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 QUINDÍO

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**70565-789838**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NYDIA JOHANNA LOPEZ GORDILLO	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	41.960.117	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	njlopez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24145158411
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?	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:	8929291/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**17326**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación de servicios con el fin de Orientar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que hayan sido establecidos por el SENA y los programas de formación ofertados por el Centro de Comercio y Turismo regional Quindío, atendiendo las políticas institucionales y la normativa

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026**	**Al**	**31/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 20.844.987
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.112.052
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.107.490

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	$ 110.400	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.847.897**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.223.897**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**5251251512**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
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%	$ 37.927.505	$ 1.074.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.363.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.223.897,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
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

Se elaboran guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y plan de trabajo concertado para las fichas del programa de formación titulada Técnico Atención Integral a la Primera Infancia fichas-3286934-3495570--Curso introductorio a la formación profesional integral ficha 3586066

Se realizó verificación de aprendices activos, y se hicieron los reportes de las inasistencias de los aprendices del programa de formación titulada Técnico Atención Integral a la Primera Infancia ficha 3286934-3495570-3536591

Se aplicaron según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.

Se hace Entrega de los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices Ficha curso introductorio a la formación profesional itgral

Las demás actividades se encuentran relacionadas en el informe de ejecución contractual.

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

Nydia Johanna López

NYDIA JOHANNA LOPEZ GORDILLO
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,

JUAN DAVID LAVERDE MONCADA
INSTRUCTOR G07

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
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

13/08/26 15:10:04 USUARIO: SIC - C.C. 41960117

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41960117
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NYDIA JOHANNA LOPEZ GORDILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	MANZANA G CASA 17 BARRIO VILLA DEL CARME	TELÉFONO:	3116980
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**5251251512**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	51251512

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236.900
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 236.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 9.900
SUBTOTALES:									**$ 9.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.900**

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 41960117	LOPEZ GORDILLO NYDIA JOHANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	899999034	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 550.000

Planilla Pagada

AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
41960117	550.000=

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 5 2 5 1 2 5 1 5 1 2

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2026 Mes 07

AVV 313 20260805 10:39 SC 521 LINEA D
VR PAGADO: 550,000.00
NOMBRE:ACH COLOMBIA
CLAVE:5251251512 0
ID:41960117
Fecha Aplicación:20260805 PIN:103943
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PR0-083-V2

Powered by CamScanner

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No. 43426

Nombre NYDIA JOHANNA LOPEZ GORDILLO **C.C.No.** 41960117

	VALORES A LEGALIZAR	SALDO
Gastos de Manutención	$ 0,00	$ -
Gastos de Transporte Comisión	$ 110.400,00	$ -
Otros gastos	$ -	$ -
Subtotal	$ 110.400,00	$ -
Menos retefuente	$ -	$ -
Valor Neto a Legalizar	$ 110.400,00	$ -

SALDO A FAVOR $ -

VALOR AREINTEGRAR $ -

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE VIAJE CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.



NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

OBSERVACIONES:

Juan David Bermudez M

Elaboró: Juan David Bermudez Monsalve

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**X**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

FOMATO DE LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO DE CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Armenia 3 DE AGOSTO 2026		
PRESENTADO A: Cesar Augusto Ospina Puertas subdirector, Centro de Comercio y Turismo		
ORDEN DE VIAJE No: 43426	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	1 JULIO DE 2026	**30 DE JULIO 2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
I.E Simón Bolívar Quimbaya	**Centro de Comercio y Turismo**	**Quimbaya**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral a la ficha 3220478 Y 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia en el municipio de Quimbaya		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		

Día 1: MIERCOLES 1/07/2026

Impartir formación profesional integral a las fichas (3220478 y 3495570) del Técnico en atención integral a la primera infancia.
Competencia: ATENDER NIÑOS Y NIÑAS SEGÚN PROCESO PEDAGÓGICO Y NORMATIVA DE EDUCACIÓN INICIAL
Resultado de aprendizaje:1. reconocer acciones pedagógicas teniendo en cuenta características del desarrollo de
los niños niñas y normativa vigente - 4. aportar al seguimiento del desarrollo infantil teniendo en cuenta procedimiento técnico y características de niños y niña

