberes para con fondo emprender**		
	HORA: 4:00 PM	**Elaboración del diagnostico empresarial y definición del plan de acción de fortalecimiento.**		
	HORA: 6:00 PM	**Definir la ruta de atención para la formulación del plna de inversión, gestion de documentos de acreditación de los beneficiarios y demás requisitos que exige la norma fondo emprender, conclusiones y reticada**		
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
Dia 2				
Actividades a ejecutar:				
0	**HORA: AM/PM**			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			

Día 3				
Actividades a ejecutar:				
0	**HORA: AM/PM**			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
Día Fin				
Actividades a ejecutar:				
0	**HORA: AM/PM**			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			

Desplazamiento ruta de regreso:	
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	
Observaciones:	
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$0**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$0**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$20.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** Firma digital Carlos Andres Matallana	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: FERNANDO JOSÉ MURIEL ANDRADE	**Nombres y Apellidos: CARLOS ANDRÉS MATALLANA BENITEZ**	
Cargo: Director Regional	**Cargo: Profesional G2**	**Nombres y Apellidos: ADALGISA PALACIO SANTA**

		Versión: 01
		Código: GCCON-F-095

PROCESO								
GESTIÓN CONTRACTUAL								
NOMBRE DEL FORMATO								
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA								
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN								
Pública			**X**			**Pública Reservada**		

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					4/7/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
ADALGISA PALACIO SANTA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**38790061**
CONTRATO	**No.**	**8975353**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	31	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	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 Coordinación Nacional de Emprendimiento, e instrucciones de la							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agropecuario de Buga**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	FERNANDO JOSÉ MURIEL ANDRADE				**CARGO**	DIRECTOR REGIONAL VALLE		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	CARLOS ANDRÉS MATALLANA BENITEZ				**CARGO**	PROFESIONAL G2		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Guadalajara de Buga-Trujillo-Guadalajara de Buga**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**15**	**4**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**15**	**4**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Realizar socialización y acompañamiento a la JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA EL TABOR PUENTE BLANCO , en la ruta de emprendimiento para presentar plan de inversión al fondo emprender 2026.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Apoyar la realización de sesiones de socialización de políticas, normatividad y metodologías relacionadas con la Ruta Emprendedora, según cronograma acordado.
2	a en las fases de la Ruta Emprendedora (orientación, entrenamiento, formulación, creación y fortalecimiento empresarial) durante la ejecución del contrato, conforme a los l
3	nción especializada a grupos asociativos participantes en la Ruta Emprendedora, conforme a metodologías definidas por la Coordinación Nacional, en el marco de las activid

AGENDA				
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	**15**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**Guadalajara de Buga-Trujillo-Guadalajara de Buga**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terestre**
Actividades a ejecutar:				
15	**HORA: 2:00 PM**	**Reunión de orientación y sensibilización de todos los beneficiarios de la organización frente a las obligaciones, derechos y deberes para con fondo emprender**		
	HORA: 4:00 PM	**Elaboración del diagnostico empresarial y definición del plan de acción de fortalecimiento.**		
	HORA: 6:00 PM	**Definir la ruta de atención para la formulación del plna de inversión, gestion de documentos de acreditacion de los beneficiarios y demas requisitos que exige la norma fondo emprender conclusiones y reticada**		
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
Dia 2				
Actividades a ejecutar:				
0	**HORA: AM/PM**			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			

Día 3				
Actividades a ejecutar:				
0	**HORA: AM/PM**			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
Día Fin				
Actividades a ejecutar:				
0	**HORA: AM/PM**			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
	HORA: AM/PM			
Desplazamiento ruta de regreso:				
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				
Observaciones:				
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de		**$0**		
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de		**$0**		
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de		**$25.000**		

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** Firma digital Carlos Andres Matallana	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: FERNANDO JOSÉ MURIEL ANDRADE	**Nombres y Apellidos: CARLOS ANDRÉS MATALLANA BENITEZ**	
Cargo: Director Regional	**Cargo: Profesional G2**	**Nombres y Apellidos: ADALGISA PALACIO SANTA**

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:	jueves, 9 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	50126	**Fecha Solicitud**	2026-04-09	**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.**	2026-04-09	**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	8226	**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
ADALGISA PALACIO SANTA	CC: 38790061	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-13	2026-04-13	VALLE DEL CAUCA / BUGA	VALLE DEL CAUCA / BUGALAGRANDE	0,5	No	50	1	5.032.000,00	251.640,00	251.640,00	151.192,00	402.832,00	VIATICOS ADMINISTRATIVOS BUGALAGRANDE ABR 13 TI 20.000 TRUJILLO ABR 15 TI 25.000 REALIZAR SOCIALIZACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LA ASOCIACIÓN DE CAMPESINOS AGROEMPRENDEDORES DEL GUAYABO ASCAGUAY, JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA EL TABOR PUENTE BLANCO
				2026-04-15	2026-04-15	VALLE DEL CAUCA / BUGA	VALLE DEL CAUCA / TRUJILLO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**251.640,00**	**151.192,00**	**402.832,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS ADMINISTRATIVOS BUGALAGRANDE ABR 13 TI 20.000 TRUJILLO ABR 15 TI 25.000 REALIZAR SOCIALIZACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LA ASOCIACIÓN DE CAMPESINOS AGROEMPRENDEDORES DEL GUAYABO ASCAGUAY, JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA EL TABOR PUENTE BLANCO

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	94386599	Nombre:	FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL VALLE

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2026/04/09 15:45:10 -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:	jueves, 9 de abril de 2026	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	LORIETH MICHEL VALENCIA SALAS	Fecha Verificación:	09/04/2026 14:20:08

