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 HUILA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA

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

Código Regional	**41**
Código Centro	**952810**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**37012-637479**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGEL MARIA PEÑA ATAHUALPA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	12.239.188	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	miyangpto@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550076700133366
IP/Nº de contacto:	0	**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**	SI

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

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7402862/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**10525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL O VIRTUAL, EN LA ESPECIALIDAD DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN EL CGDSS. CPE NO. 41-9-2025-002571

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025 Al 31/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 13.185.265
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 48.294.866
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 8.585.754

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 170.062	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.769.573**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.818.516**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8638231047**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.818.516,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.769.573,00	
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 I		$ 9.700	$ 9.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8523 - PITALITO	28.617,00	0,600%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
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		$ 476.957		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 940.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.148.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.570.894,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE IMPARTE FORMACIÒN AL TECNOLOGO GESTION ADMINISTRATIVA ID 2922385 EN LA COMPETENCIA: ORGANIZAR EVENTOS QUE PROMUEVAN LAS RELACIONES EMPRESARIALES, TENIENDO EN CUENTA EL OBJETO SOCIAL DE LA EMPRESA.

SE IMPARTE FORMACIÒN AL TECNICO CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS ID 3238776 EN LA COMPETENCIA: ATENDER CLIENTES DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO DE SERVICIO Y NORMATIVA.

SE REALIZA SEGUIMIENTO DE ETAPA PRODUCTIVA EN LA COMPETENCIA APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN A LOS SIGUIENTES TITULADOS: GESTION ADMINISTRATIVA 2850667 TECNOLOGO GESTION EMPRESARIAL 2872738 ASISTENCIA ADMINISTRATIVA 2811950 OPERACIONES DE COMERCIO EXTERIOR 3063532 GESTION ADMINISTRATIVA 2556592 GESTION DE MERCADOS 2637930

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



ANGEL MARIA PEÑA ATAHUALPA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

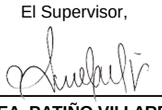
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



ANDREA PATIÑO VILLARRAGA
INSTRUCTOR G18

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
GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANGEL MARIA PEÑA ATAHUALPA
IDENTIFICACIÓN:	CC-12239188
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-22
FECHA DE PAGO:	2025-10-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	8638231047
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8665351544
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 230.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 294.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.700	$ 9.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 534.100	$ 534.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	25/11/2025

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9609335439 DV: 710048
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 08/10/2025 10:31:20
PAP: 914376
Nombre: angel
Apellido 1: peña
NUM PLANILLA: 86653515 44
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1223918 8
PERIODO: 202509
Referencia: 866535154 4Valor: $534.100,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Pitalito Huila, 17 de febrero de 2025

SENA - CFP 419528
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 41-1-2025-001331
17/02/2025 2:32:13 p. m.
Destinatario:

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:

NUIP - NIP	**1.083.935.979**	**Diego Alejandro Peña Bermúdez**	**HIJO**
T.I.	**1.083.890.788**	**Karla Desirette Peña Bermúdez**	**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: Ángel María Peña Atahualpa

C.C. 12.239.188 de Pitalito Huila

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.083.890.788

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42989300

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código I 9 C

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

REGISTRADURIA DE PITALITO - COLOMBIA - HUILA - PITALITO.....

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PEÑA.....	BERMUDEZ.....

Nombre(s)

KARLA DESIRETTE.....

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes ABR Día 14	FEMENINO.....	O.....	POSITIVO

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

COLOMBIA HUILA PITALITO.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....	51518148-1.....

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BERMUDEZ GUTIERREZ YAMIR.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 36.290.269.....	COLOMBIA.....

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PEÑA ATAHUALPA ANGEL MARIA.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 12.239.188.....	COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PEÑA ATAHUALPA ANGEL MARIA.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 12.239.188.....	

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 2009 Mes MAY Día 05	JAIME FERNANDO CORREA GOMEZ - REG
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

05-MAY-2009 -- MVCH.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA 25913666-2

NUIP 1.083.935.979

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60376056

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código L 9 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE PITALITO - COLOMBIA - HUILA - PITALITO.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PEÑA.	BERMUDEZ.

Nombre(s)
DIEGO ALEJANDRO.

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes OCT Día 30	MASCULINO.	O.	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA HUILA PITALITO.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.	15423241-6.

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
BERMUDEZ GUTIERREZ YAMIR.

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 36.290.269.	COLOMBIA.

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
PEÑA ATAHUALPA ANGEL MARIA.

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 12.239.188.	COLOMBIA.

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
PEÑA ATAHUALPA ANGEL MARIA.

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 12.239.188.	

