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 CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Regional	**85**
Código Centro	**951910**
Fecha Elaboración	**Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**80526-111895**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	33.209.376	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yeestrada@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	488449881397
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 2024**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	7319436/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**6425**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL DE 160 HORAS AL MES O PROPORCIONAL A SU EJECUCIÓN, DE ACUERDO CON PROGRAMACION ASIGNADA POR EL CAFEC, PARA RED CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL ENSEÑANZA RAD.85-9-2025-000333

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2025 Al 31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 52.093.681
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 55.827.358
Valor Bruto Pago:	**$ 5.333.824,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 46.759.857

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.333.824	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	4,12%
Ingresos por comisiones	$ 4.302.911	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 248.873
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.636.735**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 6.040.761**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 248.873**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4591532549**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.133.530	$ 1.493.471
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 266.700	$ 186.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 341.400	$ 239.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 11.200	$ 7.800
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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		$ 963.674	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 2.013.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 825.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	6.040.761,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	9.636.735,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	248.873,00	4,12%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - YOPAL	96.367,00	1,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
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	**$4.988.584,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí la formación de ingles a los aprendices en los siguientes programas con las:Fichas 3112721 - Manejo empresarial de la finca
Fichas:2824156 Implementación y mantenimiento de sistemas de Instrumentación y control de procesos industriales
Fichas: 2848187 - Gestión de la producción agrícola
Fichas: 2998313 - Expresión para las artes escénicas.
Fichas: 2998036 - Recursos Humanos.
Fichas: 3066818 - Trazado, Corte, Conformado Y Armado En Productos Metálicos
Alistamiento de planeación pedagógica, guías de Aprendizaje y Plan de Trabajo, acorde al Programa de Formación.
adjunto reajuste pago seguridad mismo mes No. 4599053313 la planilla
Total, horas ejecutadas mes marzo 161,50, se cobran 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



YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA
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,

MONICA LUCIA MANCIPE RIVERA
INSTRUCTOR G11

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
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

08/04/25 19:34:24 USUARIO: SIC - C.C. 33209376

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33209376
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 34 A 28 27	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4591532549**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		6					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992106517	

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 227.800	$ 900	$ 228.700
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 900**	**$ 228.700**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 178.000	$ 700	$ 0	$ 178.700
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 178.700**

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	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

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 33209376	ESTRADA PADILLA YOMARIS ESTER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	33209376	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 415.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33209376
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 34 A 28 27	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4599053313**			TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	20						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992290446		
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4591532549			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/03/25		

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	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 12.200	$ 200	$ 12.400
SUBTOTALES:										**$ 12.200**	**$ 200**	**$ 12.400**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 9.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 9.500	$ 200	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:													**$ 9.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.700**

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	$ 400	$ 400	$ 100	$ 0	$ 500
SUBTOTALES:									**$ 400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 500**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 33209376	ESTRADA PADILLA YOMARIS ESTER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO							A										230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	33209376	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 33209376	ESTRADA PADILLA YOMARIS ESTER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO							C	01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.500.000	$ 187.500	$ 0	$ 187.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.500.000	33209376	$ 7.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 33209376	ESTRADA PADILLA YOMARIS ESTER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO							R	01-30									230301-PORVENIR	0	$ 76.500	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 12.200	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 76.500	$ 9.500	$ 0	$ 9.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 76.500	33209376	$ 400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 22.600

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Yopal, 31 de marzo de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**122155586**	**MILEY SOPHIA GALVIS ESTRADA**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
Cordialmente,



FIRMA
Nombre: YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA
C.C. No. 33209376 de Magange Bolívar

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.222.115.586

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53958380

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A F A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE YOPAL-H LA YOPAL - COLOMBIA - CASANARE - YOPAL.....

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GALVIS.....	ESTRADA.....

Nombre(s)
MILEY SOPHIA.....

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes JUL Día 24	FEMENINO.....	B.....	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CASANARE YOPAL.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....	11924112-6.....

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
ESTRADA PADILLA YOMARIS ESTER.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 33.209.376.....	COLOMBIA.....

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
GALVIS ANGEL HILDER LEONARDO.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.118.530.561.....	COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
GALVIS ANGEL HILDER LEONARDO.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.118.530.561.....	X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2013 Mes JUL Día 25	JORGE WILLAMIZAR TRUJILLO - REGIS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
X Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA.

