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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

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

| | |
|---|---|
| Código Regional | 25 |
| Código Centro | 950910 |
| Fecha Elaboración | Junio de 2025 |
| Versión | ENERO - 2.25 |
| ID de Proceso | 42770-146211 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos: | EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS | Banco a consignar: | BANCO BBVA |
| Cédula de Ciudadanía | 1.022.329.169 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | evirguezv@sena.edu.co | Número de Cuenta: | 816035794 |
| IP/Nº de contacto: | 3156199734 | Presta Servicios Excluidos de IVA: | NO |
| Inducción SST: | SI | Pertenece al régimen simple de tributación: | NO |
| Régimen del IVA: | NO RESPONSABLE | Es declarante de renta por el año gravable 2024 | SI |

| | |
|---|---|
| ¿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 | SI |
| 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: | 7413006/2025 | Nº Compromiso SIIF | 9825 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |

| | |
|---|---|
| OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PROGRAMACION DE SOFTWARE. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA EJECUTAR DE MANERA AUTÓNOMA Y DE FORMA TEMPORAL LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEL NIVEL TÉCNICO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Del | 01/06/2025 | Al | 30/06/2025 | Saldo Anterior del Contrato: | $ 28.516.968 |
| Número de pago | 5 | | | Valor Total del Contrato: | $ 45.995.109 |
| Valor Bruto Pago: | | $ 4.599.511,00 | | Nuevo Saldo del Contrato: | $ 23.917.457 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.599.511 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 351.634 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | $ 4.951.145 | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE | $ 2.941.930 | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | $ 0 |

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

| | | Junio | Mayo |
|---|---|---|---|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | | ---------- | 9486716710 |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | | $ 1.839.804 | $ 1.839.804 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 230.000 | $ 230.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 294.400 | $ 294.400 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | I | $ 9.700 | $ 9.700 |
| 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 | | $ 495.115 | |
| Salud hasta | $ 796.784 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 36.062.775 | $ 980.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 3.543.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.941.930,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.426.745,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 - VILLETA | 35.414,00 | 0,800% |
| - | 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 | $4.564.097,00 | |

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se orienta la formación en las competencias para las fichas 295150029502482949484-295183-3146423-3146813-3147160-3155079

Se modifican guías de aprendizaje con el fin de convertirlas dinámicas y que el aprendiz se motive a continuar su proceso formativo.

Se guarda absoluta reserva en la información brindada garantizando el uso de la misma con objetividad y responsabilidad

Se realiza formación en las aulas del centro donde se da recomendación a los aprendices del cuidado y el manejo de los elementos.

Se cumple a cabalidad con los requerimientos proyectando una presentación personal y de actuación dentro y fuera de la institución.

Se participa en las actividades programadas, teniendo en cuenta las directrices del CDAE. utilizando los formatos correspondientes.

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

EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS
EL CONTRATISTA

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

HARBY ENRIQUE QUINTERO ESPITIA
PROFESIONAL G02

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
NELSON OCTAVIO GOMEZ BOTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

12/06/25 07:34:55 USUARIO: SIC - C.C. 1022329169

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, Edwin Augusto Virguez Vanegas con documento de identificación No. 1022329169

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
QUE:

Estoy vinculado al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, hasta el 5 de Diciembre de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

CIUDAD Y FECHA Villeta 12 de junio 2025

FIRMA 

ORGANISMO: Servicio Nacional de Aprendizaje

SENA

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1022329169 | | VIRGUEZ VANEGAS EDWIN AUGUSTO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | manazana o casa 16 arenal del rio | VILLETA-CUNDINAMARCA | 8444708 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1539672118 | 9486716710 | I | 2025/06/17 | 2025/06/09 | NEQUI | 0 | $746,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1022329169 | VIRGUEZ EDWIN | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $2,571,000 | $411,400 | EPS005 | 30 | $2,571,000 | $321,400 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,571,000 | $13,500 | 0 | $0 | $0 | No | $746,300 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,571,000 | $411,400 | | | $2,571,000 | $321,400 | | | $0 | $0 | | | $2,571,000 | $13,500 | | $0 | $0 | | $746,300 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1022329169 | | VIRGUEZ VANEGAS EDWIN AUGUSTO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | manazana o casa 16 arenal del rio | VILLETA-CUNDINAMARCA | 8444708 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1539672118 | 9486716710 | I | 2025/06/17 | 2025/06/09 | NEQUI | 0 | $746,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $411,400 | $0 | $0 | $411,400 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $411,400 | $0 | $0 | $411,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $13,500 | $0 | $0 | $13,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $13,500 | $0 | $0 | $13,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $321,400 | $0 | $0 | $321,400 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $321,400 | $0 | $0 | $321,400 |
| TOTAL | | | | 1 | $746,300 | $0 | $0 | $746,300 |