Día 2: JUEVES 2/07/2026

Impartir formación profesional integral a la ficha 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia.
Competencia: atender niños y niñas según proceso pedagógico y normativa de educación inicial
resultado de aprendizaje:1. reconocer acciones pedagógicas teniendo en cuenta características del desarrollo de
los niños niñas y normativa vigente

Día 3: VIERNES 3/07/2026

Impartir formación profesional integral a las fichas 3220478 y 34955708 del Técnico en atención integral a la primera infancia.
Competencia: CUIDAR NIÑAS Y NIÑOS DE ACUERDO CON POLÍTICAS NACIONALES Y NORMATIVA LEGAL
Resultado de aprendizaje: 4. aportar al seguimiento del desarrollo infantil teniendo en cuenta procedimiento técnico y características de niños y niña - 1. comprender los aspectos generales de cuidado y crianza en la primera infancia, de acuerdo con normatividad vigente.

Día 4: JUEVES 9/07/2026

impartir formación profesional integral a la ficha 3495570 del técnico en atención integral a la primera infancia.
competencia: atender niños y niñas según proceso pedagógico y normativa de educación inicial
resultado de aprendizaje: 2. planear propuesta pedagógica de acuerdo con las dimensiones y características del desarrollo infantil

Día 5: MARTES 21/07/2026

impartir formación profesional integral a la ficha 3495570 del técnico en atención integral a la primera infancia.
competencia: cuidar niñas y niños de acuerdo con políticas nacionales y normativa legal
resultado de aprendizaje:2. determinar situaciones de vulneración en la primera infancia teniendo en cuenta la ruta integral de atención

Día 6: JUEVES 23/07/2026

impartir formación profesional integral a las ficha 3495570 del técnico en atención integral a la primera infancia.
competencia: atender niños y niñas según proceso pedagógico y normativa de educación inicial
resultado de aprendizaje: 2. planear propuesta pedagógica de acuerdo con las dimensiones y características del desarrollo infantil

Día 7: MARTES 28/07/2026

impartir formación profesional integral a la ficha 3495570 del técnico en atención integral a la primera infancia.
competencia: cuidar niñas y niños de acuerdo con políticas nacionales y normativa legal
resultado de aprendizaje:2. determinar situaciones de vulneración en la primera infancia teniendo en cuenta la ruta integral de atención

Día 8: JUEVES 30/07/2026

Impartir formación profesional integral a la ficha 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia.
Competencia: atender niños y niñas según proceso pedagógico y normativa de educación inicial resultado de aprendizaje: 2. planear propuesta pedagógica de acuerdo con las dimensiones y características del desarrollo infantil.

RESULTADOS: [Incluya los resultados obtenidos durante la comisión o desplazamiento]

Día 1: MIERCOLES 1/07/2026

Ficha 3220478 Trasferencia de conocimiento aplicación de actividades con sus compañeras de acuerdo a la escala de valoración del desarrollo y ficha 34955708 transferencia de conocimiento, cada aprendiz presentara su mapa mental de acuerdo al precursor escogido por ellas.

Día 2: JUEVES 2/07/2026
Las aprendices de la ficha 34955708 continuación de actividad del día anterior, cada aprendiz presentara su mapa mental de acuerdo al precursor escogido por ellas. Pausas activas para trabajar en la primera infancia.

Día 3: VIERNES 3/07/2026

Ficha 3220478 se realiza la charla de etapa productiva e inducción a la vida laboral, en la cual se explica las modalidades de ejecución de etapa productiva y ficha 34955708 transferencia de conocimiento, por grupos las aprendices realizan la exposición de stand sobre la vida y obra de maría Montessori, Gean Piaget, lev Vygotsky y Sigmund Freud.

