



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 DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	19
Código Centro	930710
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	78166-661106

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANA KARINA MUÑOZ GIRALDO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	34.327.693	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	anakarinamunozgiraldo@gmail.com	Número de Cuenta:	26118452657
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 2025	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9195973/2026	Nº Compromiso SIIF	40226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	930710-0287Instructor. Prestar servicios profesionales como Instructor (a) para desarrollar actividades propias de la Formación Profesional Integral EN ETAPA LECTIVA Y/O PRODUCTIVA DEPENDIENDO DE LA PROGRAMACION ASIGNADA Y NECESIDAD DEL CENTRO, mediante la orientación y ejecución de procesos formativos presenciales y/o a distancia, virtuales y/o				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 28.424.982
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 42.637.473
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 23.687.485

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 453.460	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.190.957		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.480.957	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	3.480.957,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	36766557	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.190.957,00	
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 Retención IVA	0,00	15%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8551 - POPAYAN	10.382,00	0,200%
	\$			0,00	0%
	\$			0,00	0%
	\$			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 31.031.595	\$ 1.160.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.414.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.727.115,00	

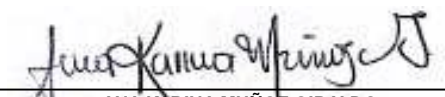
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISIETE MIL CIENTO QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ORIENTACION PROCESO DE FORMACION TITULADA PROGRAMA AUXILIAR DE COCINA EN EL MUNICIPIO DE SILVIA:
VEREDA LOS REMEDIOS, CENTRO PEDAGOGICO DE KISGO FICHA 3473878 63 HORAS DE FORMACION
ORIENTACION PROCESO DE FORMACION TITULADA PROGRAMA AUXILIAR DE COCINA EN EL MUNICIPIO DE INZA:
SAN ANDRES DE PISIMBALA FICHA 3411870 81 HORAS DE FORMACION
JORNADA DE ADMINISTRACION DE PROCESOS FORMATIVOS Y REPORTES 8 HORAS
TOTAL 152 HORAS MAYO

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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


ANA KARINA MUÑOZ GIRALDO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

ADA LORENA CERON ROSERO
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
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 34327693	0	ANA KARINA MUÑOZ GIRALDO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
19-1	BOSQUES DE ALHAMBRA CASA F11		8245891		ANA.KARINITA@HOTMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-04	36766557	I	2026-05-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	559.900	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36766557	2026-05-25	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica								
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 34327693	MUÑOZ GIRALDO ANA KARINA	1.895.000																	0			30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.895.000	303.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.895.000	236.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.895.000	19.800	0,01044	0	0	0	0	0	0	59	0	559.900	N	2853001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 34327693	0	ANA KARINA MUÑOZ GIRALDO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
19-1	BOSQUES DE ALHAMBRA CASA F11		8245891		ANA.KARINITA@HOTMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-04	36766557	I	2026-05-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	559.900	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36766557	2026-05-25	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.895.000	1.895.000	1.895.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	303.200	0	0	0	303.200
PROTECCION	230201	800229739	0	1	303.200	0	0	0	303.200
EPS(Administradoras: 1)				1	236.900	0	0	0	236.900
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	236.900	0	0	0	236.900
ARP(Administradoras: 1)				1	19.800	0	0	0	19.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	19.800	0	0	0	19.800
Gran Total					559.900	0	0	0	559.900



Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de seguridad Social Integrado

Tienda

ASOPAGOS

Estado de la transacción

Transacción exitosa

Fecha de la transacción

11 de mayo de 2026 a las 3:17 p. m.

CUS

299961636

Referencia Nequi

M13450733

¿Cuánto?

\$ 559.900,00

Valor de los impuestos

\$ 0,00

Número de referencia 1

10.10.11.80

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

34327693

Factura de comercio

36766557

Tu plata salió de:



Disponible



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: POPAYÁN, 02 DE MAYO DE 2026

PRESENTADO A: HENRY ARMANDO MORALES – SUBDIRECTOR DEL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS

ORDEN DE VIAJE No: 101626	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	27 DE ABRIL DE 2026	30 DE ABRIL DE 2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: INZA - CAUCA	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	REGIONAL CAUCA/CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	POPAYAN – CAUCA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICES DEL AUXILIAR EN COCINA, FICHA 3411870 DEL MUNICIPIO DE INZA, CAUCA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

27 de abril de 2026

- Realizar inspección visual de equipos y utensilios identificando daños, desgaste o fallas.
- Elaborar un listado de chequeo del estado físico de los utensilios utilizados en el área de trabajo.
- Ejecutar limpieza y organización de equipos aplicando normas de higiene y seguridad.

29 de abril de 2026

- Verificar las cantidades de materia prima recibida utilizando las unidades de medida establecidas.
- Clasificar los insumos recibidos según tipo, presentación y condiciones de conservación.
- Registrar el ingreso de materias primas en formatos de control establecidos por la empresa.

