SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL VALLE

CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954410**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**40085-077505**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FREDDY MAZUERA ALVAREZ	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	94.311.274	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	fmazuera@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0690010229
IP/Nº de contacto:		**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:	8993492/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**7226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión como instructor para el acompañamiento y orientación de la formación profesional integral en los programas de acuerdo con el perfil requerido, en formación titulada y/o complementaria, bajo modalidades presencial, virtual o a distancia, según los lineamientos del Centro de Biotecnología Industrial de la Regional Valle, vigencia 2026.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2026**	**Al**	**30/09/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.212.491
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.059.137
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.474.994

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	$ 604.699	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.342.196**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.594.196**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6030779754**
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%	$34.479.550	$ 1.198.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.557.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.594.196,00	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%
Pro-UCEVA	26.711,00	0,000%
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	**$4.710.786,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se orienta formación profesional presencial en las siguientes fichas:

Ficha 3522251 Servicio al Cliente

Ficha 3315622 Gestión Empresarial

Ficha 3545233 Servicio al Cliente

Ficha 3372518 Peluquería

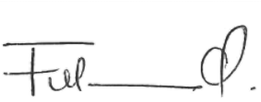
Ficha 3235617 Gestión de Talento Humano

Ficha 3176480 HSEQ

Ficha 3545231 Logística de Despacho de Mercancías

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



FREDDY MAZUERA ALVAREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

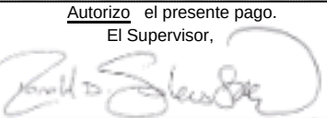
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



RONALD DAVID SOLENO WILCHES
PROFESIONAL G10

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
LUIS FELIPE PERALTA TAPIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

11/09/26 20:02:08 USUARIO: SIC - C.C. 94311274

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	94311274
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDDY MAZUERA ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 8 N 28-21	TELÉFONO:	2864948
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6030779754**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	626040896

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	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**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	1	$ 37.900	$ 0	$ 37.900
SUBTOTALES:			**$ 37.900**	**$ 0**	**$ 37.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES								
																								PENSIÓN									SALUD						ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 94311274	MAZUERA ALVAREZ FREDDY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	94311274	$ 9.900	30	$ 1.895.000	CCF57-COMFANDI	$ 37.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 587.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	94311274
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDDY MAZUERA ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 8 N 28-21	TELÉFONO:	2864948
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6030779754**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		626040896

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 303.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 303.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 236.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 236.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	1	$ 37.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 37.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 587.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 587.900**

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 19 de agosto de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	125126	**Fecha Solicitud**	2026-08-19	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-08-19	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2626	**Dependencia Solicitante**	954445 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
FREDDY MAZUERA ALVAREZ	CC: 94311274	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-08-20	2026-08-20	VALLE DEL CAUCA / PALMIRA	VALLE DEL CAUCA / CANDELARIA	0,5	No	50	1	4.737.497,00	251.640,00	251.640,00	140.826,00	392.466,00	Realizar curso de formación complementaria teorico-practicos
				2026-08-21	2026-08-21	VALLE DEL CAUCA / PALMIRA	VALLE DEL CAUCA / CANDELARIA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**251.640,00**	**140.826,00**	**392.466,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Realizar curso de formación complementaria teorico-practicos

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/08/19 17:54:26 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

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:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 19 de agosto de 2026	

Identificacion:	31172270	Nombre:	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	ANDRES ARTURO GONZALEZ HERNANDEZ	Fecha Verificación:	19/08/2026 17:42:53

Firmado digitalmente por:
Nombre: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Cédula de ciudadanía: 31172270
Usuario SIIF: MHfgarcia
19/08/2026 5:54:37 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.

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

Agosto de 2026

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

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

FORMATO DE LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO DE CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Palmira valle del cauca 26 de agosto 2026

PRESENTADO A: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA SUBDIRECTORA CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE

ORDEN DE VIAJE No: 125126	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	2026-20-08	**2026-21-08**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:**
	Regional valle - Candelaria	**Candelaria**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación complementaria en Comportamiento Emprendedor en la ficha 3522295

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1.Durante la jornada de formación se desarrolló una actividad grupal denominada **"El emprendedor que llevo dentro"**, orientada a fortalecer y evidenciar los conocimientos adquiridos por los aprendices durante el proceso formativo en el área de comportamiento emprendedor Para el desarrollo de la actividad, los aprendices fueron organizados en equipos de trabajo y se les plantearon diferentes situaciones relacionadas con problemáticas y necesidades presentes en su entorno. A partir de estas situaciones, cada grupo realizó un análisis con el propósito de identificar posibles oportunidades de emprendimiento y plantear alternativas de solución.

