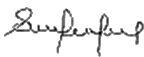


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL HUILA CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		41				
			Código Centro		911610				
			Fecha Elaboración		Julio de 2026				
			Versión		ENERO - 1,26				
			ID de Proceso		39116-247873				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		YURANY ROJAS LEAL		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		36.347.690		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		yrojasl@sena.edu.co		Número de Cuenta:		07618621817			
IP/Nº de contacto:		87867		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:		9117224/2026		Nº Compromiso SIIF	8126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION DE CARACTER TEMPORAL PARA LA EJECUCION DE LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL CENTRO, PROGRAMA ATENCION VICTIMAS DE DESPLAZAMIENTO, ESPECIALIDAD PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS.							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026			
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 20.213.321			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 42.637.473			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 15.475.824			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 410.000		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.147.497				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.448.497		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		3.448.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		8641971059		Base retención en la fuente a titulo de ICA		5.147.497,00	
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		\$ 9.900		\$ 9.900		Reteica - 8299		0,00	0,350%
		\$ -						0,00	0,350%
		\$ -						0,00	0,350%
		\$ -						0,00	0,350%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0,350%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.479.550		\$ 1.149.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.341.000							
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.737.497,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTEEL PERIODO OBJETO DE PAGO									
De acuerdo a lo estipulado en el contrato No.C01.PCCNTR 9117224 , cuyo objeto es:									
Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para la ejecución de la Formación Profesional Integral, en el Centro de Formación Agroindustrial del Sena Regional Huila, en el Programa Atención Víctimas de Desplazamiento, en la especialidad procesamiento de alimentos - panadería y repostería y las afines al perfil del contratista:									
Formación complementaria; Elaboración de masas de panificación con incorporación de harinas leguminosas Ficha 3568729 (48 horas)									
Elaboración de masas de panificación con incorporación de harinas leguminosas Ficha 3570741 (48 horas); Elaboración de masas de									
panificación con incorporación de harinas leguminosas Ficha 3574295(48 horas); Higiene y manipulación de alimentos.Ficha 3575031 (8 h)									
Reunión General de Instructores (8 horas); Ejecutando un total de (160 horas).									
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									
Yurany Rojas Leal YURANY ROJAS LEAL EL CONTRATISTA									
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:									
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;									
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;									
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.									
Autorizo el presente pago. El Supervisor,  SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO TECNICO 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 LINA MARCELA TRUJILLO OSSO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)									

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	YURANY ROJAS LEAL
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-36347690
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-16
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-36347690
NOMBRE EMPLEADO	YURANY ROJAS LEAL
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8641971059
REFERENCIA PAGO(PIN)	8640129776
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2026-06
PERIODO SALUD	2026-06
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1854101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																											0			

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
			Afiliado	Aportante				
30	0,1600000	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
				Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	0,1250000	\$ 236.900	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	0,0104400	\$ 19.800	899999041

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar		Sena		ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	Tarifa	Cot.Oblogatoria	Tarifa	Cot.Oblogatoria	Tarifa	Cot.Oblogatoria	Tarifa	Cotización	Tarifa	Cot.Oblogatoria
0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 303.200	\$ 236.900	\$ 19.800	\$ 0	\$ 559.900



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-06
Período Salud : 2026-06

Se certifica que en la fecha 2026-07-16 la empresa YURANY ROJAS LEAL con documento de identificación CC 36347690 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ROJAS LEAL YURANY identificado con CC-36347690, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-36347690		YURANY ROJAS LEAL		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
8641971059	I	2026-07-16	0,01044	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9651145974 DU: 520532
C iente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
inea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 15/07/2026 16:27:29
P P: 907710
N mbre: YURANY
A ellida: ROJAS
N A PLANILLA: 8640129776
T PO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
N NERO IDENTIFICACION: 36347690
P Riodo: 202606
R eferencia: 8640129776 Valor: \$559.900,00

aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
aporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

ANEXOS



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

Usuario que Genera Reporte:MHltrujill

LINA MARCELA TRUJILLO OSSO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-041-911610

CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA

Fecha y Hora Generación Reporte:miércoles, 3 de junio de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	72226	Fecha Solicitud	2026-06-02	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-911610 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-06-03	Genera Viáticos	NO	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	COORDINACION ACADEMICA			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	4526	Dependencia Solicitante				911610 CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA			
Rubro Presupuestal de Viaticos	-				Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO 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	Porcentaj e 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
--------	----------------------------	-------	--------	------------------------	----------------------	--------------------------	---------------------------	----------	------------------------------	----------------------	------------	---------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	---------------------	-----------------------------------