Día 4: JUEVES 9/07/2026

Trabajaremos sobre la lúdica en la primera infancia, por grupos investigaran actividades dinámicas para trabajar con niños en la primera infancia y luego las aplicaran con sus compañeras.

Día 5: MARTES 21/07/2026

Presentación magistral sobre la teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner, a cada grupo se aprendices se le delega una inteligencia para su investigación.

Día 6: JUEVES 23/07/2026

Se da inició a las actividades de inteligencias múltiples, se divide el grupo en las 8 inteligencias y se inicia la investigación sobre cada una de ellas, se debe realizar una presentación diapositivas y una actividad alusiva a la inteligencia asignada.

Día 7: MARTES 28/07/2026

Se da inicio a la trasferencia de conocimientos sobre la teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner, las aprendices realizan su exposición y actividad asignada. (queda en continuación la actividad ya que es muy larga.

Día 8: JUEVES 30/07/2026

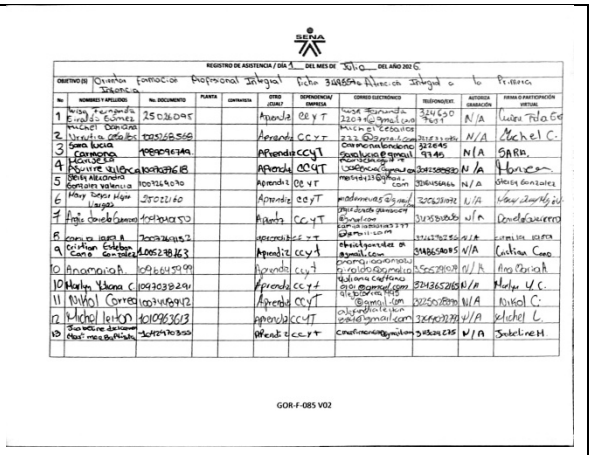
Se realiza entrega de material de formación para las aprendices de la ficha 3495570, adicional se trabaja la teoría del color por medio del círculo cromático.

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

1. Registro Fotográfico
2. Listado de Asistencia

Día 1: MIERCOLES 1/07/2026 Fichas 3220478 – 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia del municipio Quimbaya Institución Educativa Simón Bolívar

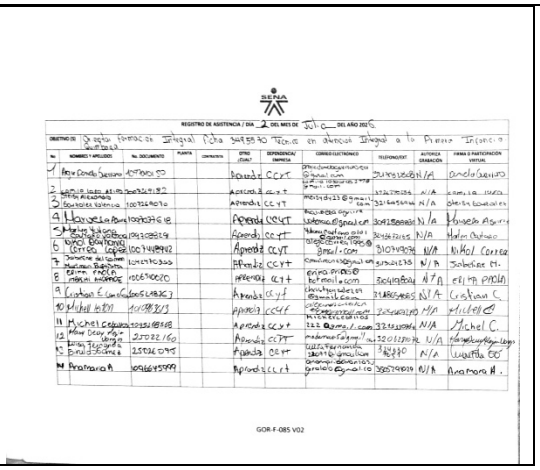




GOR-F-085 V02

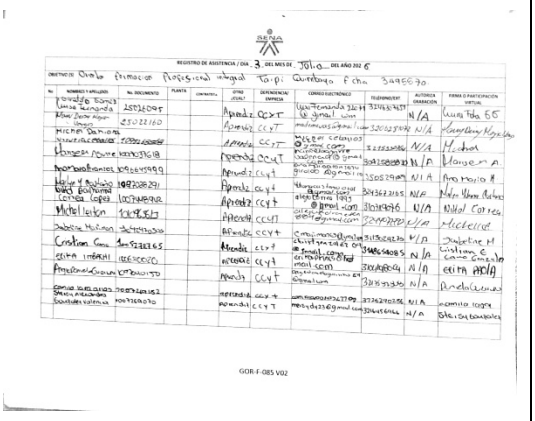
Día 2: JUEVES 2/07/2026 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia del municipio Quimbaya Institución Educativa Simón Bolívar





