SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**13049-144665**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARMEN MIREYA MEDINA BOTACHE	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	36.178.008	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	carmen.medina@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0084284728
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	SI
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7503233/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**22825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA DOCUMENTACIÓN CPE NO. 20-9-2025-001493

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2025 Al 30/09/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 17.784.772
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.221.636
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.510,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 13.185.262

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.510	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 793.071	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.392.581**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.643.481**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7981297185**
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.215.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.961.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.643.481,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	26.963,00	0,500%
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	**$4.572.547,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA FICHA 2995880

IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA FICHA 3142288

IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA FICHA 3169590

IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA FICHA 3142302

Atender las solicitudes de las instituciones públicas recibidas

ACOMPAÑAR LAS PRÁCTICAS EMPRESARIALES DE LOS APRENDICES

LIDERAR LAS INVESTIGACIONES QUE VIENE REALIZANDO EL SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN DOCUMIND

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

CARMEN MIREYA MEDINA BOTACHE
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,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

10/09/25 10:27:45 USUARIO: SIC - C.C. 36178008

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36178008
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN MIREYA MEDINA BOTACHE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 31 D # 30-33 B. CINCUENTENARIO	TELÉFONO:	6106335
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:		**7981297185**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1744411099

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 0	$ 294.400
SUBTOTALES:										**$ 294.400**	**$ 0**	**$ 294.400**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:													**$ 230.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.700	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:									**$ 9.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.700**

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 EMPLEADO	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 36178008	MEDINA BOTACHE CARMEN MIREYA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.839.804				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.839.804	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.400	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.839.804	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.839.804	36178008	$ 9.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 534.100

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 27 de agosto de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	134825	**Fecha Solicitud**	2025-08-26	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-08-27	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3025	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	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
CARMEN MIREYA MEDINA BOTACHE	CC: 36178008	CONTRATISTA	Autorizada	2025-09-04	2025-09-04	CESAR / AGUACHICA	CESAR / TAMALAMEQUE	0,5	No	50	1	4.599.510,00	266.535,00	266.535,00	130.000,00	396.535,00	VIATICOS FORMACION 04 05 SEP TAMALAMEQUE CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS 3169590 3142302 GARANTIZANDO EL DESARROLLO EFECTIVO DEL PROCESO FORMATIVO SEGÚN LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.
				2025-09-05	2025-09-05	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**266.535,00**	**130.000,00**	**396.535,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 04 05 SEP TAMALAMEQUE CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS 3169590 3142302 GARANTIZANDO EL DESARROLLO EFECTIVO DEL PROCESO FORMATIVO SEGÚN LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.

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: 2025/08/27 10:11:42 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 27 de agosto de 2025	

Identificacion:	1062906432	Nombre:	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	JOSE VICENTE CUELLAR JULI	Fecha Verificación:	26/08/2025 17:21:11

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
27/08/2025 10:12:05 a. 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: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
NOMBRE DEL FORMATO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**		

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**25/07/2025**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CARMEN MIREYA MEDINA BOTACHE					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**36178008**
CONTRATO	**No.**	**7503233/2025**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	26	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal en los programas de formación REGULAR (titulada y/o complementaria) del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar en modalidad presencial y/o virtual como instructor en el área de las CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA DOCUMENTACIÓN, BIBLIOTECOLOGÍA Y ARCHIVÍSTICA.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR E		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA --TAMALAMEQUE / TAMALAMEQUE - AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SUBSEDE DEL CENTRO -ALCALDÍA		**CONTACTO**	315425478 245798
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**04**	**09**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**04**	**09**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Impartir formación en el municipio Tamalameque (Ficha No. 3169590), garantizando el desarrollo efectivo del proceso formativo según los lineamientos institucionales.**							

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

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
	04	**09**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA - TAMALAMEQUE**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
04	**HORA: 12 M a 6 Pm**	**Impartir formación en el municipio de TAMALAMEQUE (Ficha No. 3169590) Programa Asistencia Administrativa**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**TAMALAMEQUE - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2025.07.29 11:28:35 -05'00'	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2025.07.25 10:07:36 -05'00'	
Nombres y Apellidos: **ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO**	**Nombres y Apellidos:** **JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	
Cargo: Subdirector (E)	**Cargo: Coordinador Académico**	**Nombres y Apellidos:**