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 Jurídica
Hora de firma: 2026/06/03 13:38:38 -05:00



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

Usuario que Genera Reporte:MHltrujill

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-041-911610

Fecha y Hora Generación Reporte:miércoles, 3 de junio de 2026

LINA MARCELA TRUJILLO OSSO

CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA

YURANY ROJAS LEAL	CC: 36347690	Contratista	Autorizada	2026-06-09	2026-06-09	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / IQUIRA	0	No	0								
				2026-06-10	2026-06-10	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / ALGECIRAS	0	No	0								
				2026-06-11	2026-06-11	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / TELLO	0	No	0								
				2026-06-16	2026-06-16	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / IQUIRA	0	No	0								
				2026-06-17	2026-06-17	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / ALGECIRAS	0	No	0								
				2026-06-18	2026-06-18	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / TELLO	0	No	0	0	4.737.497,00	0,00	0,00	410.000,00	410.000,00	EJECUTAR ACCIONES DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LA POBLACION DE VICTIMAS EN EL MES DE JUNIO DE 2026.	



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

Usuario que Genera Reporte:MHltrujill

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-041-911610

Fecha y Hora Generación Reporte:miércoles, 3 de junio de 2026

LINA MARCELA TRUJILLO OSSO

CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA

				2026-06-23	2026-06-23	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / IQUIRA	0	No	0							
				2026-06-24	2026-06-24	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / ALGECIRAS	0	No	0							
				2026-06-25	2026-06-25	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / TELLO	0	No	0							
				2026-06-30	2026-06-30	HUILA / CAMPOALEGRE	HUILA / IQUIRA	0	No	0							
												Totales Solicitud de Comisión		0,00	410.000,00	410.000,00	

OBJETO DE LA COMISIÓN

EJECUTAR ACCIONES DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LA POBLACION DE VICTIMAS EN EL MES DE JUNIO DE 2026.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	52701590	Nombre:	LINA MARCELA TRUJILLO OSSO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL - HUILA
-----------------	----------	---------	----------------------------	--------	--

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

Firma Responsable



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

Usuario que Genera Reporte: MHItrujill LINA MARCELA TRUJILLO OSSO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-041-911610 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA

Fecha y Hora Generación Reporte: miércoles, 3 de junio de 2026

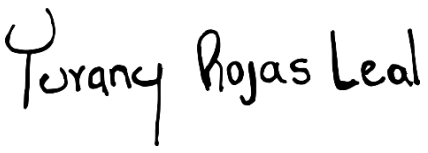
Verificado Por:	JHON EDISSON POLANIA MOGOLLON	Fecha Verificación:	02/06/2026 21:38:49
-----------------	-------------------------------	---------------------	---------------------



Firmado digitalmente por:
Nombre: LINA MARCELA TRUJILLO OSSO
Cédula de ciudadanía: 52701590
Usuario SIIF: MHItrujill
3/06/2026 1:38:52 p. m.