30 de abril de 2026

- Revisar el estado físico de equipos y utensilios antes del proceso de recepción de materias primas.
- Recibir y verificar insumos aplicando procedimientos de control y medición adecuados.
- Elaborar un informe corto sobre las condiciones de equipos, utensilios e insumos recibidos durante la jornada.

RESULTADOS:

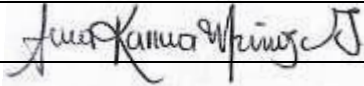
1. Controlar el estado físico de los equipos y utensilios en los procesos determinados.
2. Efectuar el recibo de insumos y materia prima, teniendo en cuenta las unidades de medida y los parámetros de calidad fijado en los manuales.

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

1. Evidencias Fotográficas:

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA



IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA ASIGNADA POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA EN EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.	ANA KARINA MUÑOZ GIRALDO	Asignada por la Coordinación Académica
CONCLUSIONES: LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS PERMITEN FORTALECER LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE LOS APRENDICES DEL PROGRAMA AUXILIAR EN COCINA, AL INTEGRAR CONOCIMIENTOS TÉCNICOS CON EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES, ÉTICAS Y CULTURALES. A TRAVÉS DE LA COCINA TRADICIONAL Y LA SIMULACIÓN DE ENTORNOS REALES DE TRABAJO, LOS APRENDICES NO SOLO ADQUIEREN DESTREZAS EN LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS, SINO QUE TAMBIÉN RECONOCEN LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN EQUIPO, LA RESPONSABILIDAD Y LA IDENTIDAD GASTRONÓMICA DE SU REGIÓN. DE ESTA MANERA, SE CONTRIBUYE A LA FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO COMPETENTE, COMPROMETIDO CON SU CONTEXTO Y PREPARADO PARA RESPONDER A LAS EXIGENCIAS DEL SECTOR PRODUCTIVO.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	
ANA KARINA MUÑOZ GIRALDO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
ADA LORENA CERON		



Evidencias Fotográficas



- Evidencia 27 de abril, Inza – San Andrés de Pisimbala, Auxiliar de Cocina – Ficha 3411870



- Evidencia 29 de abril, Inza – San Andrés de Pisimbala, Auxiliar de Cocina – Ficha 3411870



- Evidencia 30 de abril, Inza – San Andrés de Pisimbala, Auxiliar de Cocina – Ficha 3411870



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades



Versión: 01

Código:
GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública Pública Clasificada Pública Reservada

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA				21/04/2026							
NOMBRES Y APELLIDOS				IDENTIFICACIÓN:							
ANA KARINA MUÑOZ GIRALDO				Tipo:		C.C.		No.		34327693	
CONTRATO		No.	CO1.PCCNTR	AÑO	2026	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO		30	10	2026	
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar servicios profesionales como Instructor (a) para desarrollar actividades propias de la Formación Profesional Integral EN ETAPA LECTIVA Y/O PRODUCTIVA DEPENDIENDO DE LA PROGRAMACION ASIGNADA Y NECESIDAD DEL CENTRO, mediante la									
DIRECCIÓN GENERAL/REGIONAL		CAUCA				DEPENDENCIA/CENTRO		Centro de Comercio y Servicios			
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)		HENRY ARMANDO MORALES				CARGO		SUB DIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS			
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO		ADA LORENA CERON				CARGO		COORDINADORA ACADEMICA			

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA		POPAYAN - INZA (SAN ANDRES DE PISIMBALA) - POPAYAN									
DIRECCIÓN GENERAL/REGIONAL		CAUCA				DEPENDENCIA/CENTRO		Centro de Comercio y Servicios			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS		CAUCA			ENTIDAD O EMPRESA:	CASA DE LA CULTURA SAN ANDRES DE PISIMBALA		CONTACTO		3138918516	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO		27	4	2026	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		30	4	2026		
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO		ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICES DEL AUXILIAR EN COCINA, FICHA 3411870 DE SAN ANDRES DE PISIMBALA- INZA- CAUCA									

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1		Formación y Acompañamiento a los Aprendices									
2		Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional cuando sea requerido para el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del SENA una vez culminado el desplazamiento									
3		Gestión y Ejecución del Contrato.									

AGENDA

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

Día Inicio		27	4	2026	POPAYAN- INZA (SAN ANDRES DE PISIMBALA)						
Desplazamiento ruta de ida:		POPAYAN- INZA (SAN ANDRES DE PISIMBALA)									
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:		TERRESTRE - PUBLICO									
Actividades a ejecutar:											
27		HORA: 13:00/18:00	ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICES DEL AUXILIAR EN COCINA, FICHA 3411870 DE SAN ANDRES DE PISIMBALA - INZA- CAUCA								
Día 2		28	4	2026	INZA (SAN ANDRES DE PISIMBALA)						
Actividades a ejecutar:											
28		HORA: 13:00/18:00	ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICES DEL AUXILIAR EN COCINA, FICHA 3411870 DE SAN ANDRES DE PISIMBALA - INZA- CAUCA								
Día 3		29	4	2026	INZA (SAN ANDRES DE PISIMBALA)						
Actividades a ejecutar:											
29		HORA: 13:00/18:00	ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICES DEL AUXILIAR EN COCINA, FICHA 3411870 DE SAN ANDRES DE PISIMBALA - INZA- CAUCA								
Día Fin		30	4	2026	INZA (SAN ANDRES DE PISIMBALA)						
Actividades a ejecutar:											
30		HORA: 13:00/18:00	ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICES DEL AUXILIAR EN COCINA, FICHA 3411870 DE SAN ANDRES DE PISIMBALA - INZA- CAUCA								
Desplazamiento ruta de regreso:		(SAN ANDRES DE PISIMBALA) INZA- POPAYAN									
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:		TERRESTRE - PUBLICO									