	Versión: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**25-07-2025**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CARMEN MIREYA MEDINA BOTACHE					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**36178008**
CONTRATO	**No.**	**7503233/2025**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	26	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal en los programas de formación REGULAR (titulada y/o complementaria) del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar en modalidad presencial y/o virtual como instructor en el área de en el área de las CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA DOCUMENTACIÓN, BIBLIOTECOLOGÍA Y ARCHIVÍSTICA							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR E		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - CURUMANI / CURUMANI - AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SUBSEDE DEL CENTRO CURUMANI	**CONTACTO**	315425478 245798
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**05**	**09**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**05**	**09**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Impartir formación en el municipio Curumani (Ficha No. 3142302) Asistencia Administrativa, garantizando el desarrollo efectivo del proceso formativo según los lineamientos institucionales.**						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

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

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

Día Inicio	**05**	**09**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA - CURUMANI**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
05	**HORA: 6 Am a 12 Pm**	**Impartir formación en el municipio de Curumaní (Ficha No. 3142302) Programa Asistencia administrativa**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**CURUMANI - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2025.07.29 11:27:51 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2025.07.25 10:20:32 -05'00'	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO**	**Nombres y Apellidos:** **JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	
Cargo: Subdirecor (E)	**Cargo: Coordinador Académico**	**Nombres y Apellidos:**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Aguachica – Cesar 11/09/2025

PRESENTADO A: Orlando Aguilar Quintero

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
134825	**04/09/2025** **05/09/2025**	**04/09/2025** **05/09/2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	Tamalameque Curumani

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: : Impartir formación profesional integral a los municipios de Tamalameque y Curumani

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional integral en las fichas 3169590 y 3142302 Asistencia Administrativa
2. Tomar registro de asistencia y guardar reporte
3. Experiencia práctica de aplicación 8 procesos de Gestión Documental que abarca el Ciclo Vital del los documentos, de conformidad al Acuerdo 001/2024: Planeación, Producción, Gestión y Trámite, Organización, Transferencia, Disposición de Documentos, Preservación a Largo Plazo y Valoración, en el archivo del Concejo Municipal de Tamalameque y Alcaldía Curumaní, atendiendo a su solicitud del 28 y 29-08-2025.

RESULTADOS:

1. Se retroalimenta la formación anterior en temas de comunicación escrita: elaboración de comunicaciones, radicación y registro de control de comunicaciones oficiales,
2. Formación y actividad lúdica en tema de Conservación y Preservación Documental de conformidad a los videos vistos y a la visita de campo al archivo central del Concejo Municipal de Tamalameque y Curumaní, se genera evidencia para entregar.
3. Visita de campo para conocer y reconocer el estado del archivo central del Concejo Municipal de Tamamameque y Alcaldía Curumaní, a fin de atender solicitud de apoyo.
4. Exposición previa y práctica sobre levantamiento fondo acumulado, identificación de carpetas y cajas, señalización mobiliario y levantamiento inventario en su estado natural.
5. Experiencia práctica y adquisición de habilidades y conocimiento sobre desarrollo empresarial y generación de valor agregado.

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

1. Listado de asistencia
2. Registros fotográficos
3. Propuesta de apoyo al Concejo Municipal de Tamalameque y Alcaldía Curumaní

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Subir actividades correspondientes al portafolio (Drive)	Aprendices	A partir de la fecha hasta el día 10 y 11 - 09 - 2025
2. Revisar actividades correspondientes	Carmen Mireya Medina Botache Instructora	A partir de la fecha asignada 12-09-2025

CONCLUSIÓNES:
1. Se logra la participación y atención durante la formación de los Aprendices, en las actividades ejecutadas

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Carmen Mireya Medina Botache	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Academico	Jose Alejandro Orozco Ochoa	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2025.09.11 16:12:48 -05'00'

ANEXOS

REGISTRO DE ASISTENCIA Ficha 3169590 Técnica Asistencia Administrativa Tamalameque