										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										26/5/2026													
NOMBRES Y APELLIDOS										IDENTIFICACIÓN:													
YURANY ROJAS LEAL										Tipo:		C.C.		No.		36347690							
CONTRATO		No.		CO1.PCCNT R.9117224		AÑO		2026		FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO		08		11		2026							
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para la ejecución de la Formación Profesional Integral, en el Centro de Formación Agroindustrial del Sena Regional Huila, en el Programa Atención Víctimas de Desplazamiento, en la especialidad procesamiento de alimentos - panadería y repostería y las afines al perfil del contratista																					
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL		Huila						DEPENDENCIA/ CENTRO		Centro de Formación Agroindustrial													
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)		LINA MARCELA TRUJILLO OSSO						CARGO		Subdirectora de Centro (E)													
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO		SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO						CARGO		Coordinadora Académica													
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO																							
RUTA		Campoalegre -Iquirá (Vereda Río Negro) - Campoalegre Campoalegre - Algeciras (Vereda El Líbano) - Campoalegre Campoalegre -Tello (Vereda Sierra del gramal) - Campoalegre																					
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL		Huila						DEPENDENCIA/ CENTRO		Centro de Formación Agroindustrial													
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS		Huila				ENTIDAD O EMPRESA:		SENA				CONTACTO											
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO		9		06		2026		FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		30		06		2026									
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO		Ejecutar acciones de Formación Profesional Integral a la población de víctimas en el mes de Junio de 2026.																					
OBLIGACIONES DEL CONTRATO																							
1		Orientar formación profesional integral en el Programa Atención Víctimas de Desplazamiento de acuerdo con la asignación realizada por la coordinación académica.																					
2		Reportar oportunamente en el Sistema Optimizado para la Formación Integral del Aprendizaje SOFIA PLUS, todas las actividades que de acuerdo con los procesos y procedimiento del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo																					
3		Apoyar al aprendiz de formación complementaria en el Programa Atención Víctimas de Desplazamiento para que desarrolle las actividades programadas dentro de los tiempos establecidos, en beneficio de la retención y certificación.																					
AGENDA																							
ACTIVIDADES (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)																							
Día 1		DD		MM		AA		9/06/2026															
Desplazamiento ruta de ida:						Campoalegre -Iquirá (Vereda Río Negro)																	
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:						Terrestre																	
Actividades a ejecutar: Mezclar materias primas y/o premezclas, de acuerdo a formulación y proceso																							
DIA 1		HORA: AM/PM		9:00 AM																			
		HORA: AM/PM		5:00 PM																			
Desplazamiento ruta de regreso:						(Vereda Río Negro)-Iquirá - Campoalegre																	
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:						Terrestre																	
Observaciones						El contratista reside en el municipio de Campoalegre																	
Día 2		DD		MM		AA		10/06/2026															
Desplazamiento ruta de ida:						Campoalegre - Algeciras (Vereda El Líbano)																	
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:						Terrestre																	
Actividades a ejecutar: Realizar proceso de elaboración de productos de panadería y pastelería según parámetros establecidos.																							
DIA 2		HORA: AM/PM		9:00 AM																			
		HORA: AM/PM		5:00 PM																			
Desplazamiento ruta de regreso:						(Vereda El Líbano)-Algeciras - Campoalegre																	

Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Observaciones				El contratista recide en el municipio de Campoalegre
Día 3	DD	MM	AA	11/06/2026
Desplazamiento ruta de ida:				Campoalegre -Tello (Vereda Sierra del gramal)
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Actividades a ejecutar: Realizar el proceso de elaboración de productos de panificación de acuerdo con la técnica y procedimiento establecido				
DIA 3	HORA: AM/PM	12:00 PM		
	HORA: AM/PM	8:00 PM		
Desplazamiento ruta de regreso:				(Vereda Sierra del gramal)-Tello - Campoalegre
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Observaciones				El contratista recide en el municipio de Campoalegre
Día 4	DD	MM	AA	16/06/2026
Desplazamiento ruta de ida:				Campoalegre -Iquira (Vereda Rio Negro)
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Actividades a ejecutar: Realizar el proceso de elaboración de productos de panificación de acuerdo con la técnica y procedimiento establecido				
DIA 5	HORA: AM/PM	9:00 AM		
	HORA: AM/PM			
Desplazamiento ruta de regreso:				(Vereda Rio Negro)-Iquira - Campoalegre
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Observaciones				El contratista recide en el municipio de Campoalegre
Día 6	DD	MM	AA	17/06/2026
Desplazamiento ruta de ida:				Campoalegre - Algeciras (Vereda El Libano)
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Actividades a ejecutar: Realizar el proceso de elaboración de productos de panificación de acuerdo con la técnica y procedimiento establecido				
DIA 6	HORA: AM/PM	9:00 AM		
	HORA: AM/PM	5:00 PM		
Desplazamiento ruta de regreso:				(Vereda El Libano)-Algeciras - Campoalegre
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Observaciones				El contratista recide en el municipio de Campoalegre
Día 7	DD	MM	AA	18/06/2026
Desplazamiento ruta de ida:				Campoalegre -Tello (Vereda Sierra del gramal)
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Actividades a ejecutar: Realizar el proceso de elaboración de productos de panificación de acuerdo con la técnica y procedimiento establecido				
DIA 7	HORA: AM/PM	12:00 PM		
	HORA: AM/PM	8:00 PM		
Desplazamiento ruta de regreso:				(Vereda Sierra del gramal)-Tello - Campoalegre
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Observaciones				El contratista recide en el municipio de Campoalegre
Día 8	DD	MM	AA	23/06/2026
Desplazamiento ruta de ida:				Campoalegre -Iquira (Vereda Rio Negro)
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Actividades a ejecutar: Realizar el proceso de elaboración de productos de panificación de acuerdo con la técnica y procedimiento establecido				
DIA 8	HORA: AM/PM	9:00 AM		
	HORA: AM/PM	5:00 PM		
Desplazamiento ruta de regreso:				(Vereda Rio Negro)-Iquira - Campoalegre
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Observaciones				El contratista recide en el municipio de Campoalegre
Día 9	DD	MM	AA	24/06/2026
Desplazamiento ruta de ida:				Campoalegre - Algeciras (Vereda El Libano)
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Actividades a ejecutar: Realizar el proceso de elaboración de productos de panificación de acuerdo con la técnica y procedimiento establecido				
DIA 9	HORA: AM/PM	9:00 AM		
	HORA: AM/PM	5:00 PM		
Desplazamiento ruta de regreso:				(Vereda El Libano)-Algeciras - Campoalegre
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Observaciones				El contratista recide en el municipio de Campoalegre
Día 10	DD	MM	AA	25/05/2026
Desplazamiento ruta de ida:				Campoalegre -Tello (Vereda Sierra del gramal)
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Actividades a ejecutar: Realizar el proceso de elaboración de productos de panificación de acuerdo con la técnica y procedimiento establecido				
DIA 10	HORA: AM/PM	12:00 PM		

