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 QUINDÍO**

**CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION FP**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **63** |
| **Código Centro** | **923110** |
| **Fecha Elaboración** | **Junio de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **01885-754805** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | DIANA MARIA VARONA | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 34.317.756 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | dmvarona@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 0550488443864340 |
| **IP/Nº de contacto:** | | **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** | 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:** | 7371067/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **20925** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: ORIENTAR Y EVALUAR LA FORMACIÓN INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA_RAD_63-9-2025-001138 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/06/2025** | **Al** | **30/06/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 27.903.700 |
| **Número de pago** | **5** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 45.995.110 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.599.511,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 23.304.189 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.599.511 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 378.585 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.978.096** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.340.696** | **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** | | ---------- | **4605263794** | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.340.696,00 | 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 | V | $ - | $ 0 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| 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 | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| 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 | $ 1.113.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 4.520.000 | | | | | |
| | | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$4.599.511,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planeación y orientación de las Actividades de Enseñanza – Aprendizaje- Evaluación para los programas de formación.
Ficha 2905295 Técnico en Dibujo Digital De Arquitectura Ingeniería.Ficha 2906021 Técnico en Dibujo Digital De Arquitectura Ingeniería
Ficha 3152512 Técnico en Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería.Ficha 3152530 Técnico en Dibujo Digital De Arquitectura e Ing
Entrega de Informe mensual de actividades, correspondiente al mes de junio 2025
Se reportan 160 horas de formación, durante el periodo relacionado.
Reunión programa de Articulación con la Media convocada por coordinación académica 18 junio 2025. 20 junio 2025.
Reunión acompañamiento proceso de sensibilización a padres de familia por parte del Ing. Andrés Martínez a I.E. Policarpa Salavarrieta
Se realiza todo el protocolo requerido para el proceso de desplazamientos mes de junio 2025 Orden de viaje 25225 valor $ 378.585
Afiliación EPS activa. Pago aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de mayo 2025 Planilla de pago 4605263794

**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

**DIANA MARIA VARONA**
**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,

**LUIS ALBERTO GOMEZ GRAJALES**
**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**
**ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 34317756 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA MARIA VARONA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CALARCA | DEPARTAMENTO: | QUINDIO |
| DIRECCIÓN: | CRA 23 # 30-45 | TELÉFONO: | 1234567 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4605263794** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES mayo AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES mayo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 4 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/06/17 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 0577276783 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 294.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 800 | $ 0 | $ 294.400 | $ 800 | $ 295.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 294.400** | **$ 800** | **$ 295.200** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 230.000 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 230.000 | $ 600 | $ 0 | $ 230.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 230.000** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 230.600** |

**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 EMPLEADOR | 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 34317756 | VARONA DIANA MARIA | INDEPEND | | $ 1.839.804 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.839.804 | $ 294.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 294.400 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 1.839.804 | $ 230.000 | $ 0 | $ 230.000 | | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 525.800**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 34317756 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA MARIA VARONA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CALARCA | DEPARTAMENTO: | QUINDIO |
| DIRECCIÓN: | CRA 23 # 30-45 | TELÉFONO: | 1234567 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4605263794** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 4 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/06/17 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 0577276783 |

## NOVEDADES

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

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 295.200 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 295.200** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 230.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 230.600** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 524.400** |
| **VALOR MORA:** | **$ 1.400** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 525.800** |

Planilla Pagada

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHavamegas | ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-063-923110 | CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 25225 | **Fecha Solicitud** | 2025-05-22 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2025-05-22 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | No | **Requiere Pasajes Aéreos** | NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | Coordinación Académica | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** | |

## CDP de viáticos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 3125 | **Dependencia Solicitante** | | 923111 INTEGRACION CON LA MEDIA | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIANA MARIA VARONA 1 | CC: 34317756 | Contratista-Instructor | Autorizada | | | | | | | | 1,5 | 4.599.511,00 | 252.390,00 | 378.585,00 | 0,00 | 378.585,00 | Impartir formación profesional integral en ARTICULACION CON LA MEDIA - TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA |
| | | | | 2025-06-03 | 2025-06-03 | QUINDIO / ARMENIA | QUINDIO / QUIMBAYA | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2025-06-05 | 2025-06-05 | QUINDIO / ARMENIA | QUINDIO / QUIMBAYA | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2025-06-06 | 2025-06-06 | QUINDIO / ARMENIA | QUINDIO / QUIMBAYA | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **378.585,00** | **0,00** | **378.585,00** | |

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: 2025/05/22 13:37:58 -05:00

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: | MHavamegas | ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-063-923110 | CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO |

**OBJETO DE LA COMISIÓN**

Impartir formación profesional integral en ARTICULACION CON LA MEDIA -TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 41906249 | Nombre: | ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION - QUINDIO |

**VISTO BUENO JEFE INMEDIATO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | LINA MARCELA GOMEZ | Fecha Verificación: | 22/05/2025 9:24:45 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Cédula de ciudadanía: 41906249
Usuario SIIF: MHavamegas
22/05/2025 1:38:16 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** | | | | | **7/05/2025** | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **DIANA VARONA** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **34317756** |
| **CONTRATO** | **No.** | **CO1.PCCNTR.7371067** | **AÑO** | 2025 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 4 | 12 | 2025 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar los servicios personales de carácter temporal para planificar, orientar y evaluar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, conforme a los modelos formativos establecidos en el Centro Para El Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria. del SENA Regional Quindío, para los programas de doble titulación atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | Quindío | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria** | | |
| **NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)** | ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO | | | | **CARGO** | SUBDIRECTORA (E) | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | LUIS ALBERTO GOMEZ GRAJALES | | | | **CARGO** | COODINADOR ACADEMICO | | |

| **INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA** | **ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA** | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | IE POLICARPA SALAVARRIETA- IE INSTITUTO QUIMBAYA | | **CONTACTO** | HENRI MESA- ALBA OSPINA |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | 3 | 6 | 2025 | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | | 6 | 6 | 2025 |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | Impartir formacion profesional integral en ARTICULACION CON LA MEDIA -TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA | | | | | | | |

| **OBLIGACIONES DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| 1 | Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular, el proyecto formativo y laplaneación pedagógica de los programas relacionados con su perfil y lo establecido institucionalmente para garantizar la calidad de la formación profesional integral |
| 2 | Mantener su autonomía e independencia en la ejecución del contrato, desde el punto de vista técnico y científico, sin perjuicio en la garantía del cumplimiento que deba darse a las estructuras curriculares y los contenidos mínimosincluidos en los programas de formación, el calendario académico de la vigencia contratada, la programación de las sesiones de formación, los objetivos misionales y las normas y directrices institucionales. |

**AGENDA**

**ACTIVIDADES**

**Día 1 :** 03/06/2025
**Desplazamientos ruta de ida:** Armenia -Quimbaya
**Medio de transporte:** Terrestre.

**Actividades a ejecutar:** Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería., Grado 10 FICHA 3152530 I.E. Instituto Quimbaya
**Desplazamientos ruta de regreso:** Quimbaya-Armenia

**Día 2 :** 5/06/2025
**Desplazamientos ruta de ida:** Armenia -Quimbaya
**Medio de transporte:** Terrestre..

**Actividades a ejecutar:** Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería., Grado 10 FICHA 3152530 I.E. Instituto Quimbaya
**Desplazamientos ruta de regreso:** Quimbaya-Armenia

**Día 3 :** 6/06/2025
**Desplazamientos ruta de ida:** Armenia -Quimbaya
**Medio de transporte:** Terrestre..

**Actividades a ejecutar:**Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería. FICHA 2905295 I.E. Policarpa Salavarrieta
**Desplazamientos ruta de regreso:** Quimbaya-Armenia

**Observaciones: Según autorización enviada por: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO avanegasc@sena.edu.co El 06 mayo de 2025 a las 2,19 pm**

**FIRMAS**

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| Adriana M. Vanegas C<br>Firmado digitalmente por Adriana Maritza Vanegas Castillo<br>Fecha: 2025.05.22 06:30:21 -05'00' | | DIANA VARONA |
| **Nombres y Apellidos:**<br>**ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO** | **Nombres y Apellidos:**<br>**LUIS ALBERTO GOMEZ GRAJALES** | |
| **Cargo: SUBDIRECTORA €** | **Cargo: COODINADOR ACADÉMICO** | **Nombres y Apellidos:**<br>**DIANA VARONA** |

**Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHktobon | KARLA ANDREA TOBON SUAREZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-063-923110 | CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-01-10-7:22 a. m. | |

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 3125 | **Fecha Registro:** | 2025-01-10 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo:** | Gasto | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | |
| **Valor Inicial:** | 25.765.297,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual.:** | 25.765.297,00 | **Saldo x Comprometer:** | 25.765.297,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 3125 | **Fecha Registro:** | 2025-01-10 | **Número:** | | **Modalidad de contratación:** | | **Tipo de contrato:** | |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 923111 INTEGRACION CON LA MEDIA | 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 | | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 25.765.297,00 | 0,00 | 25.765.297,00 | 25.765.297,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | VIÁTICOS FORMACIÓN: ATENDER VIÁTICOS PARA LAS ACCIONES DE FORMACIÓN, DE LOS GRUPOS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN RAD 63-9-2025-000141 |