25-07-/ 10/10/2025 TRIMESTRE III-2025

Programa de Formación:				**TÉCNICO ASISTENCIA ADMINISTRATIVA TAMALAMEQUE**										**Código:**		**2773792**						**Ficha de Caracterizació**									
Competencia				**TRAMITAR CORRESPONDENCIA**										**Código Proyecto**		**3169590**						**Proyecto :**									
Jornada: DIURNA 12 M- 06:00 PM				**Fecha de inicio:**				**7/25/2025**						**Fecha**		**10/26/2025**						***Instructor: Carmen Mir***									
No.	**No.Identificación Cédula Ciudadanía**	**APRENDIZ**		**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**N**
		NOMBRES Y APELLIDOS		31	7	07	08	14	08	21	08	28	08	04	09	11	09	18	09	25	09	02	10	16	10							
1	1003336318	ANGIE MARCELA	OVIEDO GOMEZ	Asistió		Festivo		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió																		
2	1003335667	ANA KARINA	CONTRERA ROMERO	Asistió		Festivo		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió																		
3	1094270693	DERLIS YANETH	DIAZ GOMEZ	Asistió		Festivo		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió																		
4	1065906658	ILENIA CAROLINA	SAUCEDO BELEÑO	Asistió		Festivo		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió																		
	1067031572	JINETH KATERINE	BARRIOS TELLEZ	Asistió		Festivo		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió																		
5	1065999645	JOSE FERNANDO	ROBLES VEGA	Asistió		Festivo		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió																		
6	1067030718	KELLY JHOANA	CAMACHO MACHUCA	Asistió		Festivo		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió																		
7	1085045676	KENIA TATIANA	MIRANDA BELEÑO	Asistió		Festivo		Asistió		NO ASISTIÓ		Asistió		Asistió																		
8	1003334747	MAIA YARITH	RUIDIAZ GUILLEN	Asistió		Festivo		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió																		
9	1098745536	MARIELIS TATIANA	OSPINO ARDILA	Asistió		Festivo		Asistió		NO ASISTIÓ		Asistió		Asistió																		
10	1067032046	MYSHELL CAROLINA	GOMEZ MARTINEZ	Asistió		Festivo		Asistió		NO ASISTIÓ		Asistió		Asistió																		
11	1085047281	NEVIS ARRIETA	CABALLERO	Asistió		Festivo		Asistió		NO ASISTIÓ		Asistió		Asistió																		
12	1067031158	NICOLLE ANDREA	ZAMBRANO ANAYA	Asistió		Festivo		Asistió		NO ASISTIÓ		Asistió		Asistió																		
13	1067033370 TI.	LUIS RAFAEL	GOMEZ PALLARES	Asistió		Festivo		Asistió		NO ASISTIÓ		Asistió		Asistió																		
14	1065600797	SOLCARIS	RAMIREZ LARA	Asistió		Festivo		Asistió		NO ASISTIÓ		Asistió		Asistió																		
15	1067036229	YESICA MARIA	BELEÑO CARDENAS	Asistió		Festivo		Asistió		NO ASISTIÓ		Asistió		Asistió																		
16																															
17																															

REGISTRO DE ASISTENCIA Ficha 31142302 Técnica Asistencia Administrativa Curumaní

Programa de Formación:				**TÉCNICO ASISTENCIA ADMINISTRATIVA CURUMANI**										**Código:**		**2773792**															**Ficha**
Competencia				**TRAMITAR CORRESPONDENCIA**										**Código Proyecto**		**3142302**															**Proy**
Jornada: DIURNA 6AM - 12:00 M				**Fecha de inicio:**				**7/25/2025**						**Fecha Terminación:**		**10/26/2025**															***Instr***
No.	**No.Identificación Cédula Ciudadanía**	**APRENDIZ**		**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**DIA**	**MES**	**D**
		NOMBRES Y APELLIDOS		25	7	01	08	08	08	15	08	22	08	29	08	05	09	12	9	19	9					**2**
1	1003166509	ANDREA CAROLINA	MENESES ROYERO	Sin Excusa		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
2	1065588099	ANGIE DANIELA	LÓPEZ FERNÁNDEZ	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
3	1064710003	ARELYS	SAYAS ROMERO	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
4	TI 1064714018	CARMEN JOHANA	ROBLES HERNÁNDE	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
5	1065667263	DANIELA SARAI	MEJIA SUTA	Sin Excusa		Sin Excusa		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Sin Excusa		Asistió										
6	1143116908	DARLING ANDREA	PORRAS FERREIRA	Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
7	1092182366	DARLIS YAJAIRA	BONITO ALCAZAR	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
8	TI 1064713615	DAYANA ELIBETH	ORTIZ CARREÑO	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
9	1063949093	KAREN MARGARITA	CONTRERA DIAZ	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
10	1067718107	KAREN MARGARITA	RUIZ HERNÁNDEZ	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
11	1064716113	KATTY YULIE	HERNÁNDEZ VIDES	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
12	1056771383	KENNIA NICOLL	GARCIA GIRALDO	Sin Excusa		EXCUSA		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
13	1082894859	KIXY ALEJANDRA	CAÑAS ALVÁREZ	Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
14	1003804578	LAURA ANDREA	DÍAZ GIRALDO	Sin Excusa		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
15	1064709103	LEIDYS MARCELA	VEGA PACHECO	Sin Excusa		EXCUSA		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
16	1067722713	LISANA PAOLA	CHAVEZ AYALA	Asistió		EXCUSA		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
17	1003168352	LUIS MARIO	AMAYA VILLEGAS C	Sin Excusa		EXCUSA		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
18		MARIA ALEJANDRA	RANGEL PACHECO	Sin Excusa		EXCUSA		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
19	1064726399	MARIA VANESSA	SUAREZ HOYOS	Sin Excusa		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
20	1065660988	MARIANIS	SALCEDO RODRIGUE	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										
21	1064 707178	NAYELIS	LEON BOLAÑOS	Asistió		Sin Excusa		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió		Asistió										

