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 VALLE

CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**23505-592849**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EFREN ARANGO VERGARA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	16.687.707	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	earango707@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24143599559
IP/Nº de contacto:	3105051584	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	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:	7419101/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**10025**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE DIBUJO Y MODELADO ARQUITECTÓNICO Y DE INGENIERIA DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COM				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2025 Al 30/11/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 8.892.388
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 49.368.085
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.292.877

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 408.576	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.008.087**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.362.687**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7990524003**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	IV	$ -	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$36.062.775	$ 1.121.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$11.121.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.362.687,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	5.008.087,00	
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-UCEVA	25.040,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.574.471,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación a las fichas 3081832,3145495, 3180367, 323878, 3290266

Asistir a las diferentes reuniones y convocatorias programadas por la coordinación y/o la sub dirección de Centro

Se hace seguimiento a la etapa productiva de las fichas 2735632, 2735633, 2713142, 2927344

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

EFREN ARANGO VERGARA
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,

BLANCA IMELDA MU?OZ GALVIS
PROFESIONAL G03

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
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

19/11/25 10:23:29 USUARIO: SIC - C.C. 16687707

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16687707
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EFREN ARANGO VERGARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 29 B NO 29 B 49	TELÉFONO:	3365617
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7990524003**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		8			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1925893510

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	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 296.000	$ 1.500	$ 297.500
SUBTOTALES:										**$ 296.000**	**$ 1.500**	**$ 297.500**

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	$ 231.300	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 231.300	$ 1.200	$ 0	$ 232.500
SUBTOTALES:													**$ 231.300**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 232.500**

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 EMPLEADOR	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	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 16687707	ARANGO VERGARA EFREN	INDEPEND		$ 1.850.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.850.000	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 296.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.850.000	$ 231.300	$ 0	$ 231.300			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 530.000

Planilla Pagada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
9f60cb77b22086950b6f80bf567cbe2d8197d9607228011de073b91824921117452b4533f85b47493a794362695f9c24

Número de Factura: FEA-12044
Fecha de Emisión: 18/11/2025
Fecha de Vencimiento: 18/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ARANGO VERGARA EFREN
Nombre Comercial: ARANGO VERGARA EFREN
Nit del Emisor: 16687707
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 7112;8523

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: CR 29 B 26 B 79 BRR EL JARDIN
Teléfono / Móvil: 3164233022
Correo: efrenarango03@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SENA / SERVICIO NACIONAL DE DE APRENDIZAJE SENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CALLE 57 No. 8 - 69
Teléfono / Móvil: 5461500
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	86111602	Servicios de educación de tiempo parcial para adultos	NIU	1,00	$ 4.599.511,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.599.511,00

Notas Finales

Linea de negocio: #$36-02-00-076-922810;7419101;bmunozg@sena.edu.co#$

Datos Totales

Documento generado el:
18/11/2025 17:59:08
Documento validado por la DIAN:
18/11/2025 17:59:08
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	4599511
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4599511
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4599511
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4599511

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.599.511,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.599.511,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.599.511,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4.599.511,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764083322301 | Rango desde: 12001 | Rango hasta: 14000 | Vigencia: 2026-11-13

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 20 de octubre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	275825	**Fecha Solicitud**	2025-10-20	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-10-20	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2225	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**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
EFREN ARANGO VERGARA	CC: 16687707	CONTRATISTA	Autorizada	2025-10-21	2025-10-21	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0	No	0	0	4.599.511,00	0,00	0,00	136.192,00	136.192,00	VIATICOS FORMACION OCT 21 Y 25 PALMIRA TI 30,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA INSTALACION DE SISTEMAS ELECTRICOS RESIDENCIALES Y COMERCIALES A LAS FICHAS 3145495,3287666
				2025-10-25	2025-10-25	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**136.192,00**	**136.192,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION OCT 21 Y 25 PALMIRA TI 30,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA INSTALACION DE SISTEMAS ELECTRICOS RESIDENCIALES Y COMERCIALES A LAS FICHAS 3145495,3287666

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: 2025/10/20 14:21:02 -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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 20 de octubre de 2025	

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	JULIANA ANDREA ZUNIGA VALENCIA	Fecha Verificación:	20/10/2025 12:33:18

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
20/10/2025 2:21:35 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: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cali, Octubre 27 2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EFREN ARANGO VERGARA	**Código Centro:**	**9228**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	16687707	**Fecha de elaboración:**	**27/10/2025**

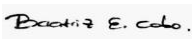
En desarrollo de la comisión No. 275825 durante los días 21 de octubre al 25 del mes de Octubre de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
Octubre 21 2025	CALI - PALMIRA - CALI	Terrestre	15000
Octubre 25 2025	CALI - PALMIRA - CALI	Terrestre	15000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	30000

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		**SUPERVISOR DE CONTRATO**		**ORDENADOR DEL GASTO**	
Nombre completo:	EFREN ARANGO VERGARA	**Nombre completo:**	BLANCA IMELDA MUÑOZ	**Nombre completo:**	BEATRIZ EUGENIA COBO
Numero de Contrato:	7419101	**Cargo:**	PROFESIONAL G03	**Cargo:**	SUBDIRECTORA CENTRO CONSTRUCCION
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Cali, OCTUBRE 27 2025