DIA 10	HORA: AM/PM	8:00 PM		
Desplazamiento ruta de regreso:		(Vereda Sierra del gramal)-Tello - Campoalegre		
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:		Terrestre		
Observaciones		El contratista reside en el municipio de Campoalegre		
Dia 11	DD	MM	AA	30/06/2026
Desplazamiento ruta de ida:		Campoalegre -Iquira (Vereda Río Negro)		
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:		Terrestre		
Actividades a ejecutar: Identificar y realizar los procesos básicos para la producción básica de tortas y galletas, interpretar y realizar pesos y medida para la elaboración				
DIA 11	HORA: AM/PM	9:00 AM		
	HORA: AM/PM	5:00 PM		
Desplazamiento ruta de regreso:		(Vereda Río Negro)-Iquira - Campoalegre		
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:		Terrestre		
Observaciones		El contratista reside en el municipio de Campoalegre		
Observaciones:				
Anexo 1 se incluye el cuadro de liquidación correspondiente a la presente agenda de desplazamiento				
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		\$ 0		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por Lina Marcela Trujillo Osso		FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO : 	FIRMA DEL CONTRATISTA: 	
Nombres y Apellidos: LINA MARCELA TRUJILLO OSSO		Nombres y Apellidos: SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO		
Cargo: Subdirectora (E) de Centro		Cargo: Coordinadora Académica		Nombres y Apellidos: YURANY ROJAS LEAL

Anexo 1 se incluye el cuadro de liquidación correspondiente a la presente agenda de desplazamiento										
CDP					4526					
Cuenta Bancaria					No. 07618621817 BANCO BANCOLOMBIA TIPO CUENTA AHORROS					
Área u oficina					Coordinación Académica					
Valor Honorarios mensual					\$ 4.737.497					
TARIFA (A-B-C)	MUNICIPIO O CIUDAD	ruta	SALIDA	LLEGADA	DIAS	GASTO DE VIAJE ACTUALIZADO	TOTAL GASTO DE VIAJE (MANUTENCION)	GASTOS DE TRANSPORTE	GASTOS DE VIAJE (OTROS GASTOS)	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
C	Iquira	Campoalegre -Iquira (Vereda Rio Negro) - Campoalegre	9/06/2026	9/06/2026	0,5	0	0	205.000	0	205.000
C	Algeciras	Campoalegre - Algeciras (Vereda El Libano) - Campoalegre	10/06/2026	10/06/2026	0,5	0	0	0	0	0
C	Tello	Campoalegre -Tello (Vereda Sierra del gramal) - Campoalegre	11/06/2026	11/06/2026	0,5	0	0	0	0	0
C	Iquira	Campoalegre -Iquira (Vereda Rio Negro) - Campoalegre	16/06/2026	16/06/2026	0,5	0	0	205.000	0	205.000
C	Algeciras	Campoalegre - Algeciras (Vereda El Libano) - Campoalegre	17/06/2026	17/06/2026	0,5	0	0	0	0	0
C	Tello	Campoalegre -Tello (Vereda Sierra del gramal) - Campoalegre	18/06/2026	18/06/2026	0,5	0	0	0	0	0
C	Iquira	Campoalegre -Iquira (Vereda Rio Negro) - Campoalegre	23/06/2026	23/06/2026	0,5	0	0	0	0	0
C	Algeciras	Campoalegre - Algeciras (Vereda El Libano) - Campoalegre	24/06/2026	24/06/2026	0,5	0	0	0	0	0
C	Tello	Campoalegre -Tello (Vereda Sierra del gramal) - Campoalegre	25/06/2026	25/06/2026	0,5	0	0	0	0	0
C	Iquira	Campoalegre -Iquira (Vereda Rio Negro) - Campoalegre	30/06/2026	30/6/2026	0,5	0	0	0	0	0
						TOTAL	0	410.000	0	410.000



PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA.					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

Junio de 2026

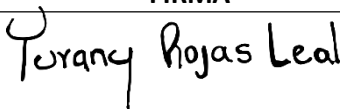
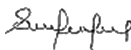
Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA: 01 de Julio del 2026		
PRESENTADO A: LINA MARCELA TRUJILLO OSSO		
ORDEN DE VIAJE No: 72226	FECHA DE INICIO: 09/06/2026	FECHA DE FINALIZACION: 30/06/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Campoalegre Iquira (Vereda Rio Negro) - Campoalegre	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION Huila / Centro de Formación Agroindustrial	OTRA: [ciudad]
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Ejecutar acciones de Formación Profesional Integral a la poblacion de victimas en el mes de Junio de 2026.		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
1. Se realizaron procedimientos de higienización a las instalaciones, maquinaria y equipos que se utilizaron para la elaboración de productos básicos de panadería. 2. Se hizo alistamiento de materias primas e insumos para los procesos que se desarrollaron durante la formación. 3. Se procesaron productos básicos de panadería cumpliendo el proceso establecido de acuerdo a especificaciones y formulación.		
RESULTADOS:		
1. Apropiación de los aprendices de los conocimientos de proceso y de saber del programa de formación. 2. Impartir actividades de formación, para el conocimiento y desarrollo de los aprendices. 3. Desarrollo de talleres de formación.		
EVIDENCIAS O SOPORTES:		



Presentación del Informe y soportes de legalización de los gastos de viaje.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Entregar evidencias del proceso de formación	Yurany Rojas Leal	Junio del 2026
CONCLUSIONES:		
1. Los programas de formación orientados dan herramientas a los aprendices para un mejor desempeño en el ámbito productivo.		
2. Se desarrollaron las formaciones, cumpliendo con los resultados de aprendizaje.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	
YURANY ROJAS LEAL		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADORA ACADEMICA	SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO	

EVIDENCIAS FORMACIONES MES DE JUNIO DEL 2026











Versión: 02

Código:
GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:		Campoalegre 01 de julio de 2026		Código Regional :		41	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Yurany Rojas Leal		Código Centro:		911610	
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:		CC 36347690		Fecha de elaboración:		1/7/2026	
En desarrollo de la comisión No. <u>72226</u> durante los días <u>09, 10, 11, 16, 17, 18, 23, 24, 25, 30</u> del mes de junio de <u>2026</u> 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	
9/6/2026		Campoalegre Iquira (Vereda Rio Negro) - Campoalegre		MOTO		\$ 205.000	
16/06/2026		Campoalegre Iquira (Vereda Rio Negro) - Campoalegre		MOTO		\$ 205.000	
RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:						\$ 410.000	
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:		YURANY ROJAS LEAL		Nombre completo:		SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO	
Numero de Contrato:		CO1.PCCNTR 9117224 del año 2026		Carga:		Coordinadora Académica	
Firma:				Firma:			
				Firma:			
						Firmado digitalmente por Lina Marcela Trujillo Ossó	

 Inicio

 Nueva Radicación

 Consulta Radicación

 Administración

Información de Radicación

El número de radicado asignado es:

72026318974

También recibirá un correo electrónico con esta 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