REGISTRO FOTOGRAFICO

Actividades Levantamiento del Fondo Acumulado e Inventario en su Estado Natural





Fuente: Archivo Concejo municipal de Tamalameque

Prácticas Archivo Central Alcaldia Curumani





Fuente: Archivo Central Municipal Curumaní



Cooperativa Multiactiva de Transportadores de Tamalameque - Cesar Ltda.
COOTRAMEQUE
Nit. 824.001.945 - 9
VIGILADO Supertransporte
Resolución de habilitación de minitransporte No. 0153 Junio19/02
Calle Central Tel. (095)5286292 - Tamalameque Cesar
Fecha: Septiembre 4-25 Valor $ 35.000 =
Nombre Pasajero: Carmen Mireya Medina
Destino: Tamalameque Vehiculo No STX - 513
Salida: Aguachica Hora: Cooperativa
Nota: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehiculo perderá el derecho a reclamo.
COOTRAMEQUE NIT: 824001945-9
Despacho Tmeque Firma

Cooperativa Integral de Transportadores de Curumani
COOINTRACUR
Nit. 800.231.162-8
EXCLUSIVO PARA PASAJEROS NO VALIDO PARA ENCOMIENDAS
TIQUETE
No 41257
ORIGEN: Aguachica DESTINO: Curumani
NOMBRE PASAJERO: Carmen Mireya Medina SERVICIO:
VEHICULO No. PLACA No. HORA
05 09 2025 VALOR TOTAL
PUESTO(S) VALOR PASAJE (Incluye Seguro) $ 30.000 =
SIN ESTE TIQUETE LA EMPRESA Y LA COMPAÑIA DE SEGUROS NO ASUME RIESGO ALGUNO

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR
COOTRAGUA
NIT. 892.300.420-4
Oficina Carrera 21 No. 5-24 Teléfono Gerencia: 5650288 - 5652791 Fax: 5651197
Despachos Terminal de Transporte Aguachica Tel: 5651077 - 5652790 - 5650070
Agencias: Bucaramanga, San Alberto, Valledupar, La Gloria, Cucuta, Pailitas, Curumani, Bosconia, El Banco, Gamarra, Ocaña, Barrancabermeja.
TIQUETE DE TRANSPORTE 460954
Nombre:
Fecha: 04-09-2025 Hora de Salida 6Pm A.M. X P.M.
Origen: Tamalameque Destino: Aguachica
Puesto: Valor $ 35.000 =
AUTOMOVIL CLIMATIZADO | AUTOMOVIL CORRIENTE | BUSETA CLIMATIZADA | BUSETA CORRIENTE
Agente:
Tasa Terminal:
Bucaramanga: Terminal de Transporte - Modulo 1 - Tel. 6373900 - Encomiendas 6707342 - 6705039
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 5625345 Cúcuta: Tel. 835756

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PAILITAS LIMITADA
COOTRAPAI LTDA
Nit. 852.331.126-8
Oficina Principal Carrera 6a No. 5a - 77 Cel. 313 515 4356 - Pailitas Cesar
Agencia: Terminal de Trasnporte Aguachica - Valledupar
Dia | Mes | Año | No. 977425 | Valor $ 30.000 =
05 | 09 | 2025
Nombre: Carmen Medina
Destino: Aguachica Origen: Curumani
Puesto No. Hora: A.M. P.M.
TAXI No.
PLACA No.
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
AGENTE:
Graficas "El Relampago" Nit. 36.588.901 - 6 - Cel:3162904448 - Pailitas Cesar