KAREN TATIHANA ALFONSO CAICEDO
Registradora Especial del Estado Civil
Exento de Sellos Art.11 del Decreto 2150 de 1995.

01-DICIEMBRE- 2023
Fecha: _____

Adhesivo Copia Registro Civil
35294569-3
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ESPACIO EN BLANCO

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

Usuario que Genera Reporte: MHjmedinap JOHANA ASTRID MEDINA PENA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 27 de febrero de 2025

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	3925	**Fecha Solicitud**	2025-02-26	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-02-27	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	CENTRO AGROINDUSTRIAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	8525	**Dependencia Solicitante**	951945 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - 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
YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA	CC: 33209376	CONTRATISTA	Autorizada	2025-03-03	2025-03-07	CASANARE / YOPAL	CASANARE / PAZ - ARIPORO	4,5	No	50	4,5	5.333.824,00	252.390,00	1.135.755,00	101.622,00	1.237.377,00	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE LA COMPETENCIA ENSEÑANZA DEL IDIOMA DE INGLES DEL GRUPO N 2998100 PRODUCCIÓN ANIMAL Y EL GRUPO N 2998043 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA EN EL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO CASANARE.
				2025-03-07	2025-03-07	CASANARE / PAZ - ARIPORO	CASANARE / YOPAL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**1.135.755,00**	**101.622,00**	**1.237.377,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE LA COMPETENCIA ENSEÑANZA DEL IDIOMA DE INGLES DEL GRUPO N 2998100 PRODUCCIÓN ANIMAL Y EL GRUPO N 2998043 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA EN EL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO CASANARE.

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:	MHjmedinap	JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-085-951910	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 27 de febrero de 2025	

Identificacion:	39620536	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	LANYI FERLEY PINILLA	Fecha Verificación:	26/02/2025 10:57:35

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.

CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO –

CIUDAD Y FECHA: Yopal, 10 de Marzo de 2025

PRESENTADO A: JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA – Directora del SENA Regional Casanare

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
3925	03 de Marzo de 2025	07 de Marzo de 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Centro Agroindustrial y de fortalecimiento empresarial de Casanare.	Yopal – Paz de Ariporo - Yopal

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral de la competencia Enseñanza del idioma de ingles del Grupo N° 2998100 Producción Animal y el Grupo N° 2998043 Producción Agropecuariaen el municipio de Paz de Ariporo Casanare.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Reconocimiento de términos o vocabulario relacionados al programa de formación y el uso de las estructuras gramaticales del tiempo presente simple. Realización de ejercicios orales y escritos y actividades lúdicas con flash cards y sopas de letras para incorporar el vocabulario agrícola y pecuario relacionado al contexto de los aprendices del programa producción agropecuaria y producción animal del municipio de Paz de Ariporo, Sena Regional Casanare.

2. Realización de practica conversacional y grabación de un video como evidencia del producto final con el uso de las estructuras del verbo TO BE y Presente Simple, estudiadas en la clase anterior y vocabulario del contexto en Producción agropecuaria y Producción Animal en Paz de Ariporo, Sena Regional Casanare.

RESULTADOS:

1. Los aprendices hicieron revisión y corrección de los errores cometidos en sus ejercicios y participaron activamente en todas las actividades sugeridas por el instructor.

2. Se realizó la grabación de un video de un dialogo o conversatorio y una exposición de carteleras con el vocabulario aprendido en grupo de tres participantes de forma exitosa, contando con la buena disposición de los aprendices. Además, se resolvieron ejercicios de sopa de letras y crucigramas, practicando la pronunciación de dichas palabras.