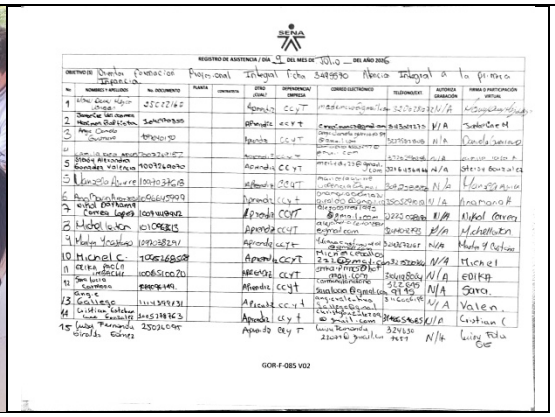
Día 3: VIERNES 3/07/2026 3220478 - 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia del municipio Quimbaya Institución Simón Bolívar





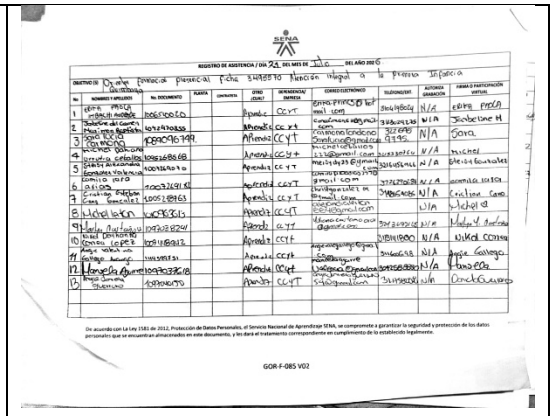
Día 4: JUEVES 9/07/2026 Fichas 3220478- 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia del municipio Quimbaya Institución Simón Bolívar





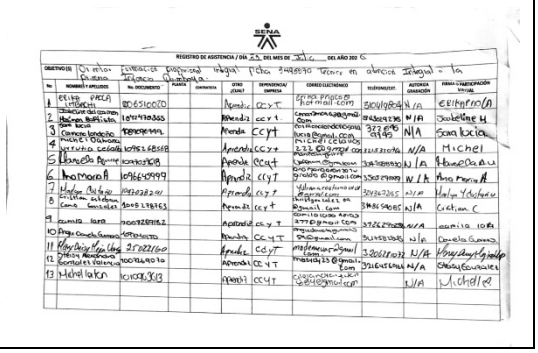
Día 5: MARTES 21/07/2026 Ficha 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia del municipio Quimbaya Institución Simón Bolívar





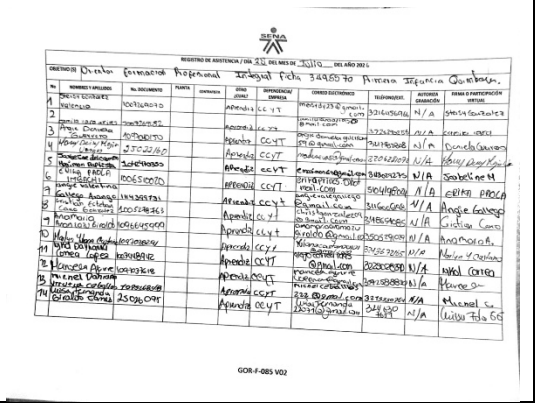
Día 6: JUEVES 23/07/2026 Fichas 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia del municipio Quimbaya Institución Simón Bolívar





Día 7: MARTES 28/07/2026 Ficha 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia del municipio Quimbaya Institución Simón Bolívar