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHdeavila | DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-025-950910 | CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | 2025-05-15-3:04 p. m. | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 70225 | **Fecha Solicitud** | 2025-05-15 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2025-05-15 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | Si | **Requiere Pasajes Aéreos** | NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | Instructor | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** | |

## CDP de viáticos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 625 | **Dependencia Solicitante** | | 950911 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - INTEGRACION CON LA MEDIA-CUND | |
| **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 | |

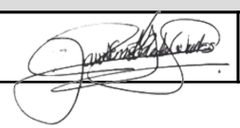
| Nombre | Tipo y Número de Documento | Cargo | Estado | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | N°. Días | Pernocta Último día Comisión | Porcentaje Pernocta | Total dias | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS | CC: 1022329169 | CONTRATISTA | Autorizada | 2025-05-20 | 2025-05-20 | CUNDINAMARCA / VILLETA | CUNDINAMARCA / CHAGUANI | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 4.599.511,00 | 252.390,00 | 126.195,00 | 49.622,00 | 175.817,00 | Impartir formacion en el IED Fray Jose Ledo en el programa Articulacion en La media de las fichas No 2951583 |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **126.195,00** | **49.622,00** | **175.817,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formacion en el IED Fray Jose Ledo en el programa Articulacion en La media de las fichas No 2951583

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 79519367 | Nombre: | DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - CUNDINAMARCA |



Firma Responsable

| | |
|---|---|
| | Versión: 02 |
| | Código: GRF-F-076 |

## GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

## COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** | Villeta - 20 de mayo 2025 | **Código Regional :** | **25** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS | **Código Centro:** | **9509** |
| **No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** | 1022329169 | **Fecha de elaboración:** | Viernes, 04 de junio de 2025 |

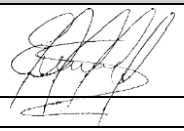
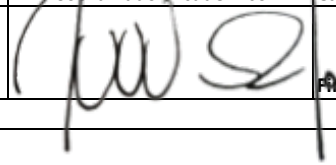
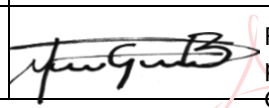
En desarrollo de la comisión No. 70225 durante el dia 20 del mes de mayo de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO | MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| 20 de mayo de 2025 | Villeta - Chaguani- Villeta | Trerrestre | $ 49.622,00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | **RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | |

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.**

| COMISIONADO CONTRATISTA | | SUPERVISOR DE CONTRATO | | ORDENADOR DEL GASTO | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre completo:** | EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS | **Nombre completo:** | Harby Enrique Quintero Espitia | **Nombre completo:** | Nelson Octavio Gómez Botero |
| **Numero de Contrato:** | CO1.PCCNTR.7413006 | **Cargo:** | Coordinador Academico | **Cargo:** | Subdirector de Centro (E ) |
| **Firma:** |  | **Firma:** |  | **Firma:** |  Firmado digitalmente por NELSON OCTAVIO GOMEZ BOTERO |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Villeta, 04 de junio de 2025.

**PRESENTADO A**: Nelson Octavio Gómez Botero, subdirector de Centro(E).

| **ORDEN DE VIAJE No: 70225** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| | 20 de mayo de 2025 | 20 de mayo de 2025 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA: (ciudad)** |
| **Chaguaní** | Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial Villeta | |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en el IED Fray Jose Ledo en el programa Articulación en La media de las fichas No 2951583**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Desplazamiento Villeta – Chaguaní
2. Continuar con la formación profesional integral del técnico en Sistemas Teleinformáticos guía no. 4.
3. Socialización de la guía; Reiterar la fecha de entrega de evidencias de conocimiento. Producto y desempeño.
4. Solución de dudas frente al tema de estudio.
5. Regreso Chaguaní -Villeta

**RESULTADOS:**

- La ficha **2951583** se encuentra realizando la competencia Evaluar red de acuerdo con procedimientos de telecomunicaciones y normativa técnica - Resultado de aprendizaje: DEFINIR LOS PARÁMETROS Y RECURSOS DE LA RED DE ACUERDO CON NORMATIVA DE TELECOMUNICACIONES.
- Se impartió la formación instruyendo a los aprendices el manejo de las redes de telecomunicación.
- Aclaro dudas respecto a la guía de aprendizaje.

