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 GUAVIARE

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

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

Código Regional	**95**
Código Centro	**953310**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**58413-676125**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MIGUEL ANGEL ALVARADO OLEJUA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	13.721.629	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	miguelangel.alvarado@outlook.es	**Número de Cuenta:**	27890211785
IP/Nº de contacto:	85314	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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:	7428273/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**12625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FPI PROGRAMAS REGULAR, CAMPESENA Y/O ECONOMÍA POPULAR DE LA RED PECUARIA Y AM-BIENTAL, QUE IMPARTE EL CDATTG. RDO.CPE NO. 95-9-2025-000440.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2025 Al 30/09/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 20.090.737
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 56.005.152
Valor Bruto Pago:	**$ 5.333.824,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.756.913

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.333.824	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 459.098	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.792.922**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.437.230**	**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		----------	**4620296291**
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 II		$ 22.300	$ 22.300
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		$ 579.292	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.146.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.601.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.437.230,00	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	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Univesidad de la Amazonia	28.965,00	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	**$5.304.859,00**	

SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Crear fichas de aprendizaje sobre las fichas

Diseñar estrategias didácticas para reflexión la temática del aprendiz.

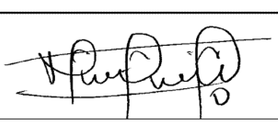
Realizar actividades de contextualización y apropiación para llevar una formación integral al aprendizaje.

Evaluar los procesos integrales a las fichas asignadas.

Hacer seguimiento a etapas practicas que asignen a mi rol.

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



MIGUEL ANGEL ALVARADO OLEJUA
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,

JORGE YONATHAN VILLAMIZAR CLAVIJO
INSTRUCTOR G10

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
EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13721629
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIGUEL ANGEL ALVARADO OLEJUA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 3W NO. 14 - 146 TORRE 11 APTO 403	TELÉFONO:	6105537
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4620296291**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994026174

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	$ 341.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 341.400	$ 0	$ 341.400
SUBTOTALES:										**$ 341.400**	**$ 0**	**$ 341.400**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 266.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 266.700	$ 0	$ 0	$ 266.700
SUBTOTALES:													**$ 266.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 266.700**

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	$ 22.300	$ 22.300	$ 0	$ 0	$ 22.300
SUBTOTALES:									**$ 22.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 22.300**

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 13721629	ALVARADO OLEJUA MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.133.600				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.133.600	$ 341.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 341.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.133.600	$ 266.700	$ 0	$ 266.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.133.600	13721629	$ 22.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 630.400

Planilla Pagada

PROCESO
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS
NOMBRE DEL FORMATO
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José del Guaviare, 30 de septiembre de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1.097.201.514**	**DANNA SOFIA ALVARADO CRUZ**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
Cordialmente,



FIRMA
Nombre: Miguel Ángel Alvarado Olejua
C.C. 13721629 Bucaramanga.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1097201514

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **54336315**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 0 2 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Q 5 H

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

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ALVARADO	CRUZ

Nombre(s)

DANNA SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes DIC Día 02	Femenino	O	Positivo

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

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12117916-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CRUZ JIMENEZ ASTRID

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANÍA NRO.28489356	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ALVARADO OLEJUA MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 13721629	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ALVARADO OLEJUA MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 13721629	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2013 Mes DIC Día 23	EDISSON AVILA ANGARITA Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Escaneado con CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: San José del Guaviare, 1 de septiembre de 2025