**Firma Responsable**

## LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

**Solicitud de Comisión No.** 25225

**Nombre** DIANA MARIA VARONA **C.C.No.** 34.317.756

| | VALORES A LEGALIZAR | SALDO |
|---|---|---|
| Gastos de Manutención | $ 378.585,00 | $ - |
| Gastos de Transporte Comisión | | $ - |
| Otros gastos | | |
| Subtotal | $ 378.585,00 | $ - |
| Menos retefuente | $ - | $ - |
| Valor Neto a Legalizar | $ 378.585,00 | $ - |

**SALDO A FAVOR** $ -

**VALOR A REINTEGRAR** $ -

**EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE VIAJE CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.**

Firmado digitalmente por Nancy Elena Quiroz López
Fecha: 2025.06.17 12:08:33 -05'00'

**NOMBRE: NANCY ELENA QUIROZ LOPEZ**
**CARGO: SUBDIRECTORA (E)**

**SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO**

**NOMBRE: NANCY ELENA QUIROZ LOPEZ**
**CARGO: SUBDIRECTORA (E)**

**OBSERVACIONES:**

Elaboro: Paola Andrea Vanegas Torres

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHavamegas | ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-063-923110 | CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 25225 | **Fecha Solicitud** | 2025-05-22 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2025-05-22 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | No | **Requiere Pasajes Aéreos** | NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | Coordinación Académica | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** | |

## CDP de viáticos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 3125 | **Dependencia Solicitante** | | 923111 INTEGRACION CON LA MEDIA | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIANA MARIA VARONA 1 | CC: 34317756 | Contratista-Instructor | Autorizada | | | | | | | | 1,5 | 4.599.511,00 | 252.390,00 | 378.585,00 | 0,00 | 378.585,00 | Impartir formación profesional integral en ARTICULACION CON LA MEDIA - TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA |
| | | | | 2025-06-03 | 2025-06-03 | QUINDIO / ARMENIA | QUINDIO / QUIMBAYA | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2025-06-05 | 2025-06-05 | QUINDIO / ARMENIA | QUINDIO / QUIMBAYA | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2025-06-06 | 2025-06-06 | QUINDIO / ARMENIA | QUINDIO / QUIMBAYA | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **378.585,00** | **0,00** | **378.585,00** | |

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: 2025/05/22 13:37:58 -05:00

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: | MHavamegas | ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-063-923110 | CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO |

**OBJETO DE LA COMISIÓN**

Impartir formación profesional integral en ARTICULACION CON LA MEDIA -TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 41906249 | Nombre: | ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION - QUINDIO |

**VISTO BUENO JEFE INMEDIATO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | LINA MARCELA GOMEZ | Fecha Verificación: | 22/05/2025 9:24:45 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Cédula de ciudadanía: 41906249
Usuario SIIF: MHavamegas
22/05/2025 1:38:16 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.

**FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Armenia, 16 de junio de 2025

**PRESENTADO A**: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO Subdirectora CDTCI

| **ORDEN DE VIAJE No:** **25225** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACIÓN:** |
|---|---|---|
| | 3 de junio de 2025 | 6 de junio de 2025 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** ARMENIA-QUIMBAYA | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | **N/A** | **N/A** |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:** Impartir formación profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Impartir Formación Profesional Integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería en el programa de Articulación con la Educación Media - Doble Titulación, a las fichas 2905295- -3152530

**RESULTADOS:**

1.Disponer información técnica de acuerdo con metodología de trabajo colaborativo.

2.Elaborar planos de proyectos arquitectónicos a partir de técnicas de dibujo técnico según normas y especificaciones

3. Confeccionar maqueta de acuerdo con técnicas de maquetado y diseño arquitectónico.

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

1.Informe de actividades del mes de junio 2025

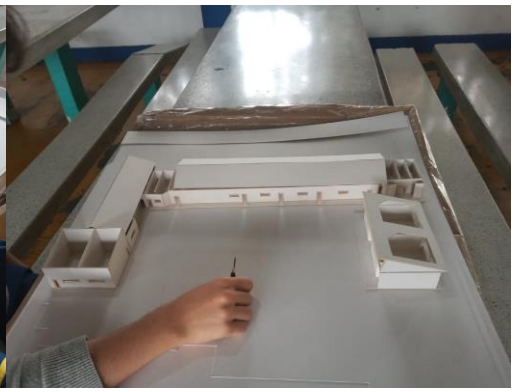
2.Formato de asistencia

3.Registro fotográfico

FORMACIÓN: DÍA 03 y 05 DE JUNIO 2025




FORMACIÓN: DÍA 06 DE JUNIO 2025

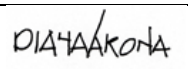
**ASISTENCIA FICHA 3152530 TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA**

| ITEM | TIPO DOC. IDENTIDAD | DOC. IDENTIDAD | NOMBRES Y APELLIDOS |
|---|---|---|---|
| 1 | TI | 1023386137 | KEVIN AGUDELO AGUDEL0 |
| 2 | TI | 1097037988 | JHOJAN SKEILER ALZATE ARCILA |
| 3 | TI | 1097042264 | MAYERLY YAMILET ARBOLEDA ARCHILA |
| 4 | TI | 1095268926 | SALOME CORTES RODRÍGUEZ |
| 5 | TI | 1089937188 | MIGUEL ÁNGEL HERRERA RESTREPO |
| 6 | TI | 1092854142 | TIFFANI HOYOS CARDONA |
| 7 | TI | 1184213006 | NICOLÁS MONSALVE MUÑOZ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | TI | 1092460505 | SAMUEL NIETO TEJADA |
| 9 | TI | 1095552255 | MANUELA RAMÍREZ GONZÁLEZ |
| 10 | TI | 1030100366 | SAMUEL ROJAS GIRALDO |
| 11 | TI | 1092854752 | JACOBO RUEDA DAMELINES |
| 12 | TI | 1113863660 | ANA MARÍA CARVAJAL VÉLEZ |
| 13 | TI | 1113863243 | MARÍA ALEJANDRA ESTRADA TORO |
| 14 | TI | 1095268682 | MARIAPAZ FERNÁNDEZ ÁLVAREZ |
| 15 | TI | 1095179597 | LAURA SOFÍA GAVIRIA MIRANDA |
| 16 | TI | 1091204943 | GABRIELA GRANADA GAVIRIA |
| 17 | TI | 1090276468 | NIKOLAS IBÁÑEZ PULGARIN |
| 18 | TI | 1114400326 | LUISA FERNANDA VÉLEZ MORA |
| 19 | TI | 1094929560 | GABRIELA GIRALDO MARIN |
| 20 | TI | 1094918012 | SAMUEL ANDRES SANCHEZ JARAMILLO |

**ASISTENCIA FICHA 2905295 TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA.**

| ITEM | TIPO DOC. IDENTIDAD | DOC. IDENTIDAD | NOMBRES Y APELLIDOS |
|---|---|---|---|
| 1 | TI | 1092459246 | JUAN PABLO ARENAS MARTÍNEZ |
| 2 | TI | 1091886034 | KARINA BEDOYA ZAPATA |
| 3 | TI | 1095179749 | JUAN ESTEBAN DÁVILA ARBOLEDA |
| 4 | TI | 1126598709 | SARA GUTIÉRREZ GIRALDO |
| 5 | TI | 1095268851 | YEICO ALEXANDER OSORIO TACUMA |
| 6 | TI | 1091886003 | JUAN MANUEL SÁNCHEZ RIVERA |
| 7 | TI | 1092460047 | ANA VICTORIA TORRES ARIAS |
| 8 | TI | 1092852998 | CHERMAN JEAN PAUL VALENCIA ARAQUE |
| 9 | TI | 1092459474 | ANGELY MARIANA CASTAÑEDA VILLADA |
| 10 | TI | 1095179417 | JUAN DIEGO DUQUE VILLEGAS |
| 11 | TI | 1092459657 | DANIEL ALEJANDRO MARÍN GUZMÁN |
| 12 | TI | 1091203152 | JUAN CAMILO HOYOS OCAMPO |
| 13 | TI | 1088828970 | CRISTIAN ALEXANDER LÓPEZ OROZCO |
| 14 | TI | 1089605148 | SANTIAGO ARDILA MONCADA |
| 15 | TI | 1094920915 | ISABELA GÓMEZ ROMÁN |
| 16 | TI | 1125801063 | BRYAN GRAJALES CASTAÑEDA |
| 17 | TI | 1092459865 | MIGUEL ÁNGEL MONTOYA MARÍN |

| COMPROMISOS | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
| 1. Formación técnica | Diana Varona | 16 de junio de 2025 |
| **CONCLUSIONES:**<br>**1.** Continuamente se deben fortalecer las estrategias de Enseñanza- Aprendizaje- Evaluación en cada uno de los aprendices para lograr los objetivos y las competencias de la formación | | |
| **DATOS DEL CONTRATISTA** | | |
| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
| Diana Varona | |  |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR** | | |
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **COORDINADOR ACADÉMICO** | **LUIS ALBERTO GÓMEZ GRAJALES** |  |