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

1. Fotos

Evidencia Fotográfica ficha 2998100. Producción Animal



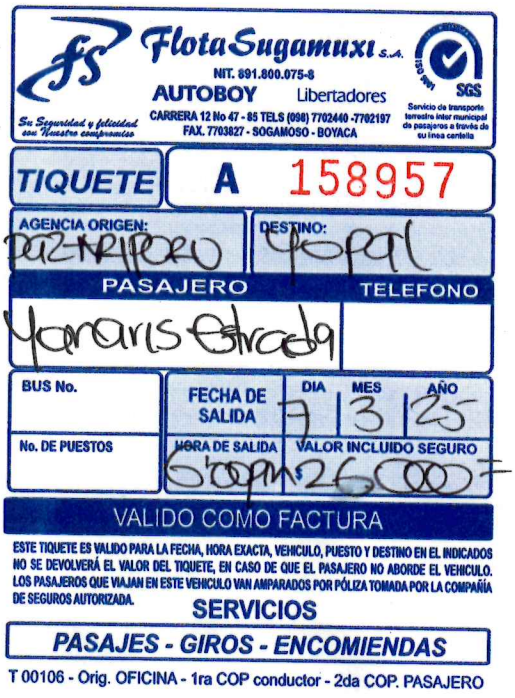


Evidencia fotográfica ficha 2998043: Producción Agropecuaria.





Aplicación de actividades y realización de rutinas de actividad física



Flota Sugamuxi S.A.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
SGS
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea carteia

TIQUETE A 158957

AGENCIA ORIGEN: DUZ-NRIPORO
DESTINO: Popal

PASAJERO: Yonaris Estrada
TELEFONO:

BUS No.
FECHA DE SALIDA: DIA 7 MES 3 AÑO 25
No. DE PUESTOS
HORA DE SALIDA: 6:00PM
VALOR INCLUIDO SEGURO: $26.000=

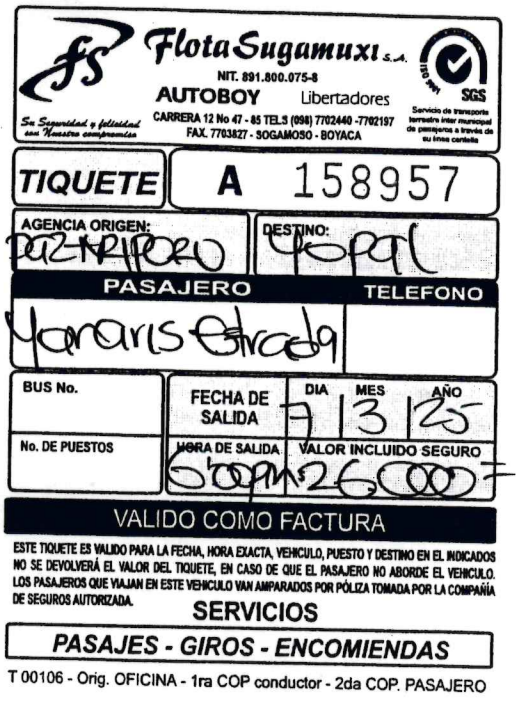
VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



Flota Sugamuxi S.A.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
SGS
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea carteia

TIQUETE A 158957

AGENCIA ORIGEN: DUZ-NRIPORO
DESTINO: Popal

PASAJERO: Yonaris Estrada
TELEFONO:

BUS No.
FECHA DE SALIDA: DIA 7 MES 3 AÑO 25
No. DE PUESTOS
HORA DE SALIDA: 6:00PM
VALOR INCLUIDO SEGURO: $26.000=

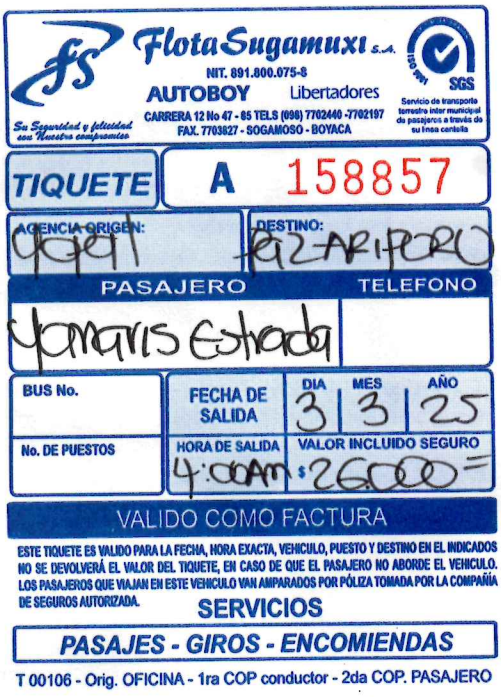
VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



Flota Sugamuxi S.A.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
SGS
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea carteia