Observaciones:		
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de NO APLICA		
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de NO APLICA		
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor, según resolución 00066 de 2026,		
Observaciones: Afectar CDP 17426-DEPENDENCIA-930738, SE RECONOCE 1.5		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :	FIRMA DEL CONTRATISTA:
 <p>Firmado digitalmente por HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ</p>	 <p>Firmado digitalmente por ADA LORENA CERON ROSERO</p>	
Nombres y Apellidos: HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ	Nombres y Apellidos: ADA LORENA CERON	
Cargo: SUBDIRECTORA DE CENTRO ENCARGADA	Cargo: COORDINADORA ACADEMICA	Nombres y Apellidos: ANA KARINA MUÑOZ

GCCON - F-0XX V.01



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

Usuario que Genera Reporte: MHhmorelef HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-019-930710 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA
 Fecha y Hora Generación Reporte: 2026-04-23-4:17 p. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	101626	Fecha Solicitud	2026-04-23	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-019-930710 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-04-23	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	COMERCIO Y SERVICIOS			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	17426	Dependencia Solicitante	930738 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - FORMACIÓN PROFESIONAL ECONOMÍA CAMPESINA Y SER						
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL				Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje	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 días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ANA KARINA MUÑOZ GIRALDO	CC: 34327693	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-27	2026-04-28	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / INZA	1,5	No	50	1,5	4.737.497,00	251.640,00	377.460,00	76.000,00	453.460,00	ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICES DEL AUXILIAR EN COCINA FICHA 3411870 DE SAN ANDRES DE PISIMBALA INZA CAUCA
				2026-04-29	2026-04-29	CAUCA / INZA	CAUCA / INZA	0	No	0							
				2026-04-30	2026-04-30	CAUCA / INZA	CAUCA / POPAYAN	0	No	0							
Totales Solicitud de Comisión													377.460,00	76.000,00	453.460,00		



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

Usuario que Genera Reporte: MHhmoref HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-019-930710 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA
Fecha y Hora Generación Reporte: 2026-04-23-4:17 p. m.

OBJETO DE LA COMISIÓN

ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICES DEL AUXILIAR EN COCINA FICHA 3411870 DE SAN ANDRES DE PISIMBALA INZA CAUCA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	10723561	Nombre:	HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ		Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA
-----------------	----------	---------	---------------------------------	---	--------	--

Firmado digitalmente por Henry Armando Morales Fernandez

Firma Responsable

Verificado Por:	PAOLA MARCELA TAMAYO DE JESUS	Fecha Verificación:	23/04/2026 15:03:37
-----------------	-------------------------------	---------------------	---------------------



Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: Mhdarias DIEGO FERNANDO ARIAS CARLOSAMA
 Unidad ó Subunidad: 36-02-00-019- CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA
 Ejecutora Solicitante: CAUCA
 Fecha y Hora Sistema: 24/04/2026 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 17426 de fecha 2026-01-29. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	136826	Fecha Registro:	2026-04-24	Unidad / Subunidad Ejecutora:	36-02-00-019-930710	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Inicial:	453.460,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	453.460,00	Saldo x Obligar:	453.460,00	

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cedula de Ciudadanía	34327693	Razón Social:	ANA KARINA MUÑOZ GIRALDO			Medio de Pago:	Abono en cuenta	
--------------------------------------	----------	---------------	--------------------------	--	--	----------------	-----------------	--

CUENTA BANCARIA

Número:	26118452657	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	-------------	--------	------------------	--	--	-------	--------	---------	--------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	10723561	Nombre:	HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ			Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA		
-----------------	----------	---------	---------------------------------	--	--	--------	--	--	--

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	Si	Num. Solicitud de Comisión:	101626	Número:	SOLICITUD 101626	Tipo:	SOLICITUD	Fecha:	2026-04-24
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	--------	---------	------------------	-------	-----------	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930738 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS -	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		453.460,00	0,00		
Total:						453.460,00	0,00	453.460,00	453.460,00

Objeto: VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE AL INTERIOR FORMACIÓN PROFESIONAL SOLICITUD 101626ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICES DEL AUXILIAR EN COCINA FICHA 3411870 DE SAN

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO		
36-02-00-019-930710	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-04-24	453.460,00	453.460,00	NINGUNO

Milton Díaz

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)