PRESENTADO A: Edgar Augusto Braga Silva subdirector de Centro con funciones de director Regional (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
54325	29-08-2025	31-08-2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Calamar (Guaviare**)**	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN**	**OTRA: (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: FORMACIÓN EN LA FICHA 3291338 OPERARIO DE PRODUCCION PECUARIA CALAMAR GUAVIARE.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Día 1: (29/08/2025) Me desplacé en ruta de ida: hora 5 am- 8 am San José del Guaviare (Guaviare) - Calamar (Guaviare)**
   Medio de transporte: terrestre.
   Actividades ejecutadas: hora 8:00 am- 4:00 pm Me reuní con los aprendices del operario de producción pecuaria para la formación de la competencia de manejo de praderas según criterio técnico.
2. **Día 2: (30/08/2025) hora 8 am – 4pm Me reuní con los aprendices del operario de producción pecuaria para la formación de la competencia de manejo de praderas según criterio técnico.**
3. **Día 3: (31/08/2025) hora 8 am – 4pm. Me reuní con los aprendices del operario de producción pecuaria para la formación de la competencia de manejo de praderas según criterio técnico.**
   Actividades ejecutadas: 4:00 pm Me desplacé en la ruta de regreso Calamar (Guaviare) -San José del Guaviare (Guaviare).
   Medio de transporte: Terrestre.

RESULTADOS:

1. **Se impartieron acciones de Formación Profesional Integral a los aprendices del programa operario en la producción pecuaria en temas de sanidad, nutrición y reproducción aplicados a las producciones agropecuarias. Como resultado de la comisión, se han alcanzado los siguientes logros:**
2. **Manejo técnico adecuados, promoviendo buenas prácticas agropecuarias y el bienestar animal.**
3. **Capacitación correspondiente a cada etapa del desarrollo de los animales, conforme a criterios nutricionales técnicos que aseguran una producción eficiente y sostenible.**
4. **Prácticas de sanidad correspondientes, incluyendo procedimientos de prevención, control y manejo de enfermedades, bajo condiciones técnicas y de bioseguridad apropiadas**
5. **Estas actividades han permitido fortalecer los conocimientos y habilidades prácticas de los aprendices, promoviendo un aprendizaje significativo orientado al mejoramiento de las condiciones productivas en sus comunidades.**

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

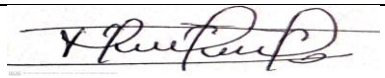


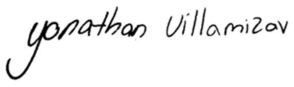


COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		
2.		

CONCLUSIÓNES:

1. **Con los aprendices de la asociación de la Unilla se dio la competencia de manejo de praderas según criterio técnico, del Operario en manejo de la producción pecuaria.**
2. **los aprendices del Operario del manejo de la producción pecuaria conocieron los diferentes programas que pueden acceder en la formación Sena.**
3. **Reconocen las diferentes etapas del proceso de inducción Sena que se debe llevar en el Operario.**

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Miguel Ángel Alvarado	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**Yonnathan Villamizar Clavijo**	

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

Usuario que Genera Reporte: MHebraga EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-095-953310 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL TURISTICO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

Fecha y Hora Generación Reporte: lunes, 25 de agosto de 2025

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	54325	**Fecha Solicitud**	2025-08-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-095-953310 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL TURISTICO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-08-25	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2025	**Dependencia Solicitante**		953345 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTR, TURISTICO Y TECNOLOG DEL GUAVIARE-SERVCIOS PRESTADOS A LA FORMAC	
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
MIGUEL ANGEL ALVARADO OLEJUA	CC: 13721629	CONTRATISTA	Autorizada	2025-08-29	2025-08-29	GUAVIARE / SAN - DEL GUAVIAR	GUAVIARE / CALAMAR	1	Si	0	1,5	5.333.824,00	306.065,00	459.098,00	0,00	459.098,00	VIATICOS FORMACION 29-08-2025 AL 31-08-2025 SJG-CALAMAR,GUAVIARE-SJG IMPARTIR FORMACION FICHA 3291338 OPERARIO DE PRODUCCION PECUARIA
				2025-08-31	2025-08-31	GUAVIARE / CALAMAR	GUAVIARE / SAN - DEL GUAVIAR	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**459.098,00**	**0,00**	**459.098,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 29-08-2025 AL 31-08-2025 SJG-CALAMAR,GUAVIARE-SJG IMPARTIR FORMACION FICHA 3291338 OPERARIO DE PRODUCCION PECUARIA

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: 2025/08/25 17:03:34 -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:	MHebraga	EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-095-953310	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL TURISTICO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 25 de agosto de 2025	

Identificacion:	17328298	Nombre:	EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISTICO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	JOHANA PAOLA PARRADO CASTRO	Fecha Verificación:	25/08/2025 16:12:42

Firmado digitalmente por:
Nombre: EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA
Cédula de ciudadanía: 17328298
Usuario SIIF: MHebraga
25/08/2025 5:03:45 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: 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					25/08/2025			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
MIGUEL ANGEL ALVARADO OLEJUA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**13.721.629**
CONTRATO CO1.PCCNTR.	**No.**	**7428273**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	23	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar acciones de formación profesional integral en la modalidad presencial y/o virtual, en los niveles de formación titulada y/o complementaria, de los programas de formación regular, campe Sena y/o economía popular de la red pecuaria y ambiental, que imparte el Centro de Desarrollo Agroindustrial, turístico y Tecnológico del Guaviare.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Guaviare				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Edgar Augusto Braga Silva				**CARGO**	Subdirector de Centro con funciones de Director Regional (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Yonnathan Villamizar Clavijo				**CARGO**	Supervisor de contrato		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**San José del Guaviare (Guaviare)- Calamar (Guaviare) - San José del Guaviare (Guaviare)**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**29**	**8**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**31**	**8**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	FORMACIÓN EN LA FICHA 3291338 OPERARIO DE PRODUCCION PECUARIA CALAMAR GUAVIARE							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Impartir formación según programación de Coordinación Académica, atendiendo la formación de aprendices en el área del programa, en las competencias, resultados de aprendizaje y actividades de los proyectos de formación programados dentro de los tiempos, que para cada acción se determine por el centro de formación.
2	Apoyar al Centro de Formación, cuando se requiera de conocimientos técnicos y/o especializados acordes con su profesión.
3	Las demás necesarias para el cabal cumplimento del objeto contractual.

AGENDA				
ACTIVIDADES (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	**29**	**8**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**San José del Guaviare (Guaviare)- Calamar (Guaviare)**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre.**
Actividades a ejecutar:				
29	**HORA: 05:AM**	**Desplazamiento san José del Guaviare (Guaviare)- Calamar (Guaviare)**		
	HORA: 08:AM	**Formación del operario en manejo de la producción pecuaria.**		
	HORA: 04:PM	**Cierre de la actividad.**		
Dia 2	**30**	**8**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
30	**HORA: 08:AM**	**Formación del operario en manejo de la producción pecuaria.**		
	HORA: 04: PM	**Cierre de la actividad.**		
Dia 3	**31**	**8**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
31	**HORA: 08:AM**	**Diagnóstico a producciónes pecuarias.**		
	HORA: 04:PM	**Ruta de regreso Calamar (Guaviare) - San José del Guaviare (Guaviare)**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Calamar (Guaviare) - San José del Guaviare (Guaviare)**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre.**

Observaciones:	
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**No aplica**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**No aplica**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**No aplica**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
BRAGA SILVA EDGAR AUGUSTO 2025.08.25 14:44:28 -05'00'	yonathan Villamizar	
EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA	**Yonnathan Villamizar Clavijo**	
Subdirector de Centro con funciones de Director Regional (E)	**Cordinador Académico**	**Miguel Angel Alvarado**

Outlook

RV: SOLICITUD COMISION DE DESPLAZAMIENTO

Desde subdirecciongguaviare <subdirecciongguaviare@sena4.onmicrosoft.com>
Fecha Lun 25/08/2025 8:35 AM
Para Leidy Marcela Echeverry Giraldo <lecheverryg@sena.edu.co>

Buen día,

Remito trazabilidad de autorización del señor Subdirector.

SUBDIRECCION
Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare
Regional Guaviare
subdirecciongguaviare@sena.edu.co
Carrera 19 C N° 16 – 48, Barrio Modelo
www.sena.edu.co
@SENAcomunica

De: Edgar Augusto Braga Silva <ebraga@sena.edu.co>
Enviado: lunes, 25 de agosto de 2025 8:33 a. m.
Para: subdirecciongguaviare <subdirecciongguaviare@sena4.onmicrosoft.com>
Asunto: RV: SOLICITUD COMISION DE DESPLAZAMIENTO

Buen día

Autorizado

Gracias por su atención,

De: Yonnathan Villamizar Clavijo <yvillamizarc@sena.edu.co>
Enviado: lunes, 25 de agosto de 2025 8:05
Para: Edgar Augusto Braga Silva <ebraga@sena.edu.co>
Asunto: SOLICITUD COMISION DE DESPLAZAMIENTO

Cordial saludo estimado ingeniero,

amablemente me permito solicitar comisión de desplazamiento para el instructor Miguel Angel Alvarado, quien imparte formacion en el operario de producción Pecuaria en calamar - Guaviare.

Cordialmente,

FUTURO COMISIONADO	RUTA DESPLAZAMIENTO	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	REQUIERE TRANSPORTE	MEDIO DE TRANSPORTE	OBJETO COMISIÓN	VIATICOS
Miguel Angel Alvarado Olejua	San Jose del Guaviare (Guaviare) Calamar (Guaviare)	29/08/2025	31/08/2025	Si	Terrestre Vehiculo propio	FORMACIÓN EN LA FICHA 3291338 OPERARIO DE PRODUCCION PECUARIA CALAMAR GUAVIARE	1.5

C

Yonnathan Villamizar Clavijo
Centro de Des. Agroind, Turístico y Tecnol. del Guaviare - Instructor G14
yvillamizarc@sena.edu.co
PBX:+(57) 601 5461500 Ext:
Calle 2B Oeste No. 90-27
www.sena.edu.co

@SENAcomunica

Este mensaje y cualquier archivo adjunto pueden contener información pública clasificada y/o reservada bajo custodia o propiedad del SENA, destinada exclusivamente a su(s) destinatario(s). Dicha información debe ser utilizada únicamente para la finalidad con la que fue enviada y en cumplimiento de la normativa aplicable.

Si usted no es el destinatario autorizado o ha recibido este mensaje por error, le solicitamos que omita su contenido, informe de inmediato al remitente por correo electrónico con copia a servicioalciudadano@sena.edu.co y elimine el mensaje. La retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y puede acarrear sanciones legales.

Para más información, consulte nuestras Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información y las Políticas de Tratamiento para la Protección de Datos Personales, disponibles en el sitio web del SENA.

Edgar Augusto Braga Silva
San José Del Guaviare Regional Guaviare - Subdirector de Centro (E)
ebraga@sena.edu.co
PBX:+(57) 601 5461500 Ext:85300
Carrera 19C N° 16 - 48 Barrio Modelo



@SENAcomunica

Este mensaje y cualquier archivo adjunto pueden contener información pública clasificada y/o reservada bajo custodia o propiedad del SENA, destinada exclusivamente a su(s) destinatario(s). Dicha información debe ser utilizada únicamente para la finalidad con la que fue enviada y en cumplimiento de la normativa aplicable.

Si usted no es el destinatario autorizado o ha recibido este mensaje por error, le solicitamos que omita su contenido, informe de inmediato al remitente por correo electrónico con copia a servicioalciudadano@sena.edu.co y elimine el mensaje. La retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y puede acarrear sanciones legales.

Para más información, consulte nuestras Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información y las Políticas de Tratamiento para la Protección de Datos Personales, disponibles en el sitio web del SENA.