SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL QUINDÍO

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**59770-475700**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ROSA ELENA BOLAÑO GARCIA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	64.582.177	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rbolano@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488438646058
IP/Nº de contacto:		**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	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:	7501826/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**27825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población campesina, aportando al fortalecimiento de la economía popular, familiar, étnica y comunitaria, en concordancia con

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025**	**Al**	**31/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.498.778
Número de pago	**9**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.535.159
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.899.267

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.599.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.049.411**	**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		----------	**4317-8167**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.049.411,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 9.700	$ 9.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.016.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.019.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.599.511,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realice instrumento de evaluación para población con discapacidad visual

Realice reconocimientos de aprendizajes previos y estilos de aprendizajes

Acompañe a la población campesina; en la planificación de mejoras de producción familiar, capacidad productiva y condiciones ambiental

Realice formación complementaria fichas: 3352388-3354111-3354102

Durante este mes realice juicios evaluativos sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizaje de las competencias del programa higiene y manipulación de alimentos ficha 3308894-3335039-3338606

Participe en eventos de carácter técnico, estratégico, de socialización convocado por la dirección general,regional o centro

Mantuve actualizado el Portafolio del Instructor, adjuntando los formatos actualizados del sistema Integrado de gestión dispuestos en la plataforma COMPROMISO

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

ROSA ELENA BOLAÑO GARCIA
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,

CARMEN EUGENIA MARULANDA RIOS
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

25/10/25 22:20:33 USUARIO: SIC - C.C. 64582177

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	64582177
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSA ELENA BOLANO GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CR11A#11N-34 APTO 201 EDF	TELÉFONO:	7494999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de instituciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4624994317**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		909352

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 233.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 233.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 182.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 182.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 35.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 450.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 450.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	64582177
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSA ELENA BOLANO GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CR11A#11N-34 APTO 201 EDF ORION	TELÉFONO:	7494999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de instituciones universitarias o de es
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4624994317**			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):	2025/10/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	909352

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	$ 233.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.000	$ 0	$ 233.000
SUBTOTALES:										**$ 233.000**	**$ 0**	**$ 233.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 182.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.000	$ 0	$ 0	$ 182.000
SUBTOTALES:													**$ 182.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 182.000**

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	$ 35.500	$ 35.500	$ 0	$ 0	$ 35.500
SUBTOTALES:									**$ 35.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 35.500**

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 64582177	BOLANO GARCIA ROSA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.840.704				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.456.000	$ 233.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 233.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.456.000	$ 182.000	$ 0	$ 182.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.456.000	64582177	$ 35.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 450.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	64582177
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSA ELENA BOLANO GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CR11A#11N-34 APTO 201 EDF	TELÉFONO:	7494999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de instituciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4626248167**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		381353

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4624994317	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/10/09

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 61.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 61.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 48.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 48.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 119.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 119.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	64582177
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSA ELENA BOLANO GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CR11A#11N-34 APTO 201 EDF ORION	TELÉFONO:	7494999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de instituciones universitarias o de es
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4626248167**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/20			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	381353
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4624994317			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/10/09

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	$ 61.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 61.600	$ 0	$ 61.600
SUBTOTALES:										**$ 61.600**	**$ 0**	**$ 61.600**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 48.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 48.100	$ 0	$ 0	$ 48.100
SUBTOTALES:													**$ 48.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 48.100**

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	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP											
																												APORTES VOLUNTARIOS		FSP																				
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 64582177	BOLANO GARCIA ROSA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.840.704				NO							A	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.456.000	$ 233.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 233.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.456.000	$ 182.000	$ 0	$ 182.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.456.000	64582177	$ 35.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 64582177	BOLANO GARCIA ROSA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.840.704				NO							C	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.840.704	$ 294.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 294.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.840.704	$ 230.100	$ 0	$ 230.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.840.704	64582177	$ 44.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 64582177	BOLANO GARCIA ROSA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.840.704				NO							R	01-30										25-14 COLPENSIONES	0	$ 384.704	$ 61.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 61.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 384.704	$ 48.100	$ 0	$ 48.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 384.704	64582177	$ 9.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 119.100

Planilla Pagada

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No. 69125

Nombre ROSA ELENA BOLAÑO GARCIA **C.C.No.** 64.582.177

	VALORES A LEGALIZAR	SALDO
Gastos de Manutención	$ 470.356,00	$ -
Gastos de Transporte Comisión	$ -	$ -
Otros gastos	$ -	$ -
Subtotal	$ 470.356,00	$ -
Menos retefuente	$ -	$ -
Valor Neto a Legalizar	$ 470.356,00	$ -

SALDO A FAVOR $ -

VALOR A REINTEGRAR $ -

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

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO; CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO; CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

OBSERVACIONES:

Ginna Paola Lopez G

Elaborado Por: Ginna Lopez G

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 27 de agosto de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	69125	**Fecha Solicitud**	2025-08-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-953810 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-08-27	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	COORDINACION ACADEMICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	6325	**Dependencia Solicitante**		953838 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - ECONOMÍA CAMPESINA Y SER	
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

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 13:53:14 -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:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 27 de agosto de 2025	

ROSA ELENA BOLAÑO GARCIA	CC: 64582177	COORDINACION ACADEMICA	Autorizada	2025-09-08 2025-09-15 2025-09-22 2025-09-29	2025-09-08 2025-09-15 2025-09-22 2025-09-29	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / SALENTO	0,5	No	50	2	4.599.511,00	235.178,00	470.356,00	0,00	470.356,00	Brindar formación a los aprendices en el programa CampeSENA en el área de Higiene y Manipulación de Alimentos.
											Totales Solicitud de Comisión			**470.356,00**	**0,00**	**470.356,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Brindar formación a los aprendices en el programa CampeSENA en el área de Higiene y Manipulación de Alimentos.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	18403004	Nombre:	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO - QUINDIO

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 27 de agosto de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	LAURA ISABEL TEATINO SANCHEZ	Fecha Verificación:	27/08/2025 8:08:53

Firmado digitalmente por:
Nombre: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Cédula de ciudadanía: 18403004
Usuario SIIF: MHcaospina
27/08/2025 1:53:31 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: Armenia, 30 de septiembre de 2025

PRESENTADO A: César Augusto Ospina Puerta, Subdirector Centro de Comercio y Turismo – Quindío

ORDEN DE VIAJE No: 69125	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	08/09/2025	29/09/2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ Parque Cultural Bosque se Palma	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Quindío- Centro de Comercio y Turismo	**OTRA : (ciudad)** SALENTO

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: BRINDAR FORMACION A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA EN FORMACION COMPLEMENTARIA HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS FICHA 3281765

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 08/09/2025-Actividades a ejecutar: ejecutar la formación profesional integral de acuerdo al currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo competencia manipular alimentos de acuerdo con normatividad vigente del programa Campesena complementaria en el programa higiene y manipulación de alimentos ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma).

Día 2: 15/09/2025-Actividades a ejecutar: ejecutar la formación profesional integral de acuerdo al currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo competencia manipular alimentos de acuerdo con normatividad vigente del programa Campesena complementaria en el programa higiene y manipulación de alimentos ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

Día 3: 22/09/2025-Actividades a ejecutar: ejecutar la formación profesional integral de acuerdo al currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo competencia manipular alimentos de acuerdo con normatividad vigente del programa Campesena complementaria en el programa higiene y manipulación de alimentos ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

Día 4: 29/09/2025-Actividades a ejecutar: ejecutar la formación profesional integral de acuerdo al currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo competencia manipular alimentos de acuerdo con normatividad vigente del programa Campesena complementaria en el programa higiene y manipulación de alimentos ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

RESULTADOS:

Día 1: 08/09/2025: **Actividad desarrollada competencia de conocimiento:** los aprendices Verificaron el cumplimiento de los programas de limpieza y desinfección, control de plagas y manejo de residuos sólidos de acuerdo con la legislación vigente a través de un taller resolución de casos prácticos ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

Día 2: 15/09/2025: **Actividad desarrollada competencia de conocimiento:** los aprendices Identificaron los factores de contaminación de los alimentos y las medidas preventivas según procedimientos establecidos ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

Día 3: 22/09/2025: **Actividad desarrollada competencia de conocimiento:** los aprendices registraron la información del plan de saneamiento básico y los procedimientos operativos según criterios establecidos ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

Día 4: 29/09/2025: **Actividad desarrollada competencia de conocimiento:** Los aprendices aplicaron las buenas prácticas de manufactura durante una dinámica practica sobre la elaboración productos alimentarios de acuerdo con la normatividad vigente y estándares seguridad industrial ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

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

1. Listas de asistencia y registro fotográfico

Día 1: 08/09/2025-ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma).

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 8 DEL MES DE SEPT DEL AÑO 202 5

OBJETIVO (S): Higiene y organización de alimentos

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Juan Pablo [illegible]	1098336107	✓				jp6398406@	3216978169		Juan B.
	Heidi Dayana M	1005780449	✓				heidydayana2000@gmail.com	3228315137		Heidy Dayana
	Hugo Eirado	1098337720	✓				[illegible]	1570307497209		
	ALEJANDRO GALVIS	1039337566	✓				ALEJANDRO.GALVIS@[illegible]	3102514775		
	Luis Miguel [illegible]	1005308874	✓				Luismiguelgalvis@gmail.com	3105181754		
	Luis Eduardo	1098336180	✓					3225262852		Luis Eduardo
	María Alejandra Rivera	1115191605	✓				mariaalejandrarivera@gmail.com	3007754395		
	María Gladys	30393334	✓				mgtecnologos@hotmail.com	3136358354		María Gladys
	María Eugenia	37370590036	✓					3137058036		María Eugenia
	Wendy Adriana	1098337463	✓					3128684641		Wendy D.
	Juan José G.	1094388377	✓				JuanJoseGiraldo6@gmail.com	3122200420		Juan José G.
	Diomar Harold	13492533	✓				diomarharoldmunozramirez@hotmail.com	3109399893		Diomar Harold
	Jorge Giraldo	1005308875	✓				Jorgegiraldo705@gmail.com	3153995530		Jorge Giraldo
	Humberto Lopez	9301058	✓					3145292207		Humberto

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

Escaneado con CamScanner



Día 2: 15/09/2025-ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 15 DEL MES DE SEPTIE DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Higiene y manipulación de alimentos

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Juan Rodriguez	1098356107	x				Jr6398406@gmail.com	3216978169	x	Juan R
	Hilda Daiffer	1037804444	✓				hildapta2006@gmail.com	3128851337	✓	Hilda Daiffer
	Hugo Cirialdo	7098337720	V				Hugcirialdo3337@gmail.com	3205049377	V	
	ALEJANDRO GALVIS	1038337582	✓				ALEJANDRO GALVIS@GMAIL.COM	3133253424		ALEJANDRO
	Luis Miguel Gomez	1005688814	✓				luismiguelgomez25@gmail.com	3039817		
	Luis Eduardo	1098336407	✓					3227867557 Luis		Luis Eduardo
	María Alejandra Rios	1115196505	V				Lauenalejo4@gmail	3007359376		
	María Gladis	39373334	V				magtemar@gmail.co	3136338359		
	María Eugenia	25120420	V					3137057005		
	Wendy Adriana	1098337403	✓					3122968464		Wendy
	Juan José L.	1094391387	/			Igual	Juan.Jose.Cie.Ldc@	3122804201	/	Juan José L.
	Diomen Hernandez	13497583	/				diomenhernandez.nes@gmail.com	3103[illegible]993		Diomen Hernandez
	Jorge Giraldo	1053088535	/				Jorge.Giraldo.1053@[illegible].com	3115795520		Jorge Giraldo
	Humberto Lopez	98010581	/					3161529[illegible]207		Humberto

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

Escaneado con CamScanner



Día 3: 22/09/2025-ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 22 DEL MES DE SEPT DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Higiene y manipulación de alimentos

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Juan Rodriguez	1098336169	X				J. 6398406@	3216979169	X	Juan R.
	Hidalgo Ibáñez	1094981887	✓				hidalgoibanez@gmail.com	3122664420	✓	Hidalgo Ibáñez
	Hugo Giraldo	1098337720	✓				[illegible]	1376804	✓	[illegible]
	ALEJANDRO GALVIS	1098337562	✓				ALEJANDRO DOMINGUEZ MOCOMAIL.COM	3138534194		ALEJANDRO
	Luis Miguel Gomez	1005308874	✓				luismiguelgomez758@gmail.com	3102981754		[illegible]
	Luis Eduardo	1098336100	✓					3225[illegible]52		[illegible]
	Maria Alejandra	1115[illegible]	✓				[illegible]	3007[illegible]		[illegible]
	Yuri Stefany	32393339	✓				[illegible]	3136[illegible]		[illegible]
	Yenica Esperanza	25120420	✓					3136[illegible]		[illegible]
	Wendy Adriana	1098337463	✓					3122968[illegible]		Wendy
	Juan José	1094981887	✓				[illegible]	3122664420		[illegible]
	Diomar Hernandez	1894[illegible]	✓				diomarhernandez[illegible]@gmail.com	3243[illegible]		Diomar Hdez
	Jorge Giraldo	1005328533	✓				Jorge.Giraldo7539@[illegible].com	3115[illegible]		Jorge Giraldo
	Humberto Perez	9801059	✓					3145[illegible]207		Humberto

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

Escaneado con CamScanner



Día 4: 29/09/2025-ficha 3308894 Salento (parque cultural bosque de palma)

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 29 DEL MES DE SETIEMBRE DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Higiene y manipulacion de alimentos

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Juan Rodriguez	1098536167	X				Juanrodriguez6348@gmail.com	3206796015	X	Juan R
	Nicolas Rodriguez	[illegible]					[illegible]	[illegible]		
	Jorge Valencia	7225208835	X				Jorge.valencia@sena.edu.co	3157955570		Jorge Valencia
	Alejandro Galvez	1098337562	✓				Alejandro.galvez@sena.com	3133853404		
	Juan Miguel Gomez	1053681754	X				Juanmiguelg@gmail.com	3103681754		
	[illegible]	30.393.335	X					3136358877		
	Jesus Antonio Salazar	9930160	X					3107177968		Jesus Antonio
	Floresmiro	12370276	✓					3134877171		Floresmiro
	Jesus David	1105840447	✓					3212742484		Jesus David
	Wendy dalmaris	1098337403	✓					3122968[illegible]		Wendy dalmaris
	JuanJose6	1094881338	✓				JuanJose6348@gmail.com	3122664[illegible]		JuanJose6
	MANUEL ANT	1839[illegible]	✓				[illegible]	3212151015		MANUEL
	Luis Miguel Flores	7204067	✓				[illegible]	3736726897		
	Luis Salazar	1098336[illegible]	✓					3225267[illegible]		Luis Salazar
	Jorge Rodriguez	7206444	✓					3145612769		Jorge Rodriguez

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

CS Escaneado con CamScanner





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		
2.		
CONCLUSIÓNES: Se ejecutan la formación y las actividades propuestas de acuerdo con lo estipulado en el desarrollo curricular y guías de aprendizaje para la ficha correspondientes a la formación complementaria higiene y manipulación de alimentos ficha 3281765		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Rosa Elena Bolaño García		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Escuela de Turismo y Gastronomía G20	Carmen Eugenia Marulanda Ríos	