TIQUETE A 158857

AGENCIA ORIGEN: Yopal
DESTINO: DUZ-NRIPORO

PASAJERO: Yonaris Estrada
TELEFONO:

BUS No.
FECHA DE SALIDA: DIA 3 MES 3 AÑO 25
No. DE PUESTOS
HORA DE SALIDA: 4:00AM
VALOR INCLUIDO SEGURO: $26.000=

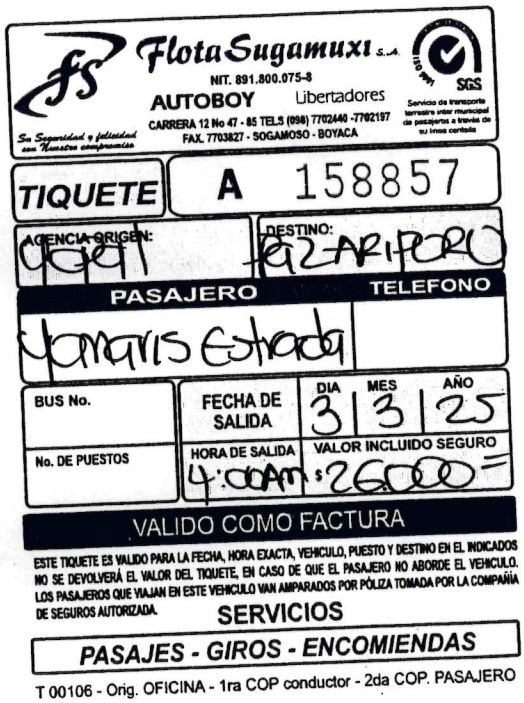
VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



Flota Sugamuxi S.A.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
SGS
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea carteia

TIQUETE A 158857

AGENCIA ORIGEN: Yopal
DESTINO: DUZ-NRIPORO

PASAJERO: Yonaris Estrada
TELEFONO:

BUS No.
FECHA DE SALIDA: DIA 3 MES 3 AÑO 25
No. DE PUESTOS
HORA DE SALIDA: 4:00AM
VALOR INCLUIDO SEGURO: $26.000=

VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

Aplicación de actividades y realización de rutinas de actividad física

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

CONCLUSIÓNES:

1. Se llevo a cabo la formación presencial en la competencia de la transversal Interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales para la ficha **2998100** Producción Animal y para la ficha 2998043 Producción agropecuaria del municipio de Paz de Ariporo, Sena Regional Casanare, contando con la participación y la excelente disposición de los aprendices de las tituladas mencionadas.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	MÓNICA LUCIA MANCIPE RIVERA	

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

Usuario que Genera Reporte: MHjmedinap JOHANA ASTRID MEDINA PENA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 6 de marzo de 2025

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	7025	**Fecha Solicitud**	2025-03-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-03-06	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	CENTRO AGROINDUSTRIAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	8525	**Dependencia Solicitante**	951945 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - 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
YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA	CC: 33209376	CONTRATISTA	Autorizada	2025-03-10	2025-03-15	CASANARE / YOPAL	CASANARE / MONTERREY	5,5	No	50	5,5	5.333.824,00	252.390,00	1.388.145,00	139.622,00	1.527.767,00	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE LA COMPETENCIA ENSEÑANZA DEL IDIOMA DE INGLES DEL GRUPO N 2998036 DEL PROGRAMA RECURSOS HUMANOS EN EL MUNICIPIO DE MONTERREY CASANARE.
				2025-03-15	2025-03-15	CASANARE / MONTERREY	CASANARE / YOPAL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**1.388.145,00**	**139.622,00**	**1.527.767,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE LA COMPETENCIA ENSEÑANZA DEL IDIOMA DE INGLES DEL GRUPO N 2998036 DEL PROGRAMA RECURSOS HUMANOS EN EL MUNICIPIO DE MONTERREY CASANARE.

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:	MHjmedinap	JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-085-951910	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 6 de marzo de 2025	

Identificacion:	39620536	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	LANYI FERLEY PINILLA	Fecha Verificación:	06/03/2025 16:33:54

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.

CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO –

CIUDAD Y FECHA: Yopal, 17 de Marzo de 2025

PRESENTADO A: JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA – Directora del SENA Regional Casanare

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
7025	10 de Marzo de 2025	15 de Marzo de 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Centro Agroindustrial y de fortalecimiento empresarial de Casanare. (Sede Túa)	Yopal – Monterrey - Yopal

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral de la competencia enseñanza del idioma de inglés del Grupo N°2998036 del programa Recursos Humanos en el municipio de Monterrey, Casanare.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Reconocimiento de términos o vocabulario relacionados al programa de formación y el uso de las estructuras gramaticales del tiempo presente simple. Realización de ejercicios orales y escritos y actividades lúdicas con flash cards y sopas de letras para incorporar el vocabulario agrícola y pecuario relacionado al contexto de los aprendices del programa Recursos Humanos del municipio de Monterrey, Sena Regional Casanare.

2. Realización de practica conversacional y grabación de un video como evidencia del producto final con el uso de las estructuras del verbo TO BE y Presente Simple, estudiadas en la clase anterior y vocabulario del contexto al programa de Recursos Humanos en Monterrey, Sena Regional Casanare.

RESULTADOS:

1. Los aprendices hicieron revisión y corrección de los errores cometidos en sus ejercicios y participaron activamente en todas las actividades sugeridas por el instructor.

2. Se realizó la grabación de un video de un dialogo o conversatorio y una exposición de carteleras con el vocabulario aprendido en grupo de tres participantes de forma exitosa, contando con la buena disposición de los aprendices. Además, se resolvieron ejercicios de sopa de letras y crucigramas, practicando la pronunciación de dichas palabras.

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

1. Fotos

Evidencia Fotográfica ficha 2998036. Recursos Humanos





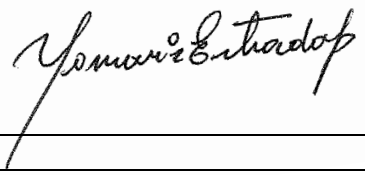




Aplicación de actividades y realización de rutinas de actividad física		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:

1. Se llevo a cabo la formación presencial en la competencia de la transversal Interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales para la ficha **2998036** Recursos Humanos del municipio de Monterrey, Sena Regional Casanare, contando con la participación y la excelente disposición de los aprendices de las tituladas mencionadas.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	MÓNICA LUCIA MANCIPE RIVERA	



Flota Sugamuxi s.a.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea certeia

TIQUETE A 158988

AGENCIA ORIGEN: Yopal
DESTINO: Monterrey

PASAJERO: Yomaris Estrada
TELEFONO: 3222536913

BUS No.
No. DE PUESTOS
FECHA DE SALIDA: DIA 10 MES Marzo AÑO 2025
HORA DE SALIDA: 11:30
VALOR INCLUIDO SEGURO: $ 45.000

VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS
PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



Flota Sugamuxi s.a.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea certeia

TIQUETE A 158988

AGENCIA ORIGEN: Yopal
DESTINO: Monterrey

PASAJERO: Yomaris Estrada
TELEFONO: 3222536913

BUS No.
No. DE PUESTOS
FECHA DE SALIDA: DIA 10 MES Marzo AÑO 2025
HORA DE SALIDA: 11:30
VALOR INCLUIDO SEGURO: $ 45.000

VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS
PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



Flota Sugamuxi s.a.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea certeia

TIQUETE A 158870

AGENCIA ORIGEN: Monterrey
DESTINO: Yopal

PASAJERO: Yomaris Estrada
TELEFONO: 3222536913

BUS No.
No. DE PUESTOS
FECHA DE SALIDA: DIA 15 MES 03 AÑO 2025
HORA DE SALIDA: 12:30
VALOR INCLUIDO SEGURO: $ 45.000

VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS
PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



Flota Sugamuxi s.a.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea certeia