Firmado digitalmente por:
Nombre: FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
Cédula de ciudadanía: 94386599
Usuario SIIF: MHfmuriel
9/04/2026 3:45:20 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: MHjfsalaza JHON FREDERIK SALAZAR MERCADO

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-076- SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Sistema: 10/04/2026 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 8226 de fecha 2026-01-21. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	99526	**Fecha Registro:**	2026-04-10	**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:	402.832,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	402.832,00	**Saldo x Obligar:**	402.832,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	38790061	**Razón Social:**	ADALGISA PALACIO SANTA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0910006093	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**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:**	**50126**	**Número:**	OV 50126	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2026-04-10

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-	C-3602-1300-14-20305C-3602032-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		402.832,00	0,00		
					Total:	402.832,00	0,00	402.832,00	402.832,00

Objeto:	ATICOS ADMINISTRATIVOS BUGALAGRANDE ABR 13 TI 20.000 TRUJILLO ABR 15 TI 25.000 REALIZAR SOCIALIZACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A LA ASOCIACIÓN DE CAMPESINOS AGROEMPRENDEDORES DEL GUAYABO ASCAGUAY, JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA EL TABOR PUENTE BLANCO

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	2026-04-30	402.832,00	402.832,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por PINILLA GARZON CESAR AUGUSTO

CESAR AUGUSTO PINILLA GARZON

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Guadalajara de Buga, 21 abril de 2026

PRESENTADO A: FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
50126	13 abril de 2026	15 abril de 2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
BUGALAGRANDE - TRUJILLO	VALLE DEL CAUCA / CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Realizar socialización y acompañamiento a la ASOCIACIÓN DE CAMPESINOS AGROEMPRENDEDORES DEL GUAYABO-ASCAGUAY, en la ruta de emprendimiento para presentar plan de inversión al fondo emprender 2026. Realizar socialización y acompañamiento a la JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDA EL TABOR PUENTE BLANCO-CIMEVAT, en la ruta de emprendimiento para presentar plan de inversión al fondo emprender 2026.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Brindar asistencia técnica en las fases de la Ruta Emprendedora (orientación, entrenamiento, formulación de plan de negocio, creación y fortalecimiento empresarial) para asociaciones del municipio de Bugalagrande, Cgto. El Guayabo, municipio de Trijillo.

RESULTADOS:

1. Se realiza charla de orientación, asesoría técnica-operativa en las fases de la Ruta Emprendedores (orientación, entrenamiento, formulación de plan de negocio, creación y fortalecimiento empresarial) para asociaciones del municipio de Bugalagrande, Cgto. El Guayabo y municipio de Trijillo.

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

REGISTRO FOTOGRAFICO CHARLA ASOCIACIONES BUGALAGRANDE, CGTO EL GUAYABO.





RECIBOS DE TRANSPORTE BUGA - BUGALAGRANDE - BUGA

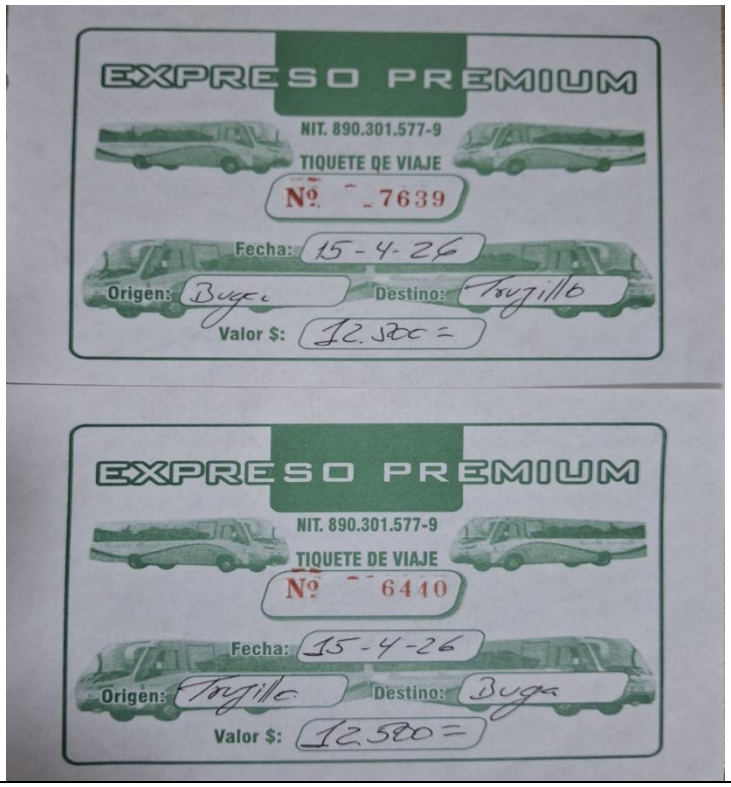


REGISTRO FOTOGRAFICO ASESORIA FORMULACIÓN PLAN DE INVERSIÓN ASOCIACIÓN CIMEVAT-TRUJILLO.





RECIBOS DE TRANSPORTE BUGA - TRUJILLO - BUGA



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:

Se valida documentación legal de los participantes para postulación y cumplimiento de términos de referencia de la convocatoria 152_ Economía Campesina. Se explica, asesora la formulación del plan de inversión a presentar en convocatoria, se explica la metodología de presentación del pitch, se crea el plan de negocio en plataforma fondo emprender.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Adalgisa Palacio Santa	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G02 Centro Agropecuario de Buga	Carlos Andrés Matallana Benitez	Firma digital Carlos Andres Matallana