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

1. Fotografías.
2. Lista de Asistencias.

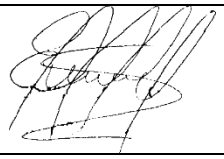
**COMPROMISOS**

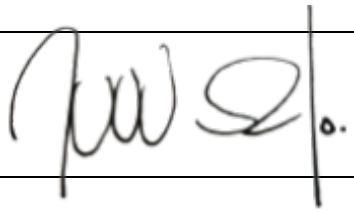
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
|---|---|---|
| 1. Presentación de la evidencia de producto. | Aprendices técnico Sistemas Teleinformáticos ficha **2951583** | 11 de junio de 2025 |

| | | |
|---|---|---|
| 2. Presentación de la evidencia de conocimiento. | Aprendices técnico Sistemas Teleinformáticos ficha **2951583** | 11 de junio de 2025 |
| 3. Presentación de la evidencia de desempeño. | Aprendices técnico Sistemas Teleinformáticos ficha **2951583** | 11 de junio de 2025 |

**CONCLUSIÓNES:**

1. Se impartió formación a la ficha **2951583** de la IED Fray Jose Ledo del municipio de Chaguaní continuando con la competencia Evaluar red de acuerdo con procedimientos de telecomunicaciones y normativa técnica - resultado de aprendizaje: DEFINIR LOS PARÁMETROS Y RECURSOS DE LA RED DE ACUERDO CON NORMATIVA DE TELECOMUNICACIONES.

| **DATOS DEL CONTRATISTA** | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **FIRMA** |
| **Edwin Augusto Virguez Vanegas** |  |

| **VISTO BUENO SUPERVISOR** | | |
|---|---|---|
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **Coordinador Articulación.** | **Harby Enrique Quintero Espitia** |  |


IED FRAY
20 MYO 2025 02:45:19 p.m.
Clle 2 No 1-06 Chaguani Cundinamarca


IED FRAY
20 MYO 2025 03:40:11 p.m.
Clle 2 No 1-06 Chaguani Cundinamarca

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 20 DEL MES DE 03 DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): IMPARTIR FORMACION

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO ¿CUAL? | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT. | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Paola Alejandra Ortega Zavala | 1013623956 | | | | | Paulitaortega.tal@gmail.com | 3196599668 | NO | Paola |
| 2 | Nicol Gabriela Paez Pineda | 1072026330 | | | | | nicolgrap@gmail.com | 3138844735 | NO | |
| 3 | Juan Daniel Ramos M | 1072026400 | | | | | dl944975@gmail.com | 3115232825 | NO | |
| 4 | David Gómez Mejia | 1072026397 | | | | | davidgomez2009@hotmail.com josoledo@gmail.com | 3228487340 | Si | David Gómez |
| 5 | Nahiyireth Tribaldos | 1072026377 | | | | | Nayireth@gmail.com | 3209331972 | NO | |
| 6 | Ricardo Cajamarca | 1072026310 | | | | | ricardo cajamarca@gmail.com | 3209303914 | NO | RC |
| 7 | Geidy Juliana Ortiz | 1072026390 | | | | | Juligortiz0412@gmail.com | 3209702983 | NO | Juliana O. |
| 8 | Yineth Pardo | 1072026250 | | | | | YinethPardoFiay.joseledo27@gmail.com | 3205536534 | NO | |
| 9 | Keiner Rubiano | 1031810913 | | | | | KeinerRubiano@gmail.com | 5232335668 | NO | KeinerR |
| 10 | Laura Vela | 1023380230 | | | | | Lauravelafiay@hotmail.com | 3144038493 | NO | Laura V. |
| 11 | Juan Pulido | 1072026294 | | | | | Juankap20@gmail.com | 3123249873 | NO | Juan P. |
| 12 | Sara Reyes | 1014669458 | | | | | Saramillano@iso.gmail.com | 3209941408 | NO | Sara M. |
| 13 | Edwin Vizcaíno | 1027329169 | | X | | SENA | Ingeredwing@gmail.com | 3106997284 | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

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.

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHdeavila | DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-025-950910 | CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | 2025-05-15-5:25 p. m. | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 75025 | **Fecha Solicitud** | 2025-05-15 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2025-05-15 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | Si | **Requiere Pasajes Aéreos** | NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | Instructor | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** | |

## CDP de viáticos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 625 | **Dependencia Solicitante** | | 950911 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - INTEGRACION CON LA MEDIA-CUND | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS | CC: 1022329169 | CONTRATISTA | Autorizada | 2025-05-23 | 2025-05-23 | CUNDINAMARCA / VILLETA | CUNDINAMARCA / CHAGUANI | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 4.599.511,00 | 252.390,00 | 126.195,00 | 49.622,00 | 175.817,00 | Impartir formacion en el IED Fray Jose Ledo en el programa Articulacion en La media de las fichas No 3146813 |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **126.195,00** | **49.622,00** | **175.817,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formacion en el IED Fray Jose Ledo en el programa Articulacion en La media de las fichas No 3146813

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 79519367 | Nombre: | DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - CUNDINAMARCA |



Firma Responsable

| | |
|---|---|
| | Versión: 02 |
| | Código: GRF-F-076 |

## GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

## COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** | Villeta - 23 de mayo 2025 | **Código Regional :** | **25** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS | **Código Centro:** | **9509** |
| **No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** | 1022329169 | **Fecha de elaboración:** | Viernes, 04 de junio de 2025 |

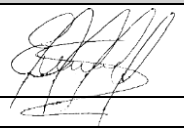
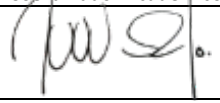
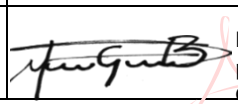
En desarrollo de la comisión No. 75025 durante el dia 23 del mes de mayo de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO | MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| 23 de mayo de 2025 | Villeta - Chaguani- Villeta | Trerrestre | $ 49.622,00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | **RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | |

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.**

| COMISIONADO CONTRATISTA | | SUPERVISOR DE CONTRATO | | ORDENADOR DEL GASTO | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre completo:** | EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS | **Nombre completo:** | Harby Enrique Quintero Espitia | **Nombre completo:** | Nelson Octavio Gómez Botero |
| **Numero de Contrato:** | CO1.PCCNTR.7413006 | **Cargo:** | Coordinador Academico | **Cargo:** | Subdirector de Centro (E ) |
| **Firma:** |  | **Firma:** |  | **Firma:** |  Firmado digitalmente por NELSON OCTAVIO GOMEZ BOTERO |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Villeta, 04 de junio de 2025.

**PRESENTADO A**: Nelson Octavio Gómez Botero, subdirector de Centro(E).

| **ORDEN DE VIAJE No: 75025** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| | 23 de mayo de 2025 | 23 de mayo de 2025 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA: (ciudad)** |
| **Chaguaní** | Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial Villeta | |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en el IED Fray Jose Ledo en el programa Articulación en La media de las fichas No 3146813**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Desplazamiento Villeta – Chaguaní
2. Continuar con la formación profesional integral del técnico en Sistemas Teleinformáticos guía no. 3.
3. Socialización de la guía; Reiterar la fecha de entrega de evidencias de conocimiento. Producto y desempeño.
4. Solución de dudas frente al tema de estudio.
5. Regreso Chaguaní -Villeta

**RESULTADOS:**

- La ficha **3146813** se encuentra realizando la competencia Evaluar red de acuerdo con procedimientos de telecomunicaciones y normativa técnica - Resultado de aprendizaje: OPERACIÓN DE HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS.
- Se impartió la formación instruyendo a los aprendices el manejo de herramientas ofimáticas
- Aclaro dudas respecto a la guía de aprendizaje.

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

1. Fotografías.
2. Lista de Asistencias.

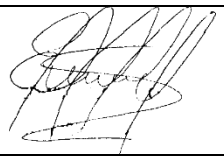
**COMPROMISOS**

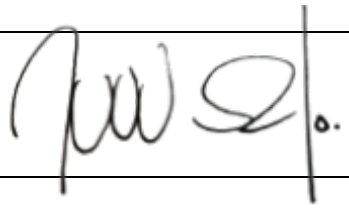
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
|---|---|---|
| 1. Presentación de la evidencia de producto. | Aprendices técnico Sistemas Teleinformáticos ficha **3146813** | 13 de junio de 2025 |
| 2. Presentación de la evidencia de conocimiento. | Aprendices técnico Sistemas Teleinformáticos ficha **3146813** | 13 de junio de 2025 |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| 3. Presentación de la evidencia de desempeño. | Aprendices técnico Sistemas Teleinformáticos ficha **3146813** | 13 de junio de 2025 |

**CONCLUSIÓNES:**

1. Se impartió formación a la ficha **3146813** de la IED Fray Jose Ledo del municipio de Chaguaní continuando con la competencia: OPERACIÓN DE HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS.

| **DATOS DEL CONTRATISTA** | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **FIRMA** |
| **Edwin Augusto Virguez Vanegas** |  |

| **VISTO BUENO SUPERVISOR** | | |
|---|---|---|
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **Coordinador Articulación.** | **Harby Enrique Quintero Espitia** |  |

**EVIDENCIAS**


IED FRAY
23 MYO 2025 02:30:13 p.m.
Clle 2 No 1-06 Chaguani Cundinamarca


IED FRAY
23 MYO 2025 04:20:15 p.m.
Clle 2 No 1-06 Chaguani Cundinamarca

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 23 DEL MES DE 05 DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): IMPACTO FORMACION

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO ¿CUAL? | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT. | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Laura Aparez | 1076907728 | | | | | sovenlaura25@gmail.com | 3191485978 | | Laura A. |
| 2 | Juliana Tinoco | 1012920406 | | | | | julianatinoco22@gmail.com | 3123753352 | | Juliana T. |
| 3 | Irina Maria Toro H | 1071868300 | | | | | linamth2001@gmail.com | 3157378661 | | |
| 4 | Sara Galeano | 1070390567 | | | | | sara.galecho912@gmail.com | 3007275560 | | |
| 5 | Luciana | 1012365760 | | | | | mastrodomenicolusiana00@gmail | 3123055205 | | |
| 6 | Sebastian Torres | 1069644660 | | | | | juantorres@juancamilo.com | 3144208914 | | Sebastian T |
| 7 | Paula Luna | 1072966605 | | | | | lunapipaula@gmail | 3106963690 | | Paula Luna |
| 8 | Mariajosé M | 1072966631 | | | | | mancilagonmurcia mariajose@gmail.com | 3248967538 | | Mariajosé M. |
| 9 | Maily B | 1077969269 | | | | | Magibarnalos"@gmail.com | 3138532517 | | Maily Bernal |
| 10 | Alejandra M. M. | 1010190734 | | | | | | | | Alejandra M |
| 11 | Edwin Vargas | 1022322616 | | X | | SENA | virgvaelwin@gmail.com | 3156497451 | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

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.

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARACONTRATISTAS*

Bogotá, 12 de junio 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:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **T.I.** | **1073171309** | **DANNA ISABELLA VIRGUEZ BELTRAN** | **HIJO** |

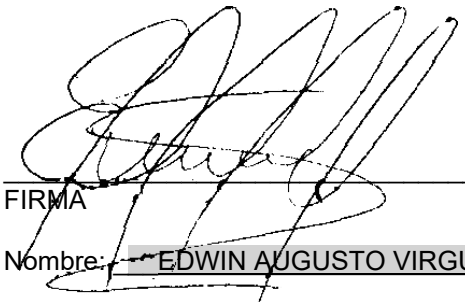
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS

C.C. 1022329169

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.073.171.309

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54952060

54952060

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código J X R

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE MADRID - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - MADRID

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| VIRGUEZ | BELTRAN |

Nombre(s)

DANNA ISABELLA

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2 0 1 4 Mes 0 0 1 Día 0 7 | FEMENINO | A | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | 13067929-8 |

**Datos de la madre**

Apellidos / nombres completos

BELTRAN CABALLERO JENNYFFER ESTEFANIA

| Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 1.077.968.682 | COLOMBIA |

**Datos del padre**

Apellidos / nombres completos

VIRGUEZ VANEGAS EDWIN AUGUSTO

| Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 1.022.329.169 | COLOMBIA |

**Datos del declarante**

Apellidos / nombres completos

BELTRAN CABALLERO JENNYFFER ESTEFANIA

| Documento de Identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CC 1.077.968.682 | Jennyffer Beltran |

**Datos primer testigo**

Apellidos / nombres completos

| Documento de Identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

**Datos segundo testigo**

Apellidos / nombres completos

| Documento de Identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2 0 1 4 Mes 0 1 1 Día 1 0 | CARO[illegible] ARREGO GONZALEZ E - REGI<br>Nombre y firma |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Firma | Nombre y firma |

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

FOTOCOPIA AUTENTICA CON EL ORIGINAL
ART. 114,115 Y 117 DEL DEC 1260 DEL 1970 Y ART

**FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS**

VILLETA, 5 de Febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
VILLETA

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:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TI** | **1073171309** | **DANNA ISABELLA VIRGUEZ BELTRAN** | **Hijo(a)** |

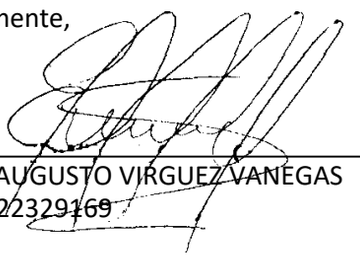
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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,



EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS
C.C. 1022329169