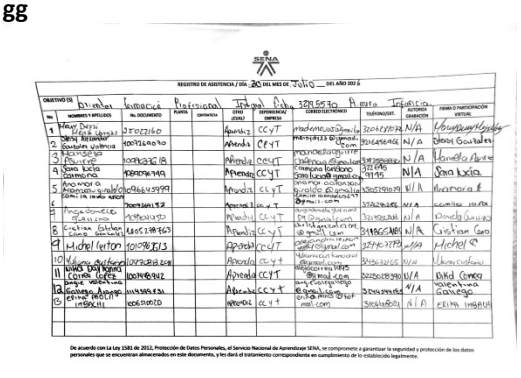




Día 8: JUEVES 30/07/2026 Ficha 3495570 del Técnico en atención integral a la primera infancia del municipio Quimbaya Institución Simón Bolívar



gg

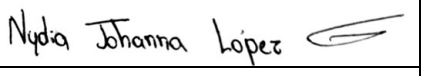


COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		
2.		

CONCLUSIÓNES:

1. Se ejecutan las acciones de formación correspondientes a la formación Técnico en atención integral a la primera infancia ficha 3220478- 3495570.IE Simón Bolívar municipio de Quimbaya Quindío.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Nydia Johanna López Gordillo	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**Juan David Laverde Moncada**	

Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V.01	Junio 2026	Creación del formato. El presente formato sustituye el formato GTH-F-087, en virtud de su migración del proceso de Gestión del Talento Humano al proceso de Gestión Contractual, conforme a la actualización documental correspondiente.

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**ARMENIA 31 DE JULIO 2026**	**Código Regional :**	**63 Quindio**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Nydia Johanna López Gordillo	**Código Centro:**	**9538**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	41.960.117	**Fecha de elaboración:**	31-jul-26

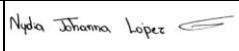
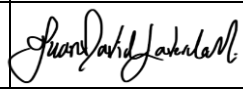
En desarrollo de la comisión No. _____durante los días **1 AL 30** del mes de JULIO de **2026** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
1/07/2026	ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA	BUS	$ 13.800
2/07/2026	ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA	BUS	$ 13.800
3/07/2026	ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA	BUS	$ 13.800
9/07/2026	ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA	BUS	$ 13.800
21/07/2026	ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA	BUS	$ 13.800
23/07/2026	ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA	BUS	$ 13.800
28/07/2026	ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA	BUS	$ 13.800
30/07/2026	ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA	BUS	$ 13.800
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	$ 110.400

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:	Nydia Johanna López Gordillo	**Nombre completo:**	Juan David Laverde Moncada	**Nombre completo:**	Cesar Augusto Ospina Puertas
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.8929291	**Cargo:**	Coordinador Académico	**Cargo:**	Subdirector Centro Comercio y Turismo
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 12 de junio de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	43426	**Fecha Solicitud**	2026-06-12	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-953810 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-06-12	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SUBDIRECCION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4226	**Dependencia Solicitante**	953845 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

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.

NYDIA JOHANNA LOPEZ GORDILLO	CC: 41960117	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-07-01	2026-07-01	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50	4	4.737.497,00	0,00	0,00	110.400,00	110.400,00	Impartir formacion profesional integral a las fichas 3220478 y 3495570 del tecnico en atención integral a la primera infancia en el municipio de Quimbaya
				2026-07-02	2026-07-02	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2026-07-03	2026-07-03	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2026-07-09	2026-07-09	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2026-07-21	2026-07-21	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2026-07-23	2026-07-23	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							

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.

				2026-07-28	2026-07-28	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50						
				2026-07-30	2026-07-30	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**110.400,00**	**110.400,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
Impartir formacion profesional integral a las fichas 3220478 y 3495570 del tecnico en atención integral a la primera infancia en el municipio de Quimbaya

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	18403004	Nombre:	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO - QUINDIO
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

Firma Responsable

Verificado Por:	GINNA PAOLA LOPEZ GORDILLA	Fecha Verificación:	12/06/2026 16:06:19

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.