2. Como segunda actividad de formación se desarrolló el ejercicio denominado **"Reto: construyamos una idea de negocio"**, cuyo propósito fue permitir que los aprendices aplicaran los conocimientos adquiridos en comportamiento emprendedor mediante la construcción de una propuesta de emprendimiento. Inicialmente, los aprendices se organizaron en equipos de trabajo y realizaron un ejercicio de identificación de necesidades y problemáticas presentes en su comunidad.

RESULTADOS:

1. Los aprendices lograron reconocer sus capacidades y fortalezas como potenciales emprendedores, relacionando los conocimientos adquiridos durante la formación con situaciones reales de su entorno. Asimismo, fortalecieron habilidades para el trabajo colaborativo, la comunicación, la creatividad y la búsqueda de soluciones frente a diferentes problemáticas.

2. Los aprendices lograron aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación para estructurar una idea de negocio a partir de una necesidad del entorno. De igual manera, demostraron capacidad para trabajar en equipo, plantear soluciones, tomar decisiones y afrontar situaciones que requieren creatividad y adaptación.

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

1. Documento de Autorización SIIF.

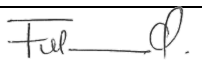
2. Informe de Legalización, verificando previamente que las fechas de desplazamiento y el lugar de la comisión coincidan exactamente con la información registrada en la autorización SIIF.
3. Soportes de transporte: tiquetes correspondientes o el formato de legalización de transporte informal para contratistas GRF-F-076 debidamente diligenciado.
4. Listado de Asistencia
5. Evidencia Fotográfica

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Taller Grupal	**Aprendices**	**20/08/2026**
2. Retroalimentación	**Freddy Mazuera Álvarez**	**21/08/2026**

CONCLUSIÓNES:

1. Las actividades desarrolladas permitieron evidenciar la apropiación de los conocimientos relacionados con el **comportamiento emprendedor**, mediante ejercicios prácticos y participativos que facilitaron la aplicación de conceptos en situaciones cercanas a la realidad de los aprendices.

2. El proceso contribuyó al fortalecimiento de competencias personales y sociales como la iniciativa, creatividad, liderazgo, comunicación, trabajo en equipo, perseverancia, toma de decisiones y solución de problemas, promoviendo en los aprendices una actitud orientada a la identificación de oportunidades y al planteamiento de alternativas frente a las necesidades de su entorno.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Freddy Mazuera Álvarez	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	**Ana María Giraldo Vallejo**	

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:	**Palmira Valle del Cauca - 21/08/2026**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Freddy Mazuera Alvarez	**Código Centro:**	**9544**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	94.311.274	**Fecha de elaboración:**	21/08/2026

En desarrollo de la comisión No. 125126 durante los días 20 y 21 del mes de agosto 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
20/08/2026	Palmira - Candelaria - Palmira	Terrestre	$ 13.600
21/08/2026	Palmira - Candelaria - Palmira	Terrestre	$ 13.600
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 27.200

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:	Freddy Mazuera Alvarez	**Nombre completo:**	ANA MARIA GIRALDO VALLEJO	**Nombre completo:**	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.8993492	**Cargo:**	INSTRUCTOR G20	**Cargo:**	Subdirector de Centro E
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 1 de septiembre de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	127626	**Fecha Solicitud**	2026-09-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-09-01	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2626	**Dependencia Solicitante**		954445 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
FREDDY MAZUERA ALVAREZ	CC: 94311274	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-09-03	2026-09-03	VALLE DEL CAUCA / PALMIRA	VALLE DEL CAUCA / JAMUNDI	0,5	No	50	0,5	4.737.497,00	251.640,00	125.820,00	86.413,00	212.233,00	Realizar curso de formacion complementaria teorico-practicos
											Totales Solicitud de Comisión			**125.820,00**	**86.413,00**	**212.233,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Realizar curso de formacion complementaria teorico-practicos

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	31172270	Nombre:	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO Serial del certificado: 1566035429378378625 Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO Unidad Organizacional: Persona Juridica Hora de firma: 2026/09/01 17:13:50 -05:00	Cargo:	""	

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

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:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 1 de septiembre de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	ANDRES ARTURO GONZALEZ HERNANDEZ	Fecha Verificación:	01/09/2026 14:39:49

Firmado digitalmente por:
Nombre: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Cédula de ciudadanía: 31172270
Usuario SIIF: MHfgarcia
1/09/2026 5:14:11 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.