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 2019 Mes DIC Día 03	DANIEL AUGUSTO VARGAS STERLING - Nombre y firma

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

03.DIC.2019 - MVCH.

ESPACIO PARA NOTAS

REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL PITALITO HUILA
ESTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA OFICINA
REGISTRADOR MUNICIPAL
FECHA 18 DIC. 2019
OFIXPRES

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Ángel María Peña Atahualpa

C.C 12.239.188

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 09 de octubre 2025

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761611499000

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

Usuario que Genera Reporte:	MHgtorres	GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952810	CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 5 de septiembre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	88425	**Fecha Solicitud**	2025-09-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-952810 CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-09-05	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	COORDINACION ACADEMICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2425	**Dependencia Solicitante**		952845 CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA - 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
ANGEL MARIA PEÑA ATAHUALPA	CC: 12239188	INSTRUCTOR CONTRATISTA	Autorizada	2025-09-08	2025-09-08	HUILA / PITALITO	HUILA / ACEVEDO	0,5	No	50	0,5	4.599.511,00	235.178,00	117.589,00	52.473,00	170.062,00	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL AL TÉCNICO TECNICO CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS ID 3238776 EN LA COMPETENCIA ATENDER CLIENTES DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO DE SERVICIO Y NORMATIVA.
											Totales Solicitud de Comisión			**117.589,00**	**52.473,00**	**170.062,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL AL TÉCNICO TECNICO CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS ID 3238776 EN LA COMPETENCIA ATENDER CLIENTES DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO DE SERVICIO Y NORMATIVA.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	82391514	Nombre:	GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION Y DE DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO - HUILA

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: 2025/09/05 15:15:40 -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:	MHgtorres	GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952810	CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 5 de septiembre de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	GINA ANDREA ARCOS AVILA	Fecha Verificación:	05/09/2025 14:55:33

Firmado digitalmente por:
Nombre: GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
Cédula de ciudadanía: 82391514
Usuario SIIF: MHgtorres
5/09/2025 3:15:52 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 LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Pitalito Huila, 09 de septiembre del 2025.

PRESENTADO A: GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
Subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
88425	**08 de septiembre de 2025**	**08 de septiembre de 2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:**
Municipio de Acevedo	Regional Huila CGDSS	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir Formación Profesional Integral al Técnico en Contabilización de operaciones comerciales y financieras ID 3238776 en la Competencia: Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Dia 1: 08/09/2025 Desplazamientos ruta de ida: Pitalito - Acevedo. Medio de transporte: terrestre

Actividades para ejecutar: Impartir Formación Profesional Integral al Técnico: TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS ID 3238776 en la Competencia: Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa. En la casa campesina del Municipio de Acevedo.

. Desplazamiento ruta de regreso Acevedo - Pitalito

RESULTADOS:

1. Se logró de manera satisfactoria el objetivo del desplazamiento del objeto de la comisión.

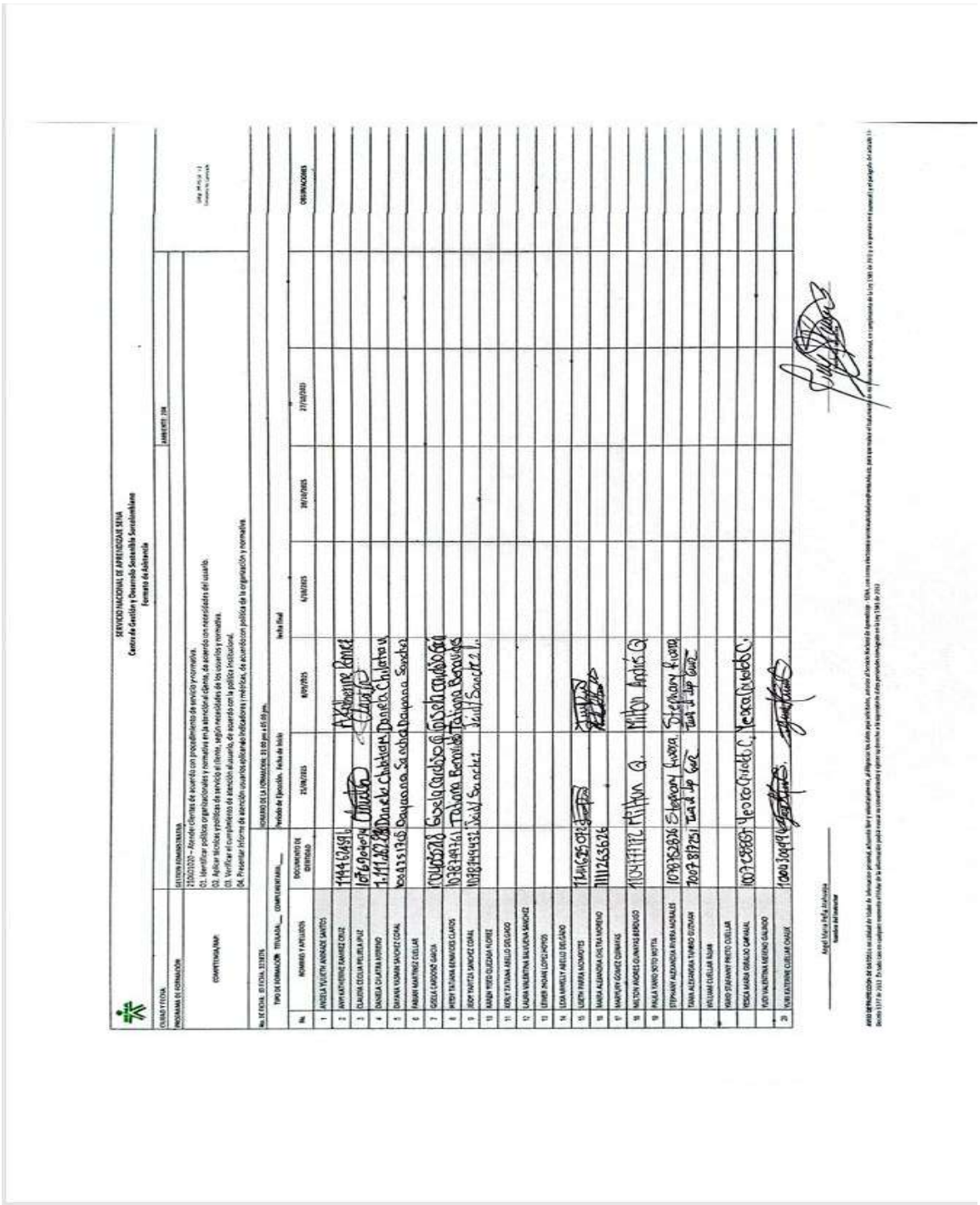
EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registros fotográficos de la FPI realizada el día 08 de septiembre de 2025.






2. Registro de asistencia de la formación



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano
Formato de Asistencia

CIUDAD Y FECHA: AMBIENTE: JIM

PROGRAMA DE FORMACIÓN: GESTION COMERCIAL

COMPETENCIA/UVP: 220501105 – Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa.
01. Identificar políticas organizacionales y normativa en la atención a clientes, de acuerdo con necesidades del usuario.
02. Aplicar técnicas y protocolos de servicio al cliente, según necesidades de los usuarios y normativa.
03. Verificar el cumplimiento de atención al usuario, de acuerdo con la política institucional.
04. Presentar informe de atención usuarios aplicando indicadores y métricas, de acuerdo con política de la organización y normativa.

No. DE FICHA: 3115134 JORNADA DE LA FORMACIÓN: 07:00 pm a 10:00 pm

TIPO DE FORMACIÓN: TITULADA COMPLEMENTARIA Periodo de Ejecución: Fecha de Inicio: Fecha Final:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	23/10/2023	30/10/2023	6/11/2023	13/11/2023	27/11/2023		OBSERVACIONES
1	ANGELA FELICITH ANDRADE SANTOS								
2	ANYI KATHERINE RAMIREZ CRUZ	1144134491							
3	CLAUDIA CECILIA PELAEZ PUZ	1.111.262.928							
4	DANIELA COLLAZOS MORENO	1.111.262.928	Daniela Chaparro						
5	DAYANA YOHANA SANCHEZ CORAL	1083131968	Dayana Sanchez						
6	FABIAN MARTINEZ CUELLAR								
7	GISELA CARDOSO GARCIA	1075262128	Gisela Cardoso						
8	HEIDY TATIANA BERMUDEZ CLAVIJO	1083494361	Tatiana Bermudez						
9	JEIDY PAOLA SANCHEZ CORAL	1083494431	Jeidy Sanchez						
10	KAREN YESID GUZMAN FLOREZ								
11	KEREY TATIANA ARELLO DELGADO								
12	LAURA VALENTINA SALAZAR SANCHEZ								
13	LEINER MOSAIL LOPEZ POPOD								
14	LEIDA MARCELY ARELLO DELGADO								
15	LISETH PARRA MOMOTES	1144126078							
16	MARIA ALEJANDRA CASTRO MORENO	1111263624							
17	MARYURI GOMEZ DURFARE								
18	NELSON ANDRES OLIVEROS BERDUGO	1104111112							
19	PAULA TAHIS SOTO MOTTA								
	STEPHANY ALEXANDRA RIVERA MORALES	1098353826	Stephany Rivera						
	TANIA ALEXANDRA TUMBO GUTIAN	1002817751	Tania Tumbo						
	WILLIAM CUELLAR ALBA								
	YERID STEFANNY PINTO CUELLAR								
	YESSICA MARIA ORJUELA CAMPANIL	1007238887	Yessica Orjuela						
	YIDEY VALENTINA HERRERA GALINDO								
29	YURI KATERINE CUELLAR CHIQUE	1000304944							

Angel Yulian Peña Alcántara
Instructor del ambiente

3. Tiquetes de viaje como soporte del desplazamiento ida y regreso





TARIFA (A B C)	VR VIATICO DIARIO	DIAS	TOTAL, VIATICOS	GTOS TRANSPORTE POR COMISION	TRANSPORTE AEREO	OTROS GASTOS (Entre Terminales)	VALOR TOTAL LEGALIZACION
C	$235.178	0.5	$117.589	$26.000	$ 0	$ 26.473	$170.062

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Impartir Formación Profesional Integral al Técnico: TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS ID 3238776 en la Competencia: Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa. En la	Angel María Peña Atahualpa	08/09/2025

casa campesina del Municipio de Acevedo.		

CONCLUSION

Dentro del proceso formativo del programa Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales de Acevedo – Huila, se llevó a cabo un desplazamiento autorizado al Municipio, tomando como espacio de práctica la Casa Campesina. Esta experiencia posibilitó el cumplimiento efectivo de los objetivos trazados en el área administrativa, favoreciendo la integración del componente transversal en un entorno real y contextualizado.

La jornada se consolidó como una estrategia pedagógica enriquecedora, al permitir a los aprendices desarrollar actividades relacionadas con la atención al cliente y la prestación de servicios, lo que contribuyó al fortalecimiento de sus competencias comunicativas y al logro de los resultados de aprendizaje del programa.

En consecuencia, se concluye que la actividad constituyó un aporte valioso en la apropiación de conocimientos aplicados y en la consolidación de las competencias profesionales necesarias para un adecuado desempeño laboral.

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO:		**FIRMA**
Angel María Peña Atahualpa		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	Andrea Patiño Villarraga	

		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				**1/09/2025**				
NOMBRES Y APELLIDOS				**IDENTIFICACIÓN:**				
ANGEL MARIA PEÑA ATAHUALPA				**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**12239188**	
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.7402862**	**AÑO** 2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	26	12	2025	
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral en los programas de formación laboral, formación tecnológica y formación complementaria, en las modalidades presencial o virtual, en la especialidad de GESTIÓN ADMINISTRATIVA en el Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano SENA Regional Huila y en los municipios de su cobertura.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano**			
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Gabriel Fernando Torres Prieto			**CARGO**	Subdirector G02 (E)			
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ANDREA PATIÑO VILLARRAGA			**CARGO**	COORDINADORA ACADEMICA			

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**PITALITO - ACEVEDO - PITALITO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL				**DEPENDENCIA/ CENTRO**				
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Huila			**ENTIDAD O EMPRESA:**	CASA CAMPESINA		**CONTACTO**	Diana Lorena Mosquera Ruiz
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**8**	**9**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**8**	**9**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir Formación Profesional Integral al Técnico: TECNICO CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS ID 3238776 en la COMPETENCIA: Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la formación y acompañar de forma permanente a los aprendices en el desarrollo de las actividades establecidas en la guía de aprendizaje, de acuerdo con lo establecido en las guías, los procedimientos y el 5 GTH-F-075 V09 Sistema Integrado de Gestión y Autoevaluación “SIGA” del SENA el cual se encuentra documentado en la plataforma Compromiso, en los programas del área temática objeto del contrato según programación en SOFIA PLUS.

AGENDA				
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	**8**	**9**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**Pitalito -Acevedo**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
8	**HORA: 12:00M**	**Impartir Formación Profesional Integral al Técnico: TECNICO CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS ID 3238776 en la COMPETENCIA: Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa. En la Casa Campesina del**		
	HORA: 18:00 PM	**Regreso Acevedo- Pitalito**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Acevedo - Pitalito**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**

Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de $0
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de $26.473
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $ 26.000 ida y regreso

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por TORRES PRIETO GABRIEL FERNANDO	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **Gabriel Fernando Torres Prieto**	**Nombres y Apellidos:** **Andrea Patiño Villarraga**	
Cargo: **Subdirector (E) G02**	**Cargo: Coordinadora Académica**	**Nombres y Apellidos:** **Angel Maria Peña Atahualpa**