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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Abril de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**53468-271764**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MAIKOL ANDRES SILVA BARRERA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.121.829.838	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	masilva@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	36708574702
IP/Nº de contacto:	3132007	**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:	7449578/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**14125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TECNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN 2025 DE LOS PROGRAMAS TITULADA, VIRTUAL, REGULAR Y C

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025 Al 30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.782.331
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 48.141.549
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 36.182.820

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 168.260	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.767.771**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.168.071**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9483538624**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.168.071,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.767.771,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 19.300	$ 19.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - GRANADA	28.607,00	0,600%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.056.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.599.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.570.904,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formación Profesional Integral en la ficha asignadas por la coordinación académica

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

MAIKOL ANDRES SILVA BARRERA
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,

Firmado digitalmente por Hernando Sanabria Padilla
Fecha: 2025.04.21 21:18:27 -05'00'

HERNANDO SANABRIA PADILLA
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121829838		SILVA BARRERA MAIKOL ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ D CS 40 PORTAL DE SAN JOSE	GRANADA-META	6581556	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1367190321	9483538624	I	2025/04/09	2025/03/28	BANCOLOMBIA	0	$543,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$19,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$19,300		$0	$0
Ciudad: GRANADA Depto: META (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$19,300		$0	$0
1	CC	1121829838 SILVA MAIKOL	25-14	30	$1,839,804	$294,400	EPS002	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$19,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$19,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121829838		SILVA BARRERA MAIKOL ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ D CS 40 PORTAL DE SAN JOSE	GRANADA-META	6581556	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1367190321	9483538624	I	2025/04/09	2025/03/28	BANCOLOMBIA	0	$543,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,300	$0	$0	$19,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,300	$0	$0	$19,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				**1**	**$543,700**	**$0**	**$0**	**$543,700**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHheruiz	HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 9 de abril de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	34425	**Fecha Solicitud**	2025-04-08	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-050-911710 CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-04-09	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	formacion			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4125	**Dependencia Solicitante**		911745 CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META - 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**		-	

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
MAIKOL ANDRES SILVA BARRERA	CC: 1121829838	contratista	Autorizada	2025-04-10	2025-04-10	META / GRANADA	META / EL DORADO	0,5	No	50	0,5	4.599.511,00	336.520,00	168.260,00	0,00	168.260,00	Apoyo formacion profesional análisis y evaluación de la competencia definir el plan de merchandising según objetivos y técnicas dela promoción. en almacenes de grandes superficies, franquicias y tiendas tecnológicas.
											Totales Solicitud de Comisión			**168.260,00**	**0,00**	**168.260,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Apoyo formacion profesional análisis y evaluación de la competencia definir el plan de merchandising según objetivos y técnicas de la promoción. en almacenes de grandes superficies, franquicias y tiendas tecnológicas.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	17318409	Nombre:	HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHheruiz	HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 9 de abril de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	JASSIR MADELY VALBUENA HERNANDEZ	Fecha Verificación:	09/04/2025 9:42:27

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.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHaymorale	ADRIANA YOLIMA MORALES RAMIREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
Fecha y Hora Sistema:	10/04/2025 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4125 de fecha 2025-01-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	66725	**Fecha Registro:**	2025-04-10	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-050-911710 CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	168.260,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	168.260,00	**Saldo x Obligar:**	168.260,00

TERCERO ORIGINAL

Identificacion: Cedula de Ciudadanía	1121829838	**Razón Social:**	MAIKOL ANDRES SILVA BARRERA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	36708574702	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	17318409	**Nombre:**	HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**34425**	**Número:**	34425	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2025-04-10

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911745 CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	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	Nación	10	CSF		168.260,00	0,00		
					Total:	168.260,00	0,00	168.260,00	168.260,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: 34425. GRANADA – EL DORADO – GRANADA DEL 10 AL 10 DE ABRIL DEL 2025. APOYO FORMACION PROFESIONAL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA DEFINIR EL PLAN DE MERCHANDISING SEGÚN OBJETIVOS Y TÉCNICAS DE LA PROMOCIÓN. EN ALMACENES DE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-04-10	168.260,00	168.260,00	NINGUNO



ANGELICA ROCIO PEÑA SANCHEZ
COORDINADORA GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

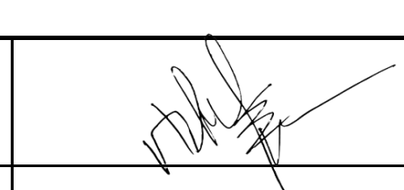
DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
MAIKOL ANDRES SILVA BARRERA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.121.829.838**
CONTRATO	**No.**	**7449578**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	26	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Contratar los servicios personales de carácter temporal de un apoyo administrativo en la supervisión contratos y estructuración de procesos de la Coordinación académica de la sede Naranjos, del Centro Agroindustrial del Meta, para la vigencia 2025.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Meta				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroindustrial del Meta**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	HECTOR EDUARDO RUIZ				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	HERNANDO SANABRIA PADILLA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Granada Meta – Dorado Meta**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Meta				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroindustrial del Meta**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/ DEPARTAMENTO O CIUDAD /PAIS	VILLAVICENCIO		**ENTIDAD O EMPRESA:**	CENTRO COMERCIAL VIVA		**CONTACTO**		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	10	4	2025	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		10	4	2025
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Desarrollar actividades de análisis y evaluación de la competencia: definir el plan de merchandising según objetivos y técnicas de la promoción. en almacenes de grandes superficies, franquicias y tiendas tecnológicas.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**
1	FORMACION INTEGRAL PROFESIONAL.	REGISTRO FOTOGRAFICO-
2	Asumir las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato necesario para el cumplimiento del objeto contractual, garantizando su desarrollo conforme a los lineamientos institucionales.	

AGENDA

ACTIVIDADES	**FECHA**		
Analizar merchandising implementado en la regino.	10	4	2025
Evaluar efectividad de exhibicion exterior e interior de los almacenes.	10	4	2025

FIRMAS

FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	3	4	2025
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Granada Meta, 20 de Abril

PRESENTADO A: Héctor Eduardo Ruiz Mondragón

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
34425	10/04/2025	10/04/2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
		Villavicencio Meta

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Apoyo formación profesional análisis y evaluación de la competencia definir el plan de merchandising según objetivos y técnicas de la promoción. en almacenes de grandes superficies, franquicias y tiendas tecnológicas.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

FORMACION INTEGRAL PROFESIONAL.

RESULTADOS:

1. Análisis profesional de las exhibiciónes exteriores y de interiores más efectivas.

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

1. **Fotos**







COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Apoyo formación profesional análisis y evaluación de la competencia definir el plan de merchandising	**MAIKOL ANDRES SILVA BARRERA**	10/04/2025

CONCLUSIÓNES:

Se realizó el acompañamiento a los aprendices de la ficha 2773134, para que identificarán las acciones del plan de merchandising en el canal de acuerdo con objetivos de mercadeo y normativa.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

MAIKOL ANDRES SILVA BARRERA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**Hernando Sanabria Padilla**	