TIQUETE A 158870

AGENCIA ORIGEN: Monterrey
DESTINO: Yopal

PASAJERO: Yomaris Estrada
TELEFONO: 3222536913

BUS No.
No. DE PUESTOS
FECHA DE SALIDA: DIA 15 MES 03 AÑO 2025
HORA DE SALIDA: 12:30
VALOR INCLUIDO SEGURO: $ 45.000

VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS
PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjmedinap	JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-085-951910	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 11 de marzo de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	7625	**Fecha Solicitud**	2025-03-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-03-11	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	CENTRO AGROINDUSTRIAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	8525	**Dependencia Solicitante**	951945 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - 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
YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA	CC: 33209376	CONTRATISTA	Autorizada	2025-03-17	2025-03-22	CASANARE / YOPAL	CASANARE / OROCUE	5,5	No	50	5,5	5.333.824,00	252.390,00	1.388.145,00	149.622,00	1.537.767,00	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE LA COMPETENCIA ENSEÑANZA DEL IDIOMA DE INGLES DEL GRUPO N 3112721 DEL PROGRAMA MANEJO EMPRESARIAL DE LA FINCA DEL MUNICIPIO DE OROCUE CASANARE.
				2025-03-22	2025-03-22	CASANARE / OROCUE	CASANARE / YOPAL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**1.388.145,00**	**149.622,00**	**1.537.767,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE LA COMPETENCIA ENSEÑANZA DEL IDIOMA DE INGLES DEL GRUPO N 3112721 DEL PROGRAMA MANEJO EMPRESARIAL DE LA FINCA DEL MUNICIPIO DE OROCUE CASANARE.

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:	MHjmedinap	JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-085-951910	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 11 de marzo de 2025	

Identificacion:	39620536	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	LANYI FERLEY PINILLA	Fecha Verificación:	10/03/2025 15:21:27

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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Yopal, 26 de Marzo de 2025

PRESENTADO A: JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA – Directora del SENA Regional Casanare

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
7625	17 de Marzo de 2025	22 de Marzo de 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Centro Agroindustrial y de fortalecimiento empresarial de Casanare. (Colegio Luis Carlos Galán)	Yopal – Orocue - Yopal

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral de la competencia enseñanza del idioma inglés del Grupo N°3112721 del programa Manejo empresarial de la finca en el municipio de Orocue, Casanare.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Reconocimiento de términos o vocabulario relacionados al programa de formación y el uso de las estructuras gramaticales del tiempo presente simple. Realización de ejercicios orales y escritos y actividades lúdicas con flash cards y sopas de letras para incorporar el vocabulario empresarial, agrícola y pecuario relacionado al contexto de los aprendices del programa Manejo empresarial de la finca del municipio de Orocue, Sena Regional Casanare.

2. Realización de practica conversacional y grabación de un video como evidencia del producto final con el uso de las estructuras del verbo TO BE y Presente Simple, estudiadas en la clase anterior y vocabulario del contexto al programa de Manejo empresarial de la finca en el municipio de Orocue, Sena Regional Casanare.

RESULTADOS:

1. Los aprendices hicieron revisión y corrección de los errores cometidos en sus ejercicios y participaron activamente en todas las actividades sugeridas por el instructor.

2. Se realizó la grabación de un video donde los aprendices pronunciaban el vocabulario visto durante el curso, incorporando una pequeña presentación personal. Esta actividad se desarrolló de manera individual y de forma exitosa, contando con la buena disposición de los aprendices. Además, se resolvieron ejercicios de sopa de letras y crucigramas, practicando la pronunciación de dichas palabras.

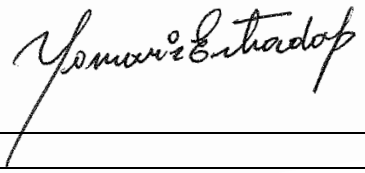
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Fotos

Evidencia Fotográfica ficha 3112721. Manejo Empresarial de la Finca.





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
CONCLUSIÓNES: 1. Se llevo a cabo la formación presencial en la competencia de la transversal Interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales para la ficha **3112721** Manejo Empresarial de la Finca del municipio de Orocue, Sena Regional Casanare, contando con la participación y la excelente disposición de los aprendices de este grupo mencionado.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
YOMARIS ESTER ESTRADA PADILLA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	MÓNICA LUCIA MANCIPE RIVERA	



Flota Sugamuxi S.A.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea certelia

TIQUETE A 158967

AGENCIA ORIGEN: Yopal
DESTINO: Orocué

PASAJERO	TELEFONO
Xomaris Estrada	3222536998

BUS No.	FECHA DE SALIDA	DIA	MES	AÑO
		17	03	25
No. DE PUESTOS	HORA DE SALIDA	VALOR INCLUIDO SEGURO		
	10:20	$ 52.000		

VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



Flota Sugamuxi S.A.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea certelia

TIQUETE A 158967

AGENCIA ORIGEN: Yopal
DESTINO: Orocué

PASAJERO	TELEFONO
Xomaris Estrada	3222536998

BUS No.	FECHA DE SALIDA	DIA	MES	AÑO
		17	03	25
No. DE PUESTOS	HORA DE SALIDA	VALOR INCLUIDO SEGURO		
	10:20	$ 52.000		

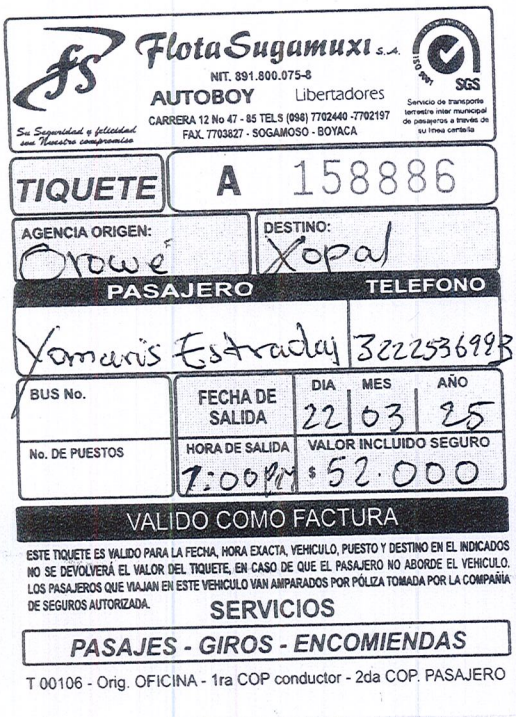
VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



Flota Sugamuxi S.A.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea certelia

TIQUETE A 158886

AGENCIA ORIGEN: Orocué
DESTINO: Yopal

PASAJERO	TELEFONO
Yomaris Estrada	3222536998

BUS No.	FECHA DE SALIDA	DIA	MES	AÑO
		22	03	25
No. DE PUESTOS	HORA DE SALIDA	VALOR INCLUIDO SEGURO		
	1:00PM	$ 52.000		

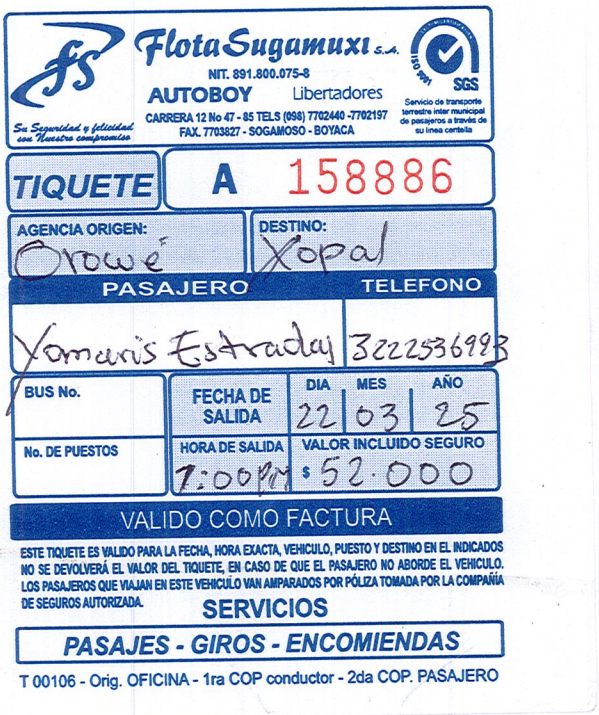
VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO



Flota Sugamuxi S.A.
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 -7702197
FAX. 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA
Su Seguridad y felicidad son Nuestro compromiso
Servicio de transporte terrestre inter municipal de pasajeros a través de su línea certelia

TIQUETE A 158886

AGENCIA ORIGEN: Orocué
DESTINO: Yopal

PASAJERO	TELEFONO
Yomaris Estrada	3222536998

BUS No.	FECHA DE SALIDA	DIA	MES	AÑO
		22	03	25
No. DE PUESTOS	HORA DE SALIDA	VALOR INCLUIDO SEGURO		
	1:00PM	$ 52.000		

VALIDO COMO FACTURA

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERÁ EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO