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 CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**88704-959437**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DANIELA ANDREA ZULUAGA PEREZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.067.924.576	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dzuluagap@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488438347699
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	SI
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:	7373256/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**18225**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE AGRICOLA CPE NO. 20-9-2025-001305

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2025 Al 30/04/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 38.789.201
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.100
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.510,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 34.189.691

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.510	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 286.042	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.885.552**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.890.297**	**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		----------	**4598797602**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.890.297,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	$ 9.700	Menos Retencion IVA	0,00	0%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Pro-Universidad	24.428,00	0,500%
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		$ 488.555		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 963.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.564.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.575.082,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se orientó formación en los programas de articulación de la media fichas:3155097,3154796,3154802,3159873,2934751,2934698

Se realizó la planeación y ejecución del desarrollo curricular de los programas técnicos asignados

Se realizó la identificación de los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz

Se realizó acompañamiento y seguimiento a los aprendices que se encuentran en etapa productiva

Se asoció los aprendices de la ficha 3154802 a la ruta de aprendizaje en el aplicativo de sena sofia

Se emitió los juicios evaluativos

Se utilizó la plataforma de Sena Sofía plus para verificar la información de los aspirantes al proceso de matricula

Se participó en las reuniones del equipo de Articulación con la media, líder y coordinador del programa

Se realizó el desplazamiento a la IE de los municipios de Tamalameque, La gloria Pasacorriendo, para impartir la formación

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

DANIELA ANDREA ZULUAGA PEREZ
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,

HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA
INSTRUCTOR G16

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
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

06/05/25 09:45:39 USUARIO: SIC - C.C. 1067924576

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067924576
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ANDREA ZULUAGA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 1 4 23	TELÉFONO:	2492585
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4598797602**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992270745

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 294.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 294.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 230.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 534.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 534.100**

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 21 de marzo de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	16325	**Fecha Solicitud**	2025-03-20	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-03-21	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	ARTICULACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2925	**Dependencia Solicitante**	952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA
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
DANIELA ANDREA ZULUAGA PEREZ	CC: 1067924576	CONTRATISTA	Autorizada	2025-03-27	2025-03-27	CESAR / AGUACHICA	CESAR / LA GLORIA	0,5	No	50	1	4.599.510,00	286.042,00	286.042,00	0,00	286.042,00	VIATICOS FORMACION 27 28 MAR LA GLORIA TAMAMALEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN TÉCNICO EN PRODUCCIÓN AGROPECUARIA LA FICHA 2934698 3154802.
				2025-03-28	2025-03-28	CESAR / AGUACHICA	CESAR / TAMALAMEQUE	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**286.042,00**	**0,00**	**286.042,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 27 28 MAR LA GLORIA TAMAMALEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN TÉCNICO EN PRODUCCIÓN AGROPECUARIA LA FICHA 2934698 3154802.

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2025/03/21 12:09:57 -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:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 21 de marzo de 2025	

Identificacion:	49655633	Nombre:	SADY CASELLES OSORIO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	JOSE VICENTE CUELLAR JULI	Fecha Verificación:	20/03/2025 17:32:28

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
21/03/2025 12:10:15 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.

	Versión: 04
	Código: GTH–F–090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					06/03/2025			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
DANIELA ANDREA ZULUAGA PEREZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1067924576**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR. 7373256	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	DICIEMBRE	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal en el programa ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar para impartir formación profesional integral presencial como instructor en el área de AGRICOLA.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLE OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECTORA E		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA 1	**AGUACHICA - LA GLORIA - AGUACHICA**							
RUTA 2	**AGUACHICA - TAMALAMEQUE (PASACORRIENDO)- AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CESAR			**ENTIDAD O EMPRESA: 1**	JOSE MEJIA URIBE		**CONTACTO**	YONI LOPEZ 3126428387
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CESAR			**ENTIDAD O EMPRESA: 2**	COLEGIO PASACORRIENDO		**CONTACTO**	DANIEL GALVAN 3173814636
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	27	3	2025	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		27	3	2025
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	28	3	2025	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		28	3	2025
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION PRESENCIA EN ARTICULACION CON LA MEDIA EN T TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA EN LAS FICHAS 2934698 –3154802 A LOS APRENDICES DE LA GLORIA Y TAMALAMEQUE							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la formacion de aprendices en el area, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1 : 27/03/2025
Desplazamientos ruta de ida: AGUACHICA – LA GLORIA
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar:
OIMPARTIR FORMACION PRESENCIA EN ARTICULACION CON LA MEDIA EN T TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA EN LAS FICHAS 2934698 A LOS APRENDICES DE LA GLORIA Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: LA GLORIA – AGUACHICA
Medio de transporte: terrestre

Día 2 : 28/03/2025
Desplazamientos ruta de ida: AGUACHICA – TAMALAMEQUE (PASACORRIENDO)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: :
Impartir formación profesional integral a los aprendices del programa técnico en PRODUCCION AGROPECUARIA FICHA 3154802en la vereda pasacorriendo del municipio de TAMALAMEQUE. Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: TAMALAMEQUE (PASACORRIENDO) – AGUACHICA
Medio de transporte: terrestre

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO :	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2025.03.11 09:01:56 -0500'	Alexander digitalmente por Alexander Flechas Peña Fecha: 2025.03.08 [illegible]	
Nombres y Apellidos: SADY TORCOROMA CASELLE OSORIO	**Nombres y Apellidos: HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	
Cargo: SUBDIRECTORA E	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO PROGRAMAS ESPECIALES**	**Nombres y Apellidos: DANIELA ANDREA ZULUAGA PEREZ**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA: Aguachica 04/04/2025		
PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Subdirectora (E)		
ORDEN DE VIAJE No: 16325	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	03/04/2025 04/04/2025	03/04/2025 04/04/2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CÉSAR/CENTRO AGROEMPRESARIAL.	**DIA 1**: La Gloria. **DIA 2:** TAMALAMEQUE (Pasacorriendo)
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: **IMPARTIR FORMACION PRESENCIA EN ARTICULACION CON LA MEDIA EN TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA EN LAS FICHAS 2934698 –3154802 A LOS APRENDICES DE LA GLORIA Y TAMALAMEQUE**		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
1. SE REALIZO FORMACION SOBRE SUELOS Y FACTORES AGROECOLOGICOS 2. SE REALIZO FORMACION SOBRE METODOS DE APLICACIÓN DE USOS SEGURO DE AGROQUIMICOS		
RESULTADOS:		
1. CONCER LOS DIFERENTES TIPOS DE SUELOS, ESTADOS DE LA MATERIA, IMPORTACIA AGROECOLOGICA EN LOS DIFERENTE SISTEMA DE PRODUCCION AGRICOLA 2. EL APRENDICES APRENDIERON A MANIPULAR IMPLEMENTOS PARA LA APLICACIÓN DE DIFRENETES COMUPESTOS AGROQUIMICOS		
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**		
1. evidencia fotográfica VER EN EVIDENCIA. PAG 2 2. Lista de asistencia		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. SOCIALIZAR Y ORIENTAR LA ACTIVIDAD DE FORMACION PROPUESTA EN LA SESION DE FORMACION Y REALIZAR SEGUIMIENTO	**DANIELA ZULUAGA**	**03/04/2025** **04/04/2025**
2.RECOLECTAR Y CALIFICAR LAS EVIDENCIAS		
CONCLUSIÓNES: 1. LOS APRENDICES CONOCIERON LA IMPORTANCIA DEL SUELO A LA HORA DE TOMAR UNA DECISIÓN PARA ESTABLECER SISTEMAS DE PRODUCCION AGRICOLAS 2. LOS APRENDICES AFIANZARON EL CONOCIMEINTOS PUESTO EN PRACTICA EN CAMPO		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
DANIELA ANDREA ZULUAGA PEREZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES G16	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA	 Firmado digitalmente por Alexander Flechas Peña Fecha: 2025.04.11 07:25:49 -05'00'

EVIDENCIA

1. EVIDENCIA FOTOGRAFICA



Ilustración 1 FORMACION EN EL I.E. PASACORRIENDO GRADO 11 TAMALAMEQUE



Ilustración 2 FORMACION GRADO 10 I.E. JOSE MEJIA URIBE- LA GLORIA

2. LISTA DE ASISTENCIA



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 03 DEL MES DE abril DEL AÑO 2025

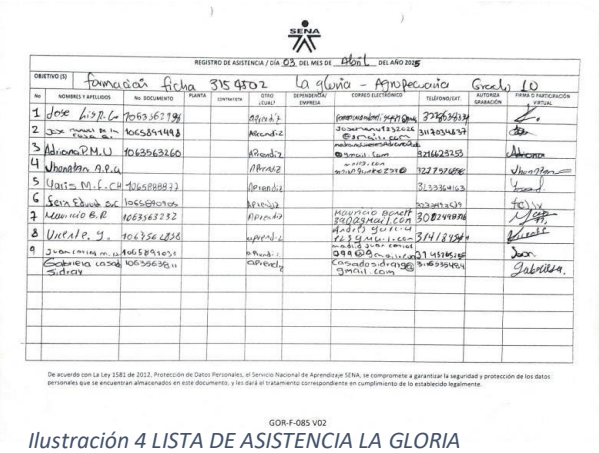
OBJETIVO (S): formación ficha 3154502 La gloria - Agropecuario Grado 10

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Jose L.J.P.L	1063627934			Aprendiz		[illegible]	3226574434		
2	Jose Manuel De la Cruz	1065849498			Aprendiz		Josemanuel32226@gmail.com	3112034657		
3	Adriana P.M.U	1063563260			Aprendiz		@gmail.com	3216623235		
4	Jhonatan A.P.U				Aprendiz		[illegible]	3227576056		
5	Yuris M.L.CH	1065888873			Aprendiz			3133364163		
6	Sara Eduvis SC	1065890705			Aprendiz			3033743459		
7	Mauricio B.R	1063563232			Aprendiz		Mauricio Benett 3102294876@gmail.com	3102294876		
8	Daniela. Y.	1063562836			Aprendiz		Daniela Yuris 1623456@gmail.com	3141834540		
9	Jeanmarina M.	1065891605			Aprendiz		0990@gmail.com	3215195158		
	Gabriela Casas Sidney	1065565611			Aprendiz		Casadosdrinks@gmail.com	3165594604		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

Ilustración 3 LISTA DE ASISTENCIA PASACORRIENDO - TAMALAMEQUE



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 03 DEL MES DE abril DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): formación ficha 3154502 La gloria - Agropecuario Grado 10

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Jose L.J.P.L	1063627934			Aprendiz		[illegible]	3226574434		
2	Jose Manuel De la Cruz	1065849498			Aprendiz		Josemanuel32226@gmail.com	3112034657		
3	Adriana P.M.U	1063563260			Aprendiz		@gmail.com	3216623235		
4	Jhonatan A.P.U				Aprendiz		[illegible]	3227576056		
5	Yuris M.L.CH	1065888873			Aprendiz			3133364163		
6	Sara Eduvis SC	1065890705			Aprendiz			3033743459		
7	Mauricio B.R	1063563232			Aprendiz		Mauricio Benett 3102294876@gmail.com	3102294876		
8	Daniela. Y.	1063562836			Aprendiz		Daniela Yuris 1623456@gmail.com	3141834540		
9	Jeanmarina M.	1065891605			Aprendiz		0990@gmail.com	3215195158		
	Gabriela Casas Sidney	1065565611			Aprendiz		Casadosdrinks@gmail.com	3165594604		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

Ilustración 4 LISTA DE ASISTENCIA LA GLORIA



Alexander Flechas Peña
Para: Darly Astrid Garcia Ramirez
Vie 4/04/2025 4:40 PM

Retención: Exchange Online (10 años) Expira: Lun 2/04/2035 4:40 PM

De: Sady Torcoroma Caselles Osorio <scaselleso@sena.edu.co>
Enviado: jueves, 27 de marzo de 2025 2:06 p. m.
Para: Alexander Flechas Peña <flechasp@sena.edu.co>
Cc: Laura Karina Cuadrado Arevalo <lcuadrado@sena.edu.co>; Jenniffer Contreras <jencontreras@sena.edu.co>; José Vicente Cuellar Julio <jvcuellar@sena.edu.co>; Vanessa Rangel Rangel <vanrangel@soy.sena.edu.co>
Asunto: RE: Comisiones Articulación con la media

Buenas tardes, Coord. Alexander Flechas,

En vista de la situación presentada debido al bloqueo en la vía, autorizo la reprogramación de las comisiones para las fechas indicadas. En este sentido, agradezco informar a los instructores para que tengan en cuenta estos ajustes al momento de su legalización.

Cordialmente,

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

AGUACHICA, 12 de Febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
AGUACHICA

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:

C.C.	6888599	FRANCISCO ANTONIO ZULUAGA NAVARRO	Padre

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, ya sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por Medicina Legal.

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



DANIELA ANDREA ZULUAGA PEREZ
C.C. 1067924576

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA TERCERA DE MONTERIA
DECLARACIÓN EXTRAPROCESO NÚMERO **1726**
(DECRETO 1557 DE 1989)

En la ciudad de Montería, Capital del Departamento de Córdoba, de la República de Colombia, al **TREINTA Y UN (31) DÍAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2025),** ante mí **EDGAR SEGUNDO GARCES ABDALA,** Notario tercero de Montería, compareció: **FRANCISCO ANTONIO ZULUAGA NAVARRO** Mayor de edad, natural de **MONTERIA** con domicilio y residencia **CALLE 34 CARRERA 8 NUMERO 34-06 BARRIO LA CEIBA MONTERÍA CORDOBA** Identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **6.888.599** expedida en **MONTERIA** de profesión u oficio **DESEMPLEADO,** quien manifestó: En relación a la declaración que va rendir, **PRIMERO**: Que no tengo generales de ley con el señor notario tercero. **SEGUNDO** no tengo generales de ley con los interesados en este asunto **TERCERO**. Que esta declaración contenida en el presente documento, la hago bajo la gravedad del juramento así: == ====== ==== ====== ======== === = ==== ====== == ==== ==== ======= ======= ====== ======= ======

MANIFIESTO QUE: NO LABORO NI RECIBO INGRESOS, DEPENDO ECONÓMICAMENTE EN TODO LO RELACIONADO CON MI SUBSISTENCIA DE MI HIJA DANIELA ANDREA ZULUAGA PEREZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NUMERO 1.067.924.576 DE MONTERIA, ESTA DECLARACION SE HACE PARA QUIEN LA SOLICITE DEBIDAMENTE AUTENTICADA. - ------------- --

EL SUSCRITO NOTARIO, PREVIAMENTE A LA RECEPCIÓN DE ESTA DECLARACIÓN, LE ADVIRTIÓ A LA COMPARECIENTE QUE DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 25 DE LA LEY 962 DE 2005, *MODIFICADO POR* EL ARTICULO 10 DEL DECRETO 0019 DE 2012, NO ESTA OBLIGADO A *EFECTUARLA*, NO OBSTANTE, LO ANTERIOR, SE HACE A RUEGO E INSISTENCIA DEL USUARIO. ASÍ LO DIJO Y FIRMA ANTE MI EL NOTARIO QUE DOY FE. = = = ==

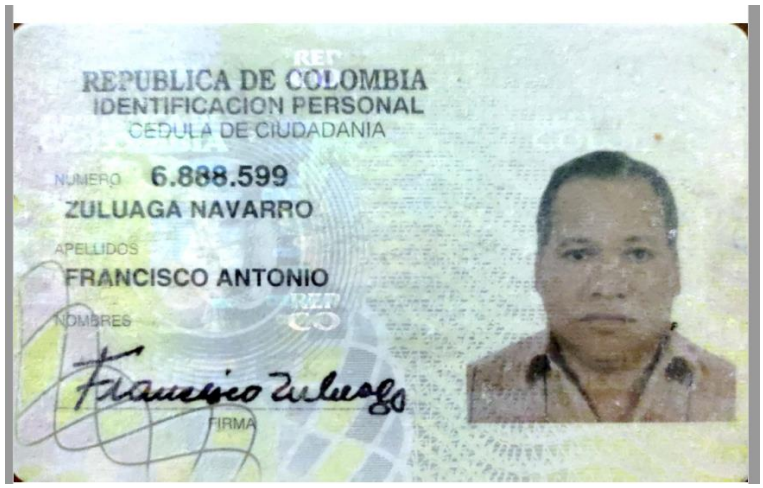
Francisco Zuluaga

DECLARANTE
DERECHOS ($18.900.oo) IVA: $3.591.oo SEGÚN RESOLUCIÓN NÚMERO 00585 DEL 24 DE ENERO DE 2025. -- ----------------------------------

NOTARIA 3
Edgar Segundo Garces Abdala
NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE MONTERIA CORDOBA

EDGAR SEGUNDO GARCES ABDALA
NOTARIO TERCERO DEL CÍRCULO DE MONTERÍA

Scanned with CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.888.599
ZULUAGA NAVARRO
APELLIDOS
FRANCISCO ANTONIO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-JUN-1957
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-ABR-1981 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1300100-00253917-M-0006888599-20100907 0023764208A 1 35247321