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

Septiembre de 2026

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

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

FORMATO DE LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO DE CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Palmira valle del cauca 04 de septiembre 2026		
PRESENTADO A: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA SUBDIRECTORA CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE		
ORDEN DE VIAJE No: 127626	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	2026-03-09	**2026-03-09**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:**
	Regional valle - Jamundí	**Jamundí**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación complementaria en Servicio al Cliente Ficha 3612193		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
1. la primera sesión de formación se desarrolló una actividad de reflexión denominada "¿Dónde me veo en cinco años?". Los aprendices, mediante la elaboración de una cartelera, representaron de manera creativa sus expectativas, metas personales, académicas y laborales a mediano plazo. Posteriormente, cada participante socializó su trabajo, expresando sus principales aspiraciones y los aspectos que considera necesarios para alcanzar sus objetivos. 2. posteriormente, se realizó una introducción a los conceptos fundamentales relacionados con el Servicio al Cliente, abordando definiciones como cliente, servicio, atención al cliente, satisfacción, calidad del servicio y necesidades del cliente. A través de una explicación participativa y ejemplos de situaciones cotidianas, los aprendices relacionaron los conceptos estudiados con diferentes experiencias de atención que han tenido como clientes. Se promovió la participación mediante preguntas orientadoras, permitiendo identificar la importancia de brindar una atención respetuosa, oportuna, amable y orientada a las necesidades del cliente.		
RESULTADOS:		
1. Los aprendices identificaron y expresaron sus principales metas personales y profesionales, reconociendo la importancia de establecer objetivos claros y desarrollar habilidades que contribuyan al cumplimiento de sus proyectos de vida. **2.** Los aprendices reconocieron los conceptos básicos del Servicio al Cliente y comprendieron su importancia dentro de las relaciones comerciales y personales, identificando comportamientos que favorecen una experiencia positiva para el cliente.		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe		

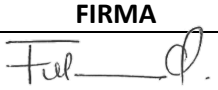
1. Documento de Autorización SIIF.
2. Informe de Legalización, verificando previamente que las fechas de desplazamiento y el lugar de la comisión coincidan exactamente con la información registrada en la autorización SIIF.
3. Soportes de transporte: tiquetes correspondientes o el formato de legalización de transporte informal para contratistas GRF-F-076 debidamente diligenciado.
4. Listado de Asistencia
5. Evidencia Fotográfica

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Taller Grupal	**Aprendices**	**03/09/2026**
2. Retroalimentación	**Freddy Mazuera Álvarez**	**03/09/2026**

CONCLUSIÓNES:

1. Las actividades desarrolladas durante la primera jornada permitieron generar un ambiente de integración y participación, facilitando que los aprendices compartieran sus expectativas y relacionaran sus proyectos personales con el desarrollo de competencias para su futuro desempeño laboral.

2. La introducción a los conceptos básicos de Servicio al Cliente permitió establecer conocimientos iniciales sobre la importancia de la atención, la comunicación, el respeto y la satisfacción de las necesidades del cliente, constituyendo una base para el desarrollo de las siguientes actividades del curso.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Freddy Mazuera Álvarez	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	**Ana María Giraldo Vallejo**	

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:	**Palmira Valle del Cauca - 04/09/2026**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Freddy Mazuera Alvarez	**Código Centro:**	**9544**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	94.311.274	**Fecha de elaboración:**	4/09/2026

En desarrollo de la comisión No. 127626 durante los días 03 del mes de septiembre 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
3/09/2026	Palmira - Jamundi	Terrestre	$ 14.800
3/09/2026	Jamundi - Palmira	Terrestre	$ 14.800
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 29.600

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:	Freddy Mazuera Alvarez	**Nombre completo:**	ANA MARIA GIRALDO VALLEJO	**Nombre completo:**	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.8993492	**Cargo:**	Coordinadora Académica	**Cargo:**	Subdirectora de Centro E
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	