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 CAQUETÁ

CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA-CAQUETÁ

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

Código Regional	**18**
Código Centro	**951610**
Fecha Elaboración	**Julio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**09613-093958**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	TATIANA TORO JAIME	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.117.965.263	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ttoro@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	65055103881
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**	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	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:	7900097/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**131725**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	3

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados en el área DESARROLLO DE HABILIDADES DIGITALES PARA LA COMUNICACION Y COLABORACION EN LINEA, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2025**	**Al**	**31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 8.000.736
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 13.334.560
Valor Bruto Pago:			**$ 5.333.824,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.666.912

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.333.824	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.730.347	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.064.171**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.303.454**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**88482717**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.133.530	$ 2.133.530
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 266.700	$ 266.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 341.400	$ 341.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 11.200	$ 11.200
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		$ 706.417	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 9.835.302	$ 1.435.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.045.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.303.454,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.456.071,00	
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 - FLORENCIA	38.736,00	0,600%
-	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	**$5.295.088,00**	

SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecuté Formación Profesional Integral de acuerdo con el desarrollo curricular de formación complementaria ficha 3275867
Ejecuté Formación Profesional Integral de acuerdo con el desarrollo curricular de formación complementaria ficha 3278477
Ejecuté Formación Profesional Integral de acuerdo con el desarrollo curricular de formación complementaria ficha 3280763
cada uno de 48 horas. Se generaron las respectivas Rutas de Aprendizaje, asociando y evaluando a los aprendices Formato GTH-F-062 V1
Formato Planilla SI Contratista de cobro del mes de Julio 2025,con el respectivo pago de Seguridad Social según Planilla No.88482717
Se solicitó Comisión para el municipio de San Vicente del Caguán, para impartir formación en el Curso de Formación Complementaria
sobre "CREACIÓN DE CONTENIDO PARA REDES SOCIALES del Resultado de Aprendizaje:Desarrollar el contenido digital de acuerdo con el
modelo de negocio (48 Horas), según Ficha de Matrícula No. 3278477.

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

Tatiana Toro Jaime

TATIANA TORO JAIME
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,

ALBA LUZ MENDEZ ROJAS
INSTRUCTOR

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
LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1117965263	TATIANA TORO JAIME	Calle 2C Sur # 16C -25	5163552	tatianatoro22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CAQUETÁ	FLORENCIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	28/07/2025	88482717	$619.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	266.700	0		0		0	0	0	0	266.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	341.400	0	0	0	0	0	0		341.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	11.200				11.200	0	0	11.200			112	11.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	266.700	266.700
Pensión	1	341.400	341.400
Riesgos Laborales	1	11.200	11.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	619.300	619.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1117965263	TATIANA TORO JAIME		Calle 2C Sur # 16C -25	5163552	tatianatoro22@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CAQUETÁ	FLORENCIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	28/07/2025	88482717	$619.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1117965263	TORO JAIME TATIANA	59	0			N																	231001	2.133.530	341.400	0	0	0	0	EPS037	2.133.530	266.700	14-23	2.133.530	1	11.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Usuario que Genera Reporte:	MHlalozada	LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-018-951610	CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 10 de julio de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	76425	**Fecha Solicitud**	2025-07-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-018-951610 CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-07-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	ECONOMIA POPULAR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4025	**Dependencia Solicitante**	951685 CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA-ECONOMINA POPULAR.
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
TATIANA TORO JAIME	CC: 1117965263	CONTRATISTA	Autorizada	2025-07-17	2025-07-21	CAQUETA / FLORENCIA	CAQUETA / SAN - CAGUAN	4,5	No	50	4,5	5.333.824,00	360.077,00	1.620.347,00	110.000,00	1.730.347,00	Realizar formación complementaria en Creación de contenido Digital para redes sociales oara que puedan caracterizar los elementos visuales de la marca de acuerdo con el portafolio de productos o servicios y desarrollar el contenido digital de ac...
											Totales Solicitud de Comisión			**1.620.347,00**	**110.000,00**	**1.730.347,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Realizar formación complementaria en Creación de contenido Digital para redes sociales oara que puedan caracterizar los elementos visuales de la marca de acuerdo con el portafolio de productos o servicios y desarrollar el contenido digital de ac...

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1117492874	Nombre:	LUIS ANGEL LOZADA OLAYA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA - CAQUETA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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: 2025/07/10 17:28:44 -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:	MHlalozada	LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-018-951610	CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 10 de julio de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARLE QUINTANA CHILITO	Fecha Verificación:	10/07/2025 17:25:22

Firmado digitalmente por:
Nombre: LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
Cédula de ciudadanía: 1117492874
Usuario SIIF: MHlalozada
10/07/2025 5:28:56 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.

COOMOTOR FLORENCIA LTDA

Coomotorflorencia



NIT. 891.100.556-5
Florencia Tel.: 4353109 - 4343043

Ciudad Origen	Ciudad Destino
Florencia	San Vicente

Vehiculo	Puesto No.	Hora Salida
WKR114	4	5:00 AM

FECHA	Dia	Mes	Año	Valor
	17	07	25	$ 55.000

Nombre Usuario: Tatiana Toro

TIQUETE No. 30057

OBSERVACIONES

Valido para la hora, fecha, vehículo y destino indicados.

El vehículo debe tomarse en el terminal de transportes, con derecho a 15kg, en equipaje. Exija la ficha.

La Empresa responde únicamente por maletas o cajas aforadas. Asegúrelas.

Cualquier irregularidad en la prestación del servicio, comunicarla a la Gerencia, al teléfono 4358935.

Seguro de Accidentes a pasajeros, Póliza Contractual 1000163 Extracontractual 1000976 de ALG Seguros Colombia S.A.

Por muerte accidental	60 SMMLV
Incapacidad Total o Permanente	60 SMMLV
Gastos Médicos	60 SMMLV

Pitalito: 362099 - Neiva: 8730874 - Ibagué: 2613500 - Armenia: 7474611 - Cali: 6615006 - Bogotá: 4282891

Powered by CamScanner

COOMOTOR FLORENCIA LTDA

Coomotorflorencia



NIT. 891.100.556-5
Florencia Tel.: 4353109 - 4343043

Ciudad Origen	Ciudad Destino
San Vicente	Florencia

Vehiculo	Puesto No.	Hora Salida
STH 426	3	7:00 Pm.

FECHA	Dia	Mes	Año	Valor
	21	07	25	$55.000

Nombre Usuario: Tatiana Toro

TIQUETE No. 30162

OBSERVACIONES

Valido para la hora, fecha, vehículo y destino indicados.

El vehículo debe tomarse en el terminal de transportes, con derecho a 15kg, en equipaje. Exija la ficha.

La Empresa responde únicamente por maletas o cajas aforadas. Asegúrelas.

Cualquier irregularidad en la prestación del servicio, comunicarla a la Gerencia, al teléfono 4358935.

Seguro de Accidentes a pasajeros, Póliza Contractual 1000163 Extracontractual 1000976 de ALG Seguros Colombia S.A.

Por muerte accidental	60 SMMLV
Incapacidad Total o Permanente	60 SMMLV
Gastos Médicos	60 SMMLV

Pitalito: 362099 - Neiva: 8730874 - Ibagué: 2613500 - Armenia: 7474611 - Cali: 6615006 - Bogotá: 4282891

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: 29 de julio de 2025

PRESENTADO A: LUIS ANGEL LOZADA OLAYA

ORDEN DE VIAJE No: 76425	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	17 de julio del 2025	**21 de marzo 2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	San Vicente	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Realizar formación complementaria en Creación de contenido Digital para redes sociales para que puedan caracterizar los elementos visuales de la marca de acuerdo con el portafolio de productos o servicios y desarrollar el contenido digital de acuerdo con el modelo de negocio. (48 horas), en el municipio de San Vicente del Caguán-Caquetá, Según Ficha de Matrícula No. 3278477

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Di formación complementaria en creación de contenido Digital para Redes Sociales del resultado de aprendizaje: Caracterizar los elementos visuales de la marca de acuerdo con el portafolio de productos o servicios y desarrollar el contenido digital de acuerdo con el modelo de negocio, en el municipio de San Vicente del Caguán –Caquetá(48 horas)

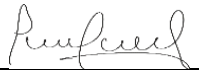
RESULTADOS:

1. Los aspirantes aprendieron a realizar post publicitarios con la herramienta Canva creando una estructura adecuada para dar a conocer sus emprendimientos
2. Experimentaron como crear un guion estructurado para realizar un Reel.
3. Realizaron tomas y edición de videos publicitarios.

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

1. Tiquete No.30057 de la empresa Coomotor Florencia Ltda del 17 de Julio del 2025.
2. Tiquete No.30162 de la empresa Coomotor Florencia Ltda del 21 de Julio del 2025.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Tatiana Toro Jaime	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Alba Luz Méndez Rojas	Coordinadora Académica	

SENA
Regional Caquetá

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA

Programa:	CREACIÓN DE CONTENIDO DIGITAL PARA REDES SOCIALES	**No. De Ficha:**	3278477
Competencia:	Planear la capacitación, desarrollo y mantenimiento de competencias individuales y de equipos de trabajo, de acuerdo con el modelo adoptado por la organización.	**Código:** 62360002	**Horas:** 48 Horas.
Resultado de Aprendizaje	1. Caracterizar los elementos visuales de la marca de acuerdo con el portafolio de productos o servicios 2. Desarrollar el contenido digital de acuerdo con el modelo de negocio. 3. Validar el contenido digital de acuerdo con los protocolos de comunicación en redes sociales.		
Municipio:	San Vicente, Caquetá	**Lugar:** Barrio el centro	**Ambiente:** Casa de la Cultura
Instructor:	Tatiana Toro Jaime	**No. Doc. Identidad:** 1.117.965.263	

No.	APELLIDOS	NOMBRES	No. DOCUMENTO IDENTIDAD	SEMANA DEL 17 AL 22 DE JUNIO DE 2025					
				FIRMA APRENDIZ					
				Día 1 17/06/2025	Día 2 18/06/2025	Día 3 19/06/2025	Día 4 20/06/2025	Día 5 21/05/2025	Día 6 22/06/2025
1	Ospina Cadavid	Argie Paola	1117550800	Paola	Paola	Paola	Paola	Paola	Paola
2	Salazar Rojas	Javier	17616573						
3	Benavidez Aldana	Rosalba	26425144	Rosalba	Rosalba	Rosalba	Rosalba	Rosalba	Rosalba
4	Luna Cifrano	Sibelly	26648677	Sibelly	Sibelly	Sibelly	Sibelly	Sibelly	Sibelly
5	Madrid Fernanda	Polenca P.	26649235	Fernanda	fernanda	fernanda	fernanda	fernanda	fernanda
6	Fernandez Osorio	Adriana Maria	30407617	Fernandez					

Powered by CamScanner

Regional Caquetá

CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA

7	Vargas Castaneda	Elcy	40690886	Elcy Vargas C	Elcy Vargas C	Elcy Vargas C	Elcy Vargas C	Elcy Vargas C	Elcy Vargas C	
8	Benavides Aldana	Gloria Ines	40691950	Gloria Ines	Gloria Ines	Gloria Ines	Gloria Ines	Gloria Ines	Gloria Ines	
9	Rivera	Ana Lucia	36381274	Ana Lucia Rivera	Ana Lucia Rivera	Ana Lucia Rivera	Ana Lucia Rivera	Ana Lucia Rivera	Ana Lucia Rivera	
10	Rebolledo Posada	Luzena	31906591	Luz Ena Rebolledo P	Luz Ena Rebolledo P	Luz Ena Rebolledo P	Luz Ena Rebolledo P	Luz Ena Rebolledo P	Luz Ena Rebolledo P	
11	Molano B.	Marcel	1098723322	Marcel M.	Marcel M.	Marcel M.	Marcel M.	Marcel M.	Marcel M.	
12	Palomino Molina	Maria Dioselina	40726852							
13	Arenas Trujillo	Olga Patricia	40777317	Olga P. Arenas T	Olga P. Arenas T	Olga P. Arenas T	Olga P. Arenas T	Olga P. Arenas T	Olga P. Arenas T	
14	Hernandez Barrero	Sandra Yaneth	40778215							
15	Valencia Martinez	Yanitza Zuley	1006419695							
16	Arfunduaga Flor	Sandra	1115940939							
17	Ramos Castilla.	Maryori	40616956							
18	Alvarez Rodriguez	Maria Neyda.	36284934	MARIA NEYDA	MARIA NEYDA	MARIA NEYDA	MARIA NEYDA	MARIA NEYDA	MARIA NEYDA	
19	Vargas Tovar	Yenny Jhoana	30520758	Yenny Vargas	Yenny Vargas	Yenny Vargas	Yenny Vargas	Yenny Vargas	Yenny Vargas	
20	Loaiza Luna	Kelly Yohana	1117815406	Kelly S.	Kelly L	Kelly C.	Kelly L.	Kelly L	Kelly L	

Firma Instructor (a): _____

Documento No Controlado por el SIGA

Powered by CamScanner

21	Corabali Ramos	Maicol Estiven	7717523219	Maicol C.	Maicol C	Maicol C.	Maicol C	Maicol C.	Maicol C.
24	Cortes Ossa	Ruben Dario	1006504179	Ruben	Ruben	Ruben	Ruben	Ruben	Ruben
25									
26									
27									
28									
29									
30									

Firma Instructor (a): _____

Powered by CamScanner