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)
BEATRIZ EUGENIA COBO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
275825	**Octubre 21**	**Octubre 25**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CENTRO DE LA CONSTRUCCIÓN	**PALMIRA, PALMIRA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LAS FICHAS 3145495, 3287666

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se imparte formación profesional integral a las fichas 3145495, 3287666

RESULTADOS:

1. **Se da formación a los aprendices en Instalaciones eléctricas internas y montar componentes eléctricos**
2. **Se imparte formación con la ficha en Instalaciones eléctricas internas**

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

1. **Listados de asistencias**
2. **Evidencias fotográficas**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. **Se imparte formación en sistemas de instalaciones eléctricas internas a la ficha 3145495 de Palmira**	**Los aprendices atienden la formación y realizan actividades practicas acorde al proyecto formativo que desarrollan**	**OCTUBRE 21 2025 DE 1 A 5 PM**
2. **Se imparte formación en análisis de circuitos eléctricos en DC a la ficha 3287666 en Palmira**	**Los aprendices atienden la formación**	**OCTUBRE 21 2025 DE 6 A 9 PM**
3. **Se imparte formación en sistemas de instalaciones eléctricas internas a la ficha 3145495 de Palmira**	**Los aprendices realizan actividades practicas en desarrollo del proyecto formativo propuesto**	**OCTUBRE 25 2025 de 1 a 5 PM**

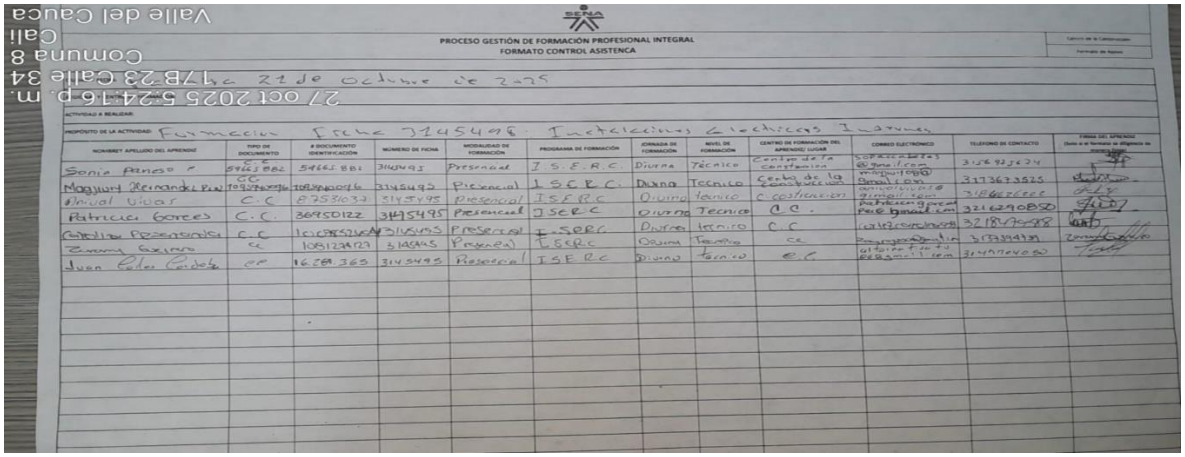
CONCLUSIÓNES:

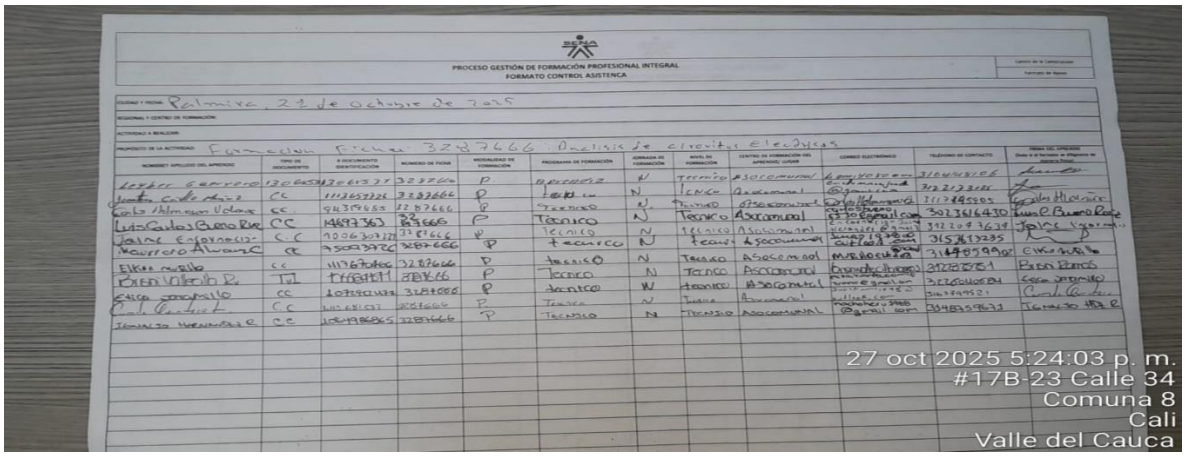
1. **Se avanza en el proceso formativo de los aprendices de las diferentes fichas**

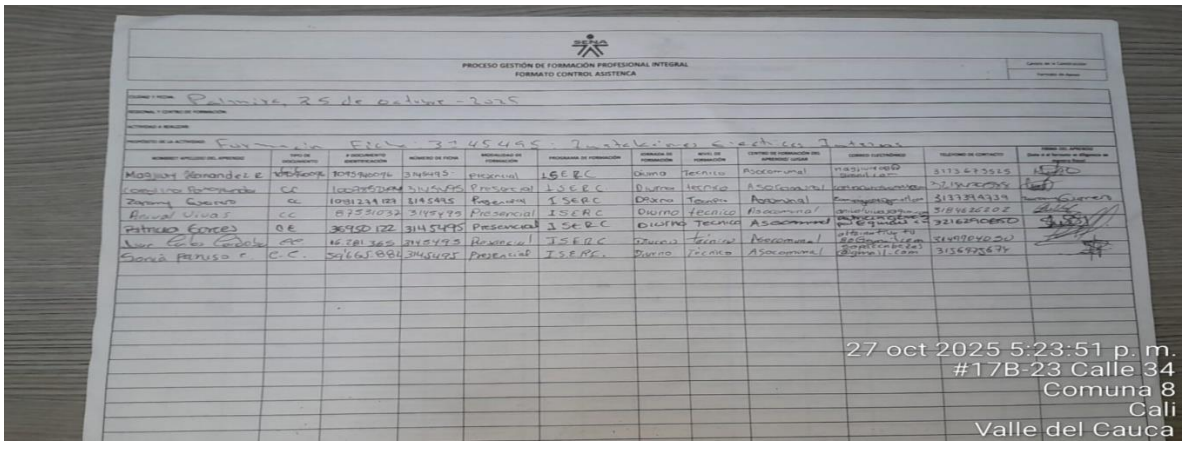
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

EFREN ARANGO VERGARA		Efrén Arango V.
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G03	BLANCA IMELDA MUÑOZ	








21 oct 2025 4:43:07 p. m.
30-01 Carrera 33
Palmira
Valle del Cauca


21 oct 2025 4:42:56 p. m.

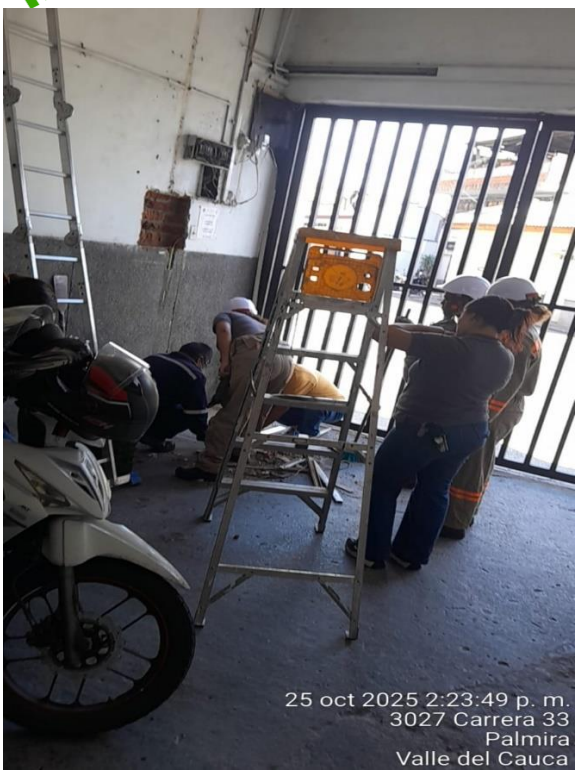

21 oct 2025 7:31:21 p. m.
33-13 Calle 30
Palmira
Valle del Cauca


21 oct 2025 7:31:23 p. m.
33-13 Calle 30
Palmira
Valle del Cauca


25 oct 2025 1:42:25 p. m.
#33-8 Calle 30
Palmira
Valle del Cauca


25/10/2025 14:07




25 oct 2025 2:23:49 p. m.
3027 Carrera 33
Palmira
Valle del Cauca




25 oct 2025 2:38:38 p. m.
#30-19 Carrera 33
Palmira
Valle del Cauca

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 27 de octubre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	289325	**Fecha Solicitud**	2025-10-27	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-10-27	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2225	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**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
EFREN ARANGO VERGARA	CC: 16687707	CONTRATISTA	Autorizada	2025-10-28	2025-10-28	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0	No	0	0	4.599.511,00	0,00	0,00	136.192,00	136.192,00	VIATICOS FORMACION OCT 28 Y NOV 01 PALMIRA TI 30,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA INSTALACION DE SISTEMAS ELECTRICOS RESIDENCIALES Y COMERCIALES A LAS FICHAS 3145495,3287666
				2025-11-01	2025-11-01	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**136.192,00**	**136.192,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION OCT 28 Y NOV 01 PALMIRA TI 30,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA INSTALACION DE SISTEMAS ELECTRICOS RESIDENCIALES Y COMERCIALES A LAS FICHAS 3145495,3287666

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: 2025/10/27 15:21:11 -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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 27 de octubre de 2025	

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	JULIANA ANDREA ZUNIGA VALENCIA	Fecha Verificación:	27/10/2025 15:16:53

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
27/10/2025 3:21:53 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: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cali, Noviembre 11 2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EFREN ARANGO VERGARA	**Código Centro:**	**9228**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	16687707	**Fecha de elaboración:**	**11/11/2025**

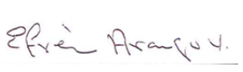
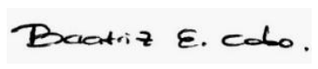
En desarrollo de la comisión No. 289325 durante los días 28 de octubre al 1 de noviembre de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
Octubre 28 2025	CALI - PALMIRA - CALI	Terrestre	15000
Noviembre 1 2025	CALI - PALMIRA - CALI	Terrestre	15000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	30000

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	EFREN ARANGO VERGARA	**Nombre completo:**	BLANCA IMELDA MUÑOZ	**Nombre completo:**	BEATRIZ EUGENIA COBO
Numero de Contrato:	7419101	**Cargo:**	PROFESIONAL G03	**Cargo:**	SUBDIRECTORA CENTRO CONSTRUCCION
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Cali, NOVIEMBRE 11 2025

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)
BEATRIZ EUGENIA COBO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
289325	**Octubre 28**	**Noviembre 1**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CENTRO DE LA CONSTRUCCIÓN	**PALMIRA, PALMIRA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LAS FICHAS 3145495, 3287666

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se imparte formación profesional integral a las fichas 3145495, 3287666

RESULTADOS:

1. **Se da formación a los aprendices en Instalaciones eléctricas internas y montar componentes eléctricos**
2. **Se imparte formación con la ficha en Instalaciones eléctricas internas**

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

1. **Listados de asistencias**
2. **Evidencias fotográficas**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. **Se imparte formación en sistemas de instalaciones eléctricas internas a la ficha 3145495 de Palmira**	**Los aprendices atienden la formación y realizan actividades practicas acorde al proyecto formativo que desarrollan**	**OCTUBRE 28 2025 DE 1 A 5 PM**
2. **Se imparte formación en análisis de circuitos eléctricos en DC a la ficha 3287666 en Palmira**	**Los aprendices atienden la formación**	**OCTUBRE 28 2025 DE 6 A 9 PM**
3. **Se imparte formación en sistemas de instalaciones eléctricas internas a la ficha 3145495 de Palmira**	**Los aprendices realizan actividades prácticas en desarrollo del proyecto formativo propuesto**	**NOVIEMBRE 1 2025 de 1 a 5 PM**

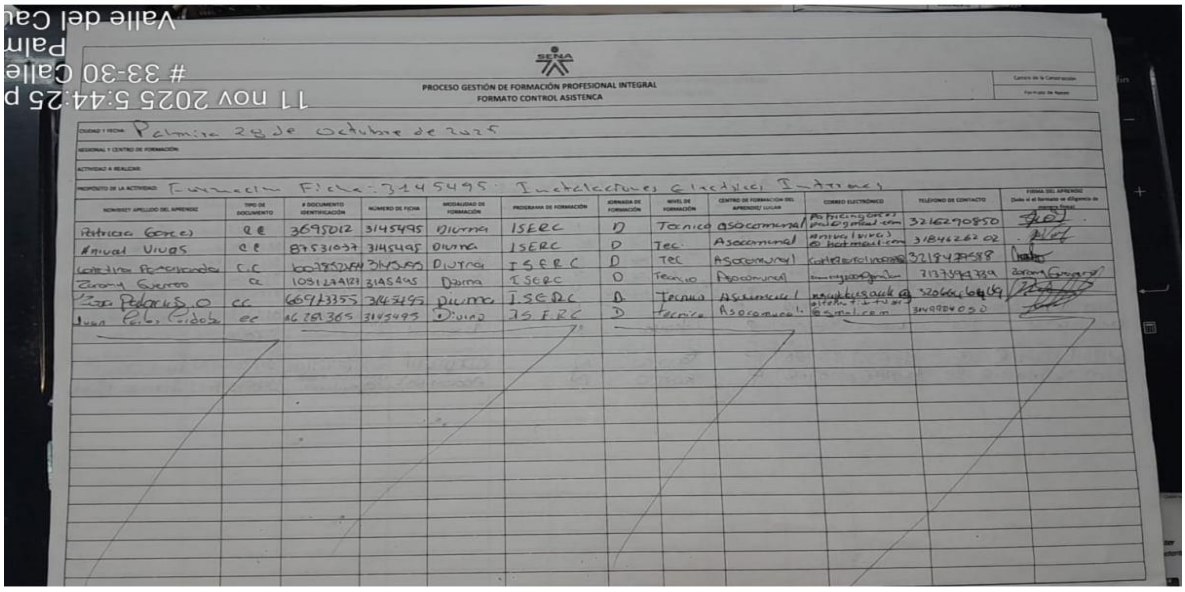
CONCLUSIÓNES:

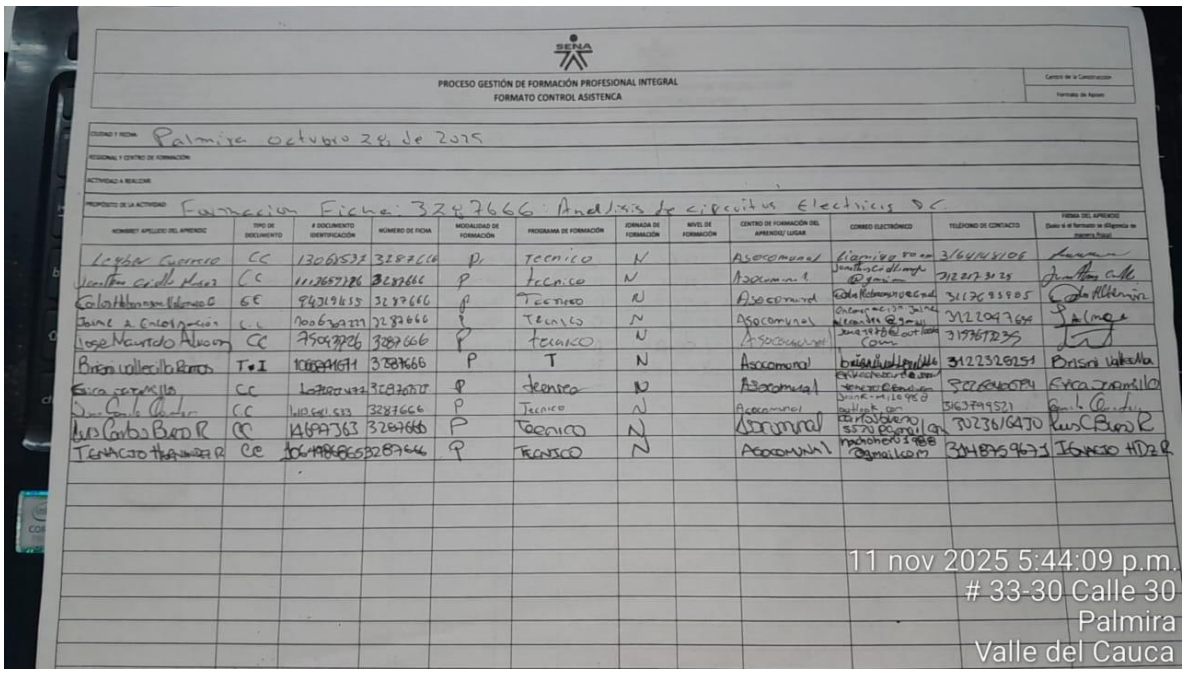
1. **Se avanza en el proceso formativo de los aprendices de las diferentes fichas**

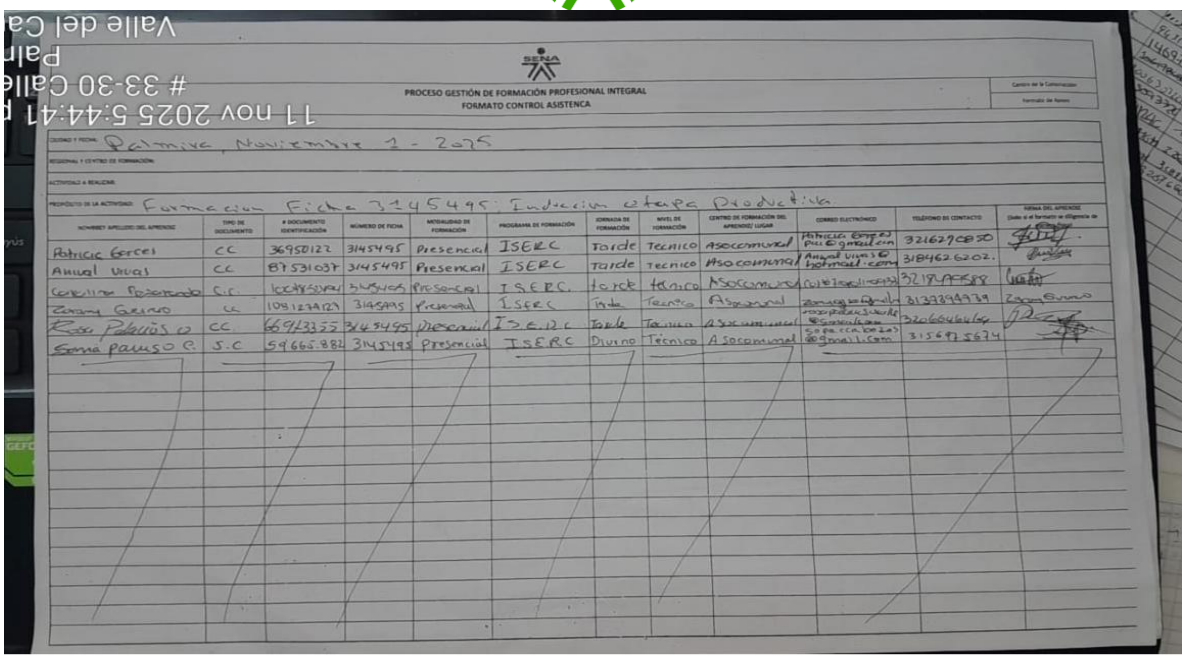
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

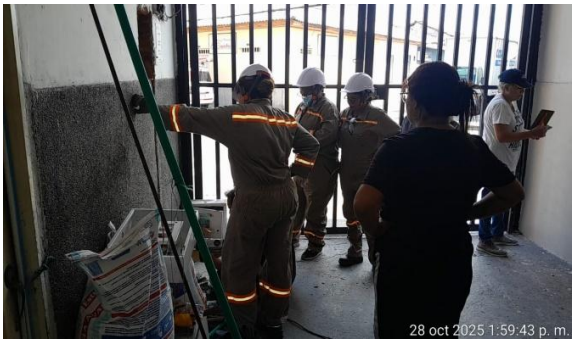
EFREN ARANGO VERGARA		Efrén Arango V.
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G03	BLANCA IMELDA MUÑOZ	

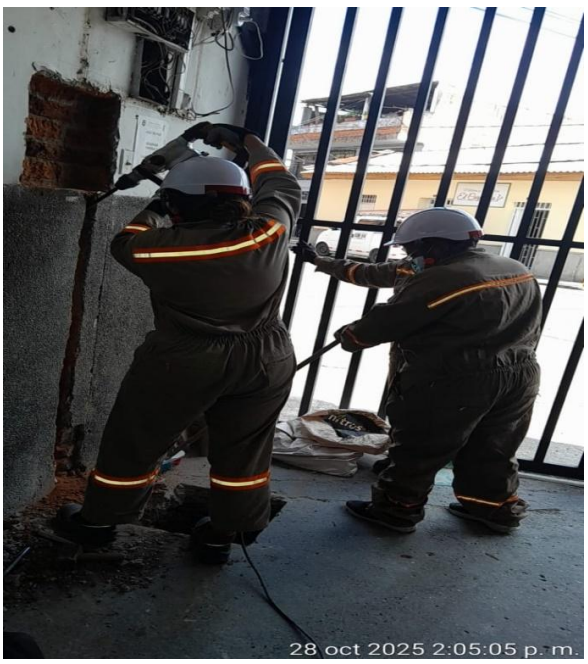


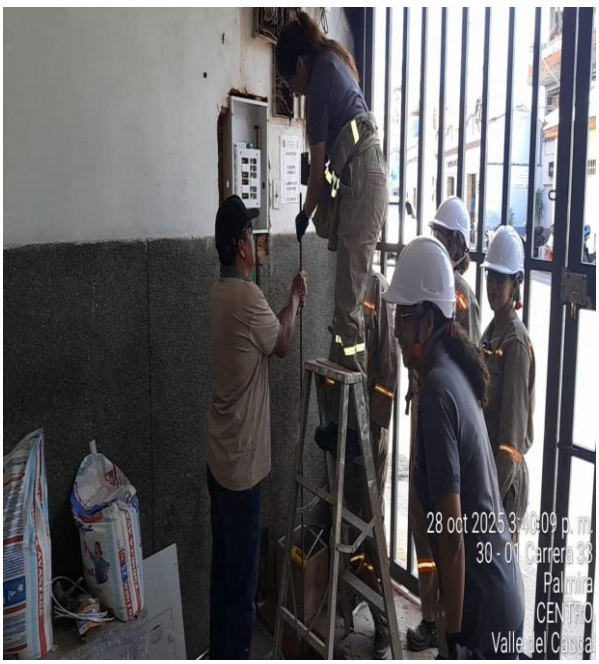



PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL ASISTENCIA
Palmira, Noviembre 1 - 2025
Formacion Ficha 3145495 Induccion etapa Productiva


28 oct 2025 1:26:35 p. m.
33-30 Calle 30
Palmira
Valle del Cauca


28 oct 2025 1:59:43 p. m.


28 oct 2025 2:05:05 p. m.


28 oct 2025 3:40:09 p. m.
30 - 01 Carrera 33
Palmira
CENTRO
Valle del Cauca


xiaomi 14T Pro


ASOCOMUNAL
1 nov 2025 5:09:50 p. m.

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

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

Usuario que Genera Reporte: MHbcobo BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: viernes, 31 de octubre de 2025

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	299525	**Fecha Solicitud**	2025-10-31	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-10-31	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2225	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**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
EFREN ARANGO VERGARA	CC: 16687707		Autorizada	2025-11-04	2025-11-04	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0	No	0	0	0,00	0,00	0,00	136.192,00	136.192,00	VIATICOS FORMACION NOV 04 Y 08 PALMIRA TI 30,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA INSTALACION DE SISTEMAS ELECTRICOS RESIDENCIALES Y COMERCIALES A LAS FICHAS 3145495,3287666
				2025-11-08	2025-11-08	VALLE / CALI	VALLE / PALMIRA	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**136.192,00**	**136.192,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION NOV 04 Y 08 PALMIRA TI 30,000. IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA INSTALACION DE SISTEMAS ELECTRICOS RESIDENCIALES Y COMERCIALES A LAS FICHAS 3145495,3287666

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: 2025/10/31 14:06:14 -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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 31 de octubre de 2025	

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	JULIANA ANDREA ZUNIGA VALENCIA	Fecha Verificación:	31/10/2025 14:04:37

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
31/10/2025 2:06:48 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: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cali, Noviembre 11 2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EFREN ARANGO VERGARA	**Código Centro:**	**9228**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	16687707	**Fecha de elaboración:**	**11/11/2025**

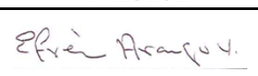
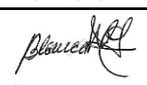
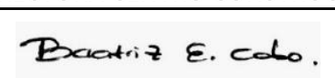
En desarrollo de la comisión No. 299525 durante los días 4 al 8 de noviembre de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
Noviembre 4 2025	CALI - PALMIRA - CALI	Terrestre	15000
Noviembre 8 2025	CALI - PALMIRA - CALI	Terrestre	15000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	30000

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		**SUPERVISOR DE CONTRATO**		**ORDENADOR DEL GASTO**	
Nombre completo:	EFREN ARANGO VERGARA	**Nombre completo:**	BLANCA IMELDA MUÑOZ	**Nombre completo:**	BEATRIZ EUGENIA COBO
Numero de Contrato:	7419101	**Cargo:**	PROFESIONAL G03	**Cargo:**	SUBDIRECTORA CENTRO CONSTRUCCION
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Cali, NOVIEMBRE 11 2025

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)
BEATRIZ EUGENIA COBO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
299525	**Noviembre 4**	**Noviembre 8 del 2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CENTRO DE LA CONSTRUCCIÓN	**PALMIRA, PALMIRA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LAS FICHAS 3145495, 3287666

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se imparte formación profesional integral a las fichas 3145495, 3287666

RESULTADOS:

1. **Se da formación a los aprendices en Instalaciones eléctricas internas y montar componentes eléctricos**
2. **Se imparte formación con la ficha en Instalaciones eléctricas internas**

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

1. **Listados de asistencias**
2. **Evidencias fotográficas**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. **Se imparte formación en sistemas de instalaciones eléctricas internas a la ficha 3145495 de Palmira**	**Los aprendices atienden la formación y realizan actividades practicas acorde al proyecto formativo que desarrollan**	**NOVIEMBRE 4 2025 DE 1 A 5 PM**
2. **Se imparte formación en análisis de circuitos eléctricos en DC a la ficha 3287666 en Palmira**	**Los aprendices atienden la formación**	**NOVIEMBBRE 4 2025 DE 6 A 9 PM**
3. **Se imparte formación en sistemas de instalaciones eléctricas internas a la ficha 3145495 de Palmira**	**Los aprendices realizan actividades prácticas en desarrollo del proyecto formativo propuesto**	**NOVIEMBRE 8 2025 de 1 a 5 PM**

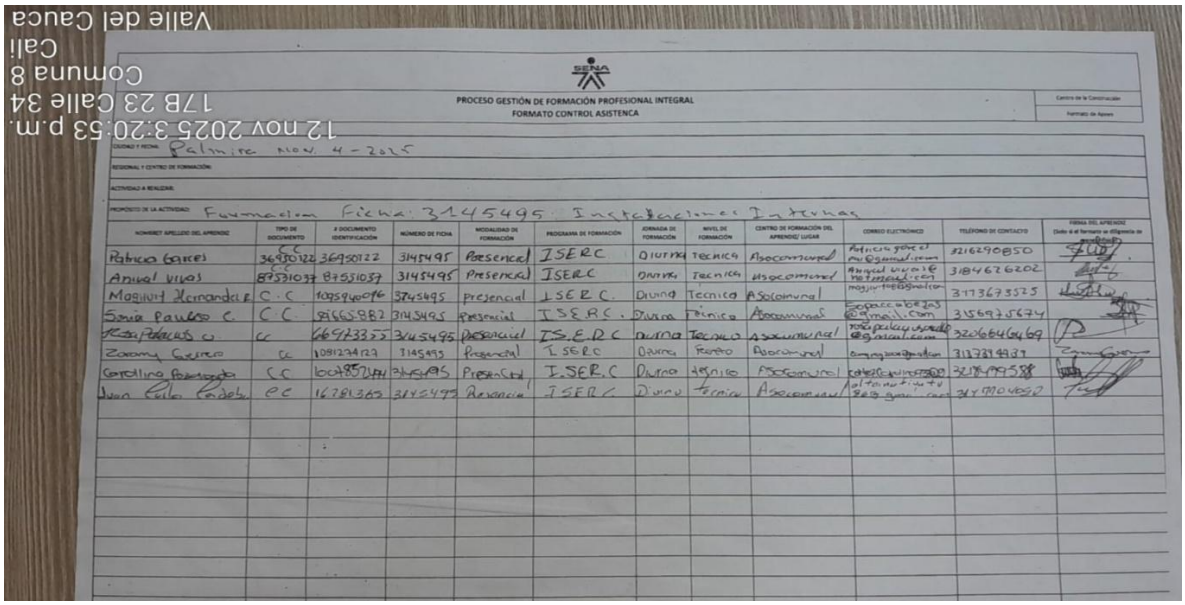
CONCLUSIÓNES:

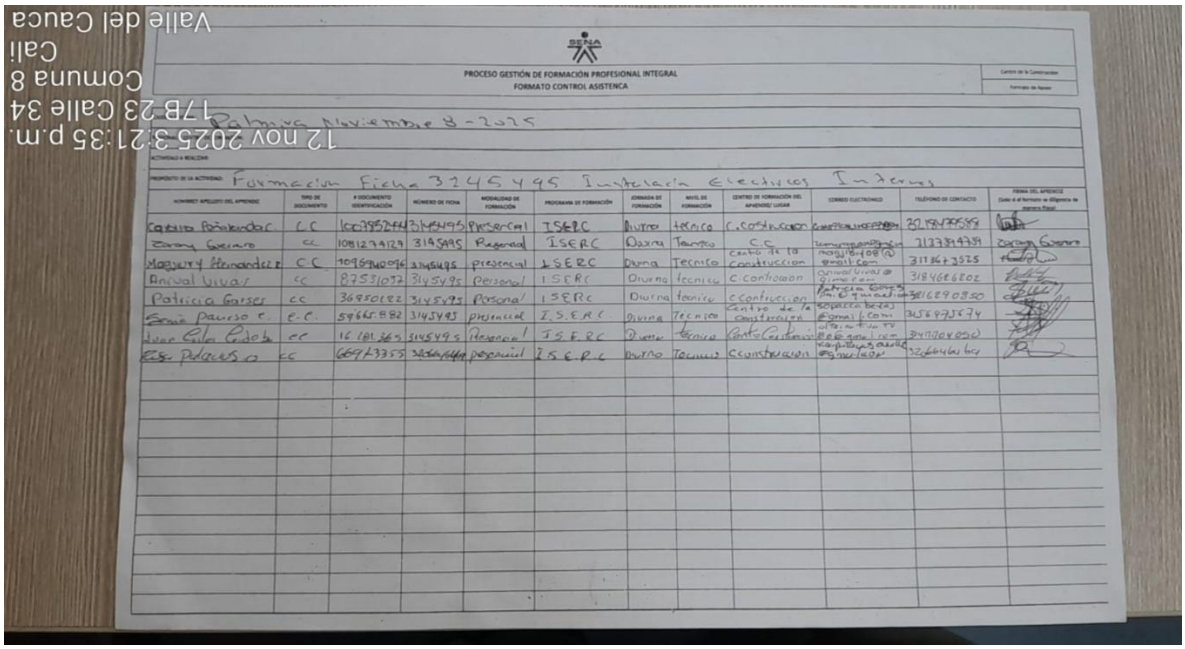
1. **Se avanza en el proceso formativo de los aprendices de las diferentes fichas**

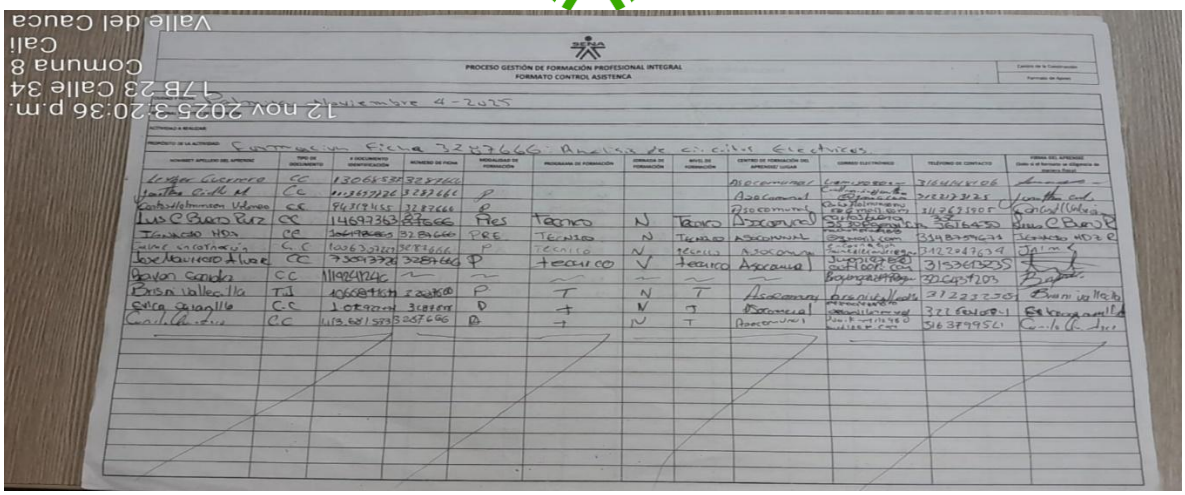
DATOS DEL CONTRATISTA

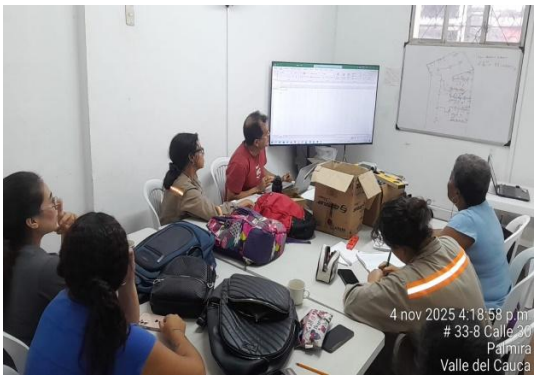
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

EFREN ARANGO VERGARA		Efrén Arango V.
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G03	BLANCA IMELDA MUÑOZ	






PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL ASISTENCIA
12 nov 2025 3:20:36 p.m.
17B 23 Calle 34
Comuna 8
Cali
Valle del Cauca


4 nov 2025 4:18:58 p.m.
33-8 Calle 30
Palmira
Valle del Cauca


4 nov 2025 2:39:32 p.m.
33-8 Calle 30
Palmira
Valle del Cauca


4 nov 2025 6:29:30 p.m.
33-8 Calle 30
Palmira
Valle del Cauca


4 nov 2025 6:29:48 p.m.
33-8 Calle 30
Palmira
Valle del Cauca


8 nov 2025 12:06:24 p.m.
17B 23 Calle 34
Comuna 8
Cali
Valle del Cauca


8 nov 2025 12:18:16 p.m.
17B 23 Calle 34
Comuna 8
Cali
Valle del Cauca

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades