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 CAQUETÁ

CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA-CAQUETÁ

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

Código Regional	**18**
Código Centro	**951610**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**80715-487427**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS AUGUSTO QUINTERO BENAVIDES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.117.525.232	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	carbos.21@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	46681709428
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	NO

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

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7362502/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**17325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, en actividades de instructor del área institucional de la enseñanza de idiomas – Ingles presencial, impartiendo formación profesional integral, la administración educativa y el seguimiento en la etapa productiva; en las diferentes áreas del conocimiento de la formación Titulada Presencial, titulada Virtual, complementaria presencial,

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2025**	**Al**	**30/11/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 9.423.089
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 55.471.770
Valor Bruto Pago:			**$ 5.333.824,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.089.265

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.333.824	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.772.315	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.106.139**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.238.425**	**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		----------	**7995423434**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.133.530	$ 2.133.530
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 266.700	$ 266.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 341.400	$ 341.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 11.200	$ 11.200
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		$ 124.800	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 710.614	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.413.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.820.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.238.425,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.498.039,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - FLORENCIA	38.988,00	0,600%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$5.294.836,00**	

SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecute la formación profesional integral de acuerdo con el desarrollo curricular: INGLES BASICO NIVEL 1 ficha 3380935
MANTENIMIENTO ELECTRICO Y CONTROL ELECTRONICO ficha 3295020 CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES - 3313178
ENFERMERIA FICHA 3142724 - presente informe de legalización de comisiones mes de noviembre
presente formato GTH-F_062 V. 10 formato para pago de contratos por conceptos de honorarios y/o prestación de servicios personales
presente dentro de las fechas establecidas por coordinación académica el informe de cuenta mensual de ejecución contractual de Nov.
Municipios: Florencia - Solano - Doncello
recurso: Nación. Las Actividades se desarrollaron en el municipio de Florencia Caquetá
se anexa formato GTH-F_062 V. 10 informe mensual de ejecución contractual correspondiente mes Nov de 2025

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



CARLOS AUGUSTO QUINTERO BENAVIDES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

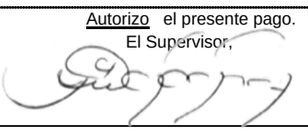
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



JORGE ANDRES GIRALDO POSADA
INSTRUCTOR G16

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
LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1117525232
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS AUGUSTO QUINTERO BENAVIDES
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7995423434**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		7					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1937053316	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 341.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 341.400	$ 1.600	$ 343.000
SUBTOTALES:										**$ 341.400**	**$ 1.600**	**$ 343.000**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 266.700	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 266.700	$ 1.200	$ 0	$ 267.900
SUBTOTALES:													**$ 266.700**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 267.900**

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	$ 11.200	$ 11.200	$ 100	$ 0	$ 11.300
SUBTOTALES:									**$ 11.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 11.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1117525232	QUINTERO BENAVIDES CARLOS AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.133.530				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.133.530	$ 341.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 341.400	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 2.133.530	$ 266.700	$ 0	$ 266.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.133.530	111752523	$ 11.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 622.200

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

Usuario que Genera Reporte:	MHlalozada	LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-018-951610	CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 30 de octubre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	140025	**Fecha Solicitud**	2025-10-30	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-018-951610 CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-10-30	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION PROFESIONAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4425	**Dependencia Solicitante**		951645 CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA - 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
CARLOS AUGUSTO QUINTERO BENAVIDES	CC: 1117525232	CONTRATISTAS	Autorizada	2025-11-07	2025-11-08	CAQUETA / FLORENCIA	CAQUETA / EL DONCELLO	1,5	No	50	1,5	5.333.824,00	270.058,00	405.087,00	66.000,00	471.087,00	Impartir formación profesional integral en el TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES competencia interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el m
											Totales Solicitud de Comisión			**405.087,00**	**66.000,00**	**471.087,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación profesional integral en el TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES competencia interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el m

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1117492874	Nombre:	LUIS ANGEL LOZADA OLAYA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA - CAQUETA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	"" JORGE ANDRES GIRALDO POSADA - COORDINADOR ACADEMICO

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.

Firma Responsable

Verificado Por:	MONICA ANDREA URIBE JIMENEZ	Fecha Verificación:	30/10/2025 15:33:28

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: 20 de noviembre de 2025.

PRESENTADO A:
Jorge Andrés Giraldo Posada
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR. 7362502 DE 2025
Coordinador Académico

ORDEN DE VIAJE No.: 140025.	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	07 de noviembre de 2025.	08 de noviembre de 2025.
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Doncello, Caquetá	No Aplica

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación profesional integral en el "TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES", competencia "interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el marco común europeo de referencia para las lenguas.." RAPs "02. DESCRIBIR A NIVEL BÁSICO, DE FORMA ORAL Y ESCRITA EN INGLÉS PERSONAS, SITUACIONES Y LUGARES DE ACUERDO CON SUS COSTUMBRES Y EXPERIENCIAS DE VIDA." (14 horas), en el municipio de Doncello-Caquetá, ficha N° 3313178.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Durante la sesión se abordó el vocabulario relacionado con las **preposiciones de lugar** mediante actividades de identificación, uso en oraciones y ejercicios de ubicación de objetos. Los estudiantes practicaron expresiones como *next to, behind, between, in front of, near, on,* y *under*, aplicándolas en situaciones cotidianas para fortalecer su comprensión y uso adecuado.

2. En un segundo momento, se realizó la actividad **“My Dream House”**, donde los estudiantes describieron su casa ideal utilizando las preposiciones aprendidas. A través de dibujos, mapas y descripciones orales y escritas, los aprendices ubicaron habitaciones, muebles y objetos dentro de su casa de los sueños, desarrollando su producción lingüística y su capacidad para expresar ideas de manera organizada.

3. Finalmente, se llevaron a cabo ejercicios de **giving directions**, en los que los estudiantes practicaron cómo dar y comprender indicaciones utilizando expresiones como *go straight, turn left, turn right, next to,* y *on the corner*. Para concluir la sesión, se aplicó una **evaluación corta**, en la que los estudiantes demostraron su comprensión del vocabulario y su habilidad para usar correctamente las preposiciones de lugar y las direcciones básicas en inglés.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

1. DESCRIBIR A NIVEL BÁSICO, DE FORMA ORAL Y ESCRITA EN INGLÉS PERSONAS, SITUACIONES Y LUGARES DE ACUERDO CON SUS COSTUMBRES Y EXPERIENCIAS DE VIDA.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registro Fotográfico
2. Registro de Asistencia
3. Tiquetes de viaje

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Elaborar y entregar el **informe de seguimiento académico**, incluyendo las **observaciones técnicas, pedagógicas y las evidencias recopiladas** durante el desarrollo de las actividades de formación.	Instructor.	07/10/2025
2. Realizar el **reporte de asistencia a la formación**, registrando la participación de los aprendices durante el desarrollo de las sesiones programadas. Este registro permite llevar un **control del cumplimiento de la jornada formativa**, evidenciando el compromiso y la permanencia de los aprendices en el proceso educativo.	Instructor.	08/10/2025
CONCLUSIÓNES: **1.** Se realizó sin ninguna novedad el proceso de formación del **Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales**, correspondiente al Resultado de Aprendizaje: **"Describir a nivel básico, de forma oral y escrita en inglés, personas, situaciones y lugares de acuerdo con sus costumbres y experiencias de vida"** (14 horas), desarrollado en el municipio de **Doncello, Caquetá**, según la **Ficha No. 3313178**. Durante los dos días de formación, los aprendices participaron activamente en todas las actividades propuestas, demostrando disposición, compromiso y una actitud favorable hacia el aprendizaje del inglés aplicado a su contexto formativo.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRES Y APELLIDOS		**FIRMA**
Carlos augusto quintero		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Jorge Andrés Giraldo Posada	Coordinador Académico.	

REGISTRO FOTOGRÁFICO

07/11/2025



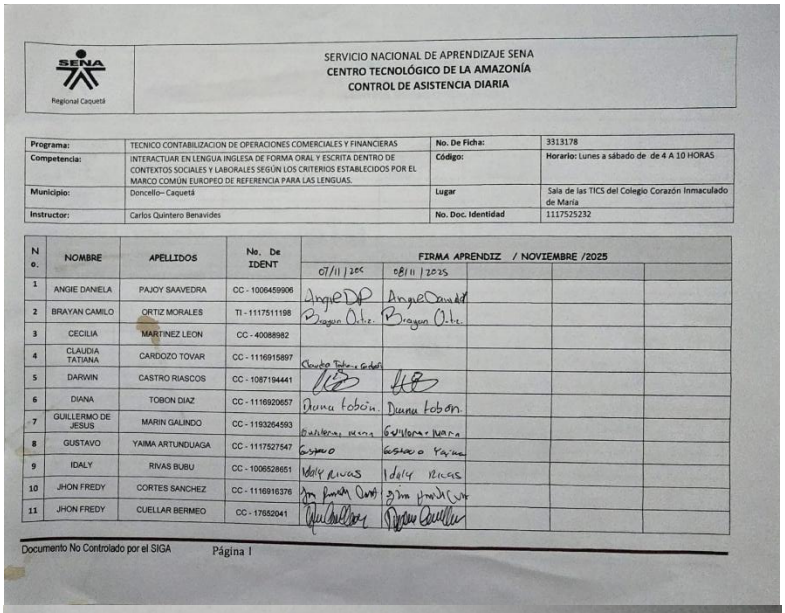


08/11/2025





Asistencia



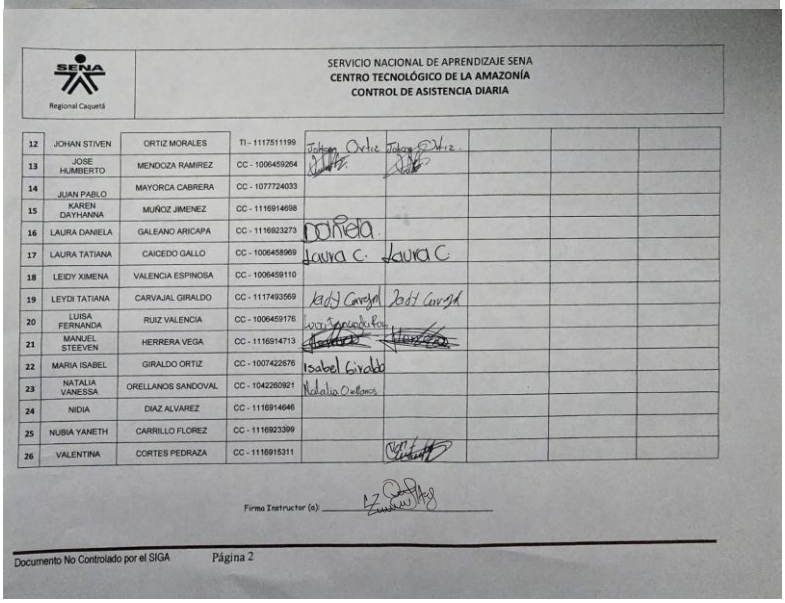
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA

Regional Caquetá

Programa:	TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS	**No. De Ficha:**	3313178
Competencia:	INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR EL MARCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA PARA LAS LENGUAS.	**Código:**	**Horario:** Lunes a sábado de de 4 A 10 HORAS
Municipio:	Doncello– Caquetá	**Lugar**	Sala de las TICS del Colegio Corazón Inmaculado de María
Instructor:	Carlos Quintero Benavides	**No. Doc. Identidad**	1117525232

No.	NOMBRE	APELLIDOS	No. De IDENT	FIRMA APRENDIZ / NOVIEMBRE /2025				
				07/11/202	08/11/2025			
1	ANGIE DANIELA	PAJOY SAAVEDRA	CC - 1006459906	AngieDP	AngieDaniela			
2	BRAYAN CAMILO	ORTIZ MORALES	TI - 1117511198	Brayan Ortiz.	Brayan Ortiz.			
3	CECILIA	MARTINEZ LEON	CC - 40088982					
4	CLAUDIA TATIANA	CARDOZO TOVAR	CC - 1116915897	Claudia Tatiana Cardozo				
5	DARWIN	CASTRO RIASCOS	CC - 1067194441					
6	DIANA	TOBON DIAZ	CC - 1116920657	Diana tobón	Diana tobón.			
7	GUILLERMO DE JESUS	MARIN GALINDO	CC - 1193264593	Guillermo Marin	Guillermo Marin			
8	GUSTAVO	YAIMA ARTUNDUAGA	CC - 1117527547	Gustavo	Gustavo Yaima			
9	IDALY	RIVAS BUBU	CC - 1006528651	Idaly Rivas	Idaly Rivas			
10	JHON FREDY	CORTES SANCHEZ	CC - 1116916376	Jhon Fredy Cortes	Jhon Fredy Cortes			
11	JHON FREDY	CUELLAR BERMEO	CC - 17652041					

Documento No Controlado por el SIGA Página 1



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA

Regional Caquetá

12	JOHAN STIVEN	ORTIZ MORALES	TI - 1117511199	Johan Ortiz	Johan Ortiz.			
13	JOSE HUMBERTO	MENDOZA RAMIREZ	CC - 1006459264					
14	JUAN PABLO	MAYORCA CABRERA	CC - 1077724033					
15	KAREN DAYHANNA	MUÑOZ JIMENEZ	CC - 1116914698					
16	LAURA DANIELA	GALEANO ARICAPA	CC - 1116923273	Daniela				
17	LAURA TATIANA	CAICEDO GALLO	CC - 1006458969	Laura C.	Laura C.			
18	LEIDY XIMENA	VALENCIA ESPINOSA	CC - 1006459110					
19	LEYDI TATIANA	CARVAJAL GIRALDO	CC - 1117493569	Leydi Carvajal	Leydi Carvajal			
20	LUISA FERNANDA	RUIZ VALENCIA	CC - 1006459176	Luisa Fernanda Ruiz				
21	MANUEL STEEVEN	HERRERA VEGA	CC - 1116914713					
22	MARIA ISABEL	GIRALDO ORTIZ	CC - 1007422676	Isabel Giraldo				
23	NATALIA VANESSA	ORELLANOS SANDOVAL	CC - 1042260921	Natalia Orellanos				
24	NIDIA	DIAZ ALVAREZ	CC - 1116914646					
25	NUBIA YANETH	CARRILLO FLOREZ	CC - 1116923399					
26	VALENTINA	CORTES PEDRAZA	CC - 1116915311					

Firma Instructor (a): _____

Documento No Controlado por el SIGA Página 2

Tiquetes

TRANSPORTES DEL YARI - NIT 891190322
TELEFONO 3144541143 -
DIRECCION FLORENCIA

TIQUETE # : DECA-57136

FECHA VENTA:	2025-11-07 12:36:47
FECHA VIAJE:	2025-11-07 01:00:00
ORIGEN:	FLORENCIA
DESTINO :	DONCELLO
VALOR SEGURO:	**$0**
VALOR TOTAL:	**$33.000**
CEDULA:	1117525232
CELULAR:	3138810643
NOMBRE:	CARLOS QUINTERO
CANTIDAD:	1
PUESTOS:	(3)
FORMA PAGO:	EFECTIVO
VEHICULO:	**094 - TBS224**
RUTA:	FLORENCIA - DONCELLO
POLIZA RCC:	1000352
EMPRESA RCC:	SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT-860037707
POLIZA RCE:	1000352
EMPRESA RCE:	SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT-860037707
SOAT:	14289407852890
EMPRESA SOAT:	SEGUROS DEL ESTADO S A. LIBERTY SEGUROS NIT-860009578

---------- ORIGINAL PASAJERO ----------

AGENCIA:	TAQUILLA FLORENCIA CAMPEROS
OPERACIÓN:	297097
TIPO VENTA:	RESERVA
ELABORO:	GERMAN ALEXANDER GOMEZ MORA

HORA IMPRIME:2025-11-10 12:02:45

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Impreso por SITRANS S.A.S

Para terminos y condiciones de viaje consulte:

TRANSPORTES DEL YARI S.A.
NIT. 891. 190. 322 - 3
VIGILADO SuperTransporte

Nº 824298

HORA	VEHICULO No.
10 pm	1125

NOMBRE _____ PUESTO No. _____

SERVICIO:	En el valor del Pasaje está incluido Seguros y Terminales Favor ocupar los Puestos asignados	
DE: Doncello	NO SE DEVUELVE EL VALOR DEL TIQUETE CUANDO NO SE HA TOMADO EL VEHICULO EN LA FECHA Y HORA SEÑALADA	
A: Florencia	FECHA	VALOR TOTAL
	8/11/2025	33.000

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

Usuario que Genera Reporte:	MHlalozada	LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-018-951610	CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 19 de noviembre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	167525	**Fecha Solicitud**	2025-11-19	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-018-951610 CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-11-19	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Multimodal	**Área u Oficina**	FORMACION PROFESIONAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4425	**Dependencia Solicitante**		951645 CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA - 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
CARLOS AUGUSTO QUINTERO BENAVIDES	CC: 1117525232	CONTRATISTA	Autorizada	2025-11-24	2025-11-27	CAQUETA / FLORENCIA	CAQUETA / SOLANO	3,5	No	50	3,5	5.333.824,00	306.065,00	1.071.228,00	230.000,00	1.301.228,00	Impartir formación profesional integral en el TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES, competencia interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el...
											Totales Solicitud de Comisión			**1.071.228,00**	**230.000,00**	**1.301.228,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación profesional integral en el TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES, competencia interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el...

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1117492874	Nombre:	LUIS ANGEL LOZADA OLAYA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA - CAQUETA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""	JORGE ANDRES GIRALDO POSADA - COORDIADOR ACADEMICO

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.

Firma Responsable

Verificado Por:	MONICA ANDREA URIBE JIMENEZ	Fecha Verificación:	19/11/2025 10:30:36

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: 1 de diciembre del 2025.		
PRESENTADO A: Jorge Andrés Giraldo Posada Supervisor Contrato CO1.PCCNTR. 7362502 DE 2025 Coordinador Académico		
ORDEN DE VIAJE No.: 167525	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	24 de noviembre de 2025.	27 de noviembre de 2025.
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Solano , Caquetá	No Aplica

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación profesional integral en el "SISTEMAS TELEINFORMATICOS", competencia "interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el marco común europeo de referencia para las lenguas.." LLEVAR A CABO ACCIONES DE MEJORA RELACIONADAS CON EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN BÁSICA EN INGLÉS, SOBRE SÍ MISMO, OTRAS PERSONAS, SU CONTEXTO INMEDIATO ASÍ COMO DE EXPERIENCIAS." (28 horas), en el municipio de Solano-Caquetá, ficha N° 3269402

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Durante la sesión se abordó el vocabulario relacionado con las **preposiciones de lugar** mediante actividades de identificación, uso en oraciones y ejercicios de ubicación de objetos. Los estudiantes practicaron expresiones como *next to, behind, between, in front of, near, on,* y *under*, aplicándolas en situaciones cotidianas para fortalecer su comprensión y uso adecuado.

2. En un segundo momento, se realizó la actividad **“My Dream House”**, donde los estudiantes describieron su casa ideal utilizando las preposiciones aprendidas. A través de dibujos, mapas y descripciones orales y escritas, los aprendices ubicaron habitaciones, muebles y objetos dentro de su casa de los sueños, desarrollando su producción lingüística y su capacidad para expresar ideas de manera organizada.

3. Finalmente, se llevaron a cabo ejercicios de **giving directions**, en los que los estudiantes practicaron cómo dar y comprender indicaciones utilizando expresiones como *go straight, turn left, turn right, next to,* y *on the corner*. Para concluir la sesión, se aplicó una **evaluación corta**, en la que los estudiantes demostraron su comprensión del vocabulario y su habilidad para usar correctamente las preposiciones de lugar y las direcciones básicas en inglés.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

1. LLEVAR A CABO ACCIONES DE MEJORA RELACIONADAS CON EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN BÁSICA EN INGLÉS, SOBRE SÍ MISMO, OTRAS PERSONAS, SU CONTEXTO INMEDIATO ASÍ COMO DE EXPERIENCIAS..

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registro Fotográfico
2. Registro de Asistencia
3. Tiquetes de viaje

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Elaborar y entregar el **informe de seguimiento académico**, incluyendo las **observaciones técnicas, pedagógicas y las evidencias recopiladas** durante el desarrollo de las actividades de formación.	Instructor.	24/11/2025
2. Realizar el **reporte de asistencia a la formación**, registrando la participación de los aprendices durante el desarrollo de las sesiones programadas. Este registro permite llevar un **control del cumplimiento de la jornada formativa**, evidenciando el compromiso y la permanencia de los aprendices en el proceso educativo.	Instructor.	27/11/2025
CONCLUSIÓNES: **1.** Se realizó sin ninguna novedad el proceso de formación del SISTEMAS TELEINFORMATICOS, correspondiente al Resultado de Aprendizaje: RAPs "04. LLEVAR A CABO ACCIONES DE MEJORA RELACIONADAS CON EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN BÁSICA EN INGLÉS, SOBRE SÍ MISMO, OTRAS PERSONAS, SU CONTEXTO INMEDIATO ASÍ COMO DE EXPERIENCIAS.**”** (28 horas), desarrollado en el municipio de **Solano, Caquetá**, según la **Ficha** N° 3269402. Durante los dos días de formación, los aprendices participaron activamente en todas las actividades propuestas, demostrando disposición, compromiso y una actitud favorable hacia el aprendizaje del inglés aplicado a su contexto formativo.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRES Y APELLIDOS		**FIRMA**
Carlos augusto quintero		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Jorge Andrés Giraldo Posada	Coordinador Académico.	

REGISTRO FOTOGRÁFICO

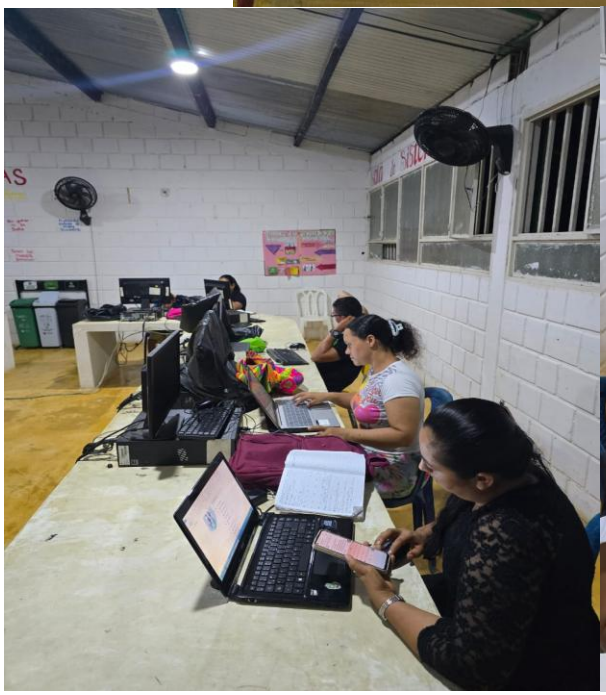







NORMAS


NORMAS





Asistencia

Programa:	Técnico en Sistemas Teleinformáticos	**No. De Ficha:**	3269402
Competencia:	INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR EL MARCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA PARA LAS LENGUAS.	**Código:** 838200	**Horas:**
Resultado de Aprendizaje	*PARTICIPAR EN INTERCAMBIOS CONVERSACIONALES BÁSICOS EN FORMA ORAL Y ESCRITA EN INGLÉS EN DIFERENTES SITUACIONES SOCIALES TANTO EN LA COTIDIANIDAD COMO EN EXPERIENCIAS PASADAS.*		
Municipio:	Solano – mononguete	**Lugar:** CTA	**Ambiente:** Escuela de la Inspección de Mononguete.
Instructor:	Carlos Quintero	**No.Doc. Identidad**	1117525232

No	NOMBRES Y APELLIDOS	no. De identidad	Noviembre			
			24/11/2025	25/11/2025	26/11/2025	27/11/2025
01	JAIRO ALDANA SERRANO	17.658.616	Jairo Aldana	Jairo Aldana	Jairo Aldana	Jairo Aldana
02	JHON JADER ÁNGEL CALVO	1.117.499.612	Jader Angel	Jader Angel	Jader Angel	Jader Angel
03	SERGIO DUVÁN ARAGÓN ESPAÑA	1.119.584.982	Sergio A.	Sergio A	Sergio A	Sergio A
04	FLORELCY ARIAS BASTOS	40.733.007	Florelcy Arias	Florelcy A	Florelcy A	Florelcy A
05	GUICELA ALFARO SILVA	1.081.394.383	Guicela Alfaro	Guicela Alfaro	Guicela Alfaro	Guicela Alfaro
06	OLGA LUCÍA ARAGÓN VARGAS	1.089.794.936	Olga lucia A-	Olga lucia A	Olga lucia	Olga lucia
07	YENCY PATRICIA ARIAS BASTOS	1.006.418.333	Yency Arias			
08	CLAUDIA TATIANA CALVO MEDINA	1.007.621.325	Claudia Calvo.	Claudia Calvo	Claudia Calvo	Claudia Calvo
09	BRAYAN STIVEN CALVO MOTTA	1.117.500.957	Brayan Calvo	Brayan Calvo	Brayan Calvo	Brayan Calvo
10	ALIRIO CALVO ZANABRIA	17.675.916	Alirio Calvo	Alirio Calvo	Alirio Calvo	Alirio Calvo
11	MARIA INES CALDERÓN COLLAZOS	1.024.507.627	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	YEIDRY ELIANA CASANOVA ENRIQUEZ	1.119.584.035	Yeidry C.	Yeidry C.	Yeidry C.	Yeidry C.
13	YASMÍN CEDIEL RAMÍREZ	1.117.267.076	Yasmin C.R.	Yasmin C.R.		
14	MAYERLY DÍAZ FERLA	1.030.662.855	Mayerly Diaz	Mayerly Diaz	Mayerly Diaz	
15	DERLY MERCEDES HERNÁNDEZ ALFARO	1.145.724.723	Derly M.	Derly M.	Derly M.	Derly M.
16	LINA FERNANDA MATTA VALDERRAMA	1.076.503.565	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	MARIA CRISTINA RIVERA MELO	1.119.580.079	Maria Cristina R	Maria Cristina R	Maria Cristina R	Maria Cristina
18	DEIBER EDUARDO SANABRIA RIVERA	1.119.584.485	Eduardo.	Eduardo	Eduardo	Eduardo.
19	STEFFANY LIZETH SÁNCHEZ VALDERRAMA	1.118.471.551	Lizeth Sanchez			
20	BLANCA NIDIA SILVA SIGINDOY	40.611.935	Nidia Silva	Nidia Silva	Nidia Silva	Nidia Silva
21	MELANIA TABIMBA HORTA	30.508.052	Melania T	Melania T	Melania T	Melania T
22	YENY DANIELA TENORIO PLAZA	1.115.793.282	Daniela T.	Daniela T.	Daniela T.	Daniela T.

Firma instructor _____

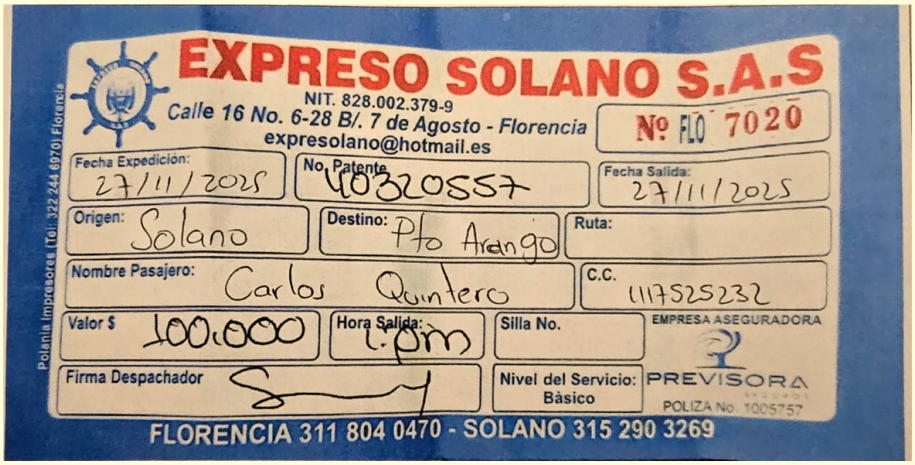
Tiquetes



Transfluvial del Sur Ltda.
NIT. 828.001.883-5
Carrera 12 # 18-14 Centro
Oficina Principal Florencia: 314 245 7630
SERVICIO 24 HORAS: 312 484 2746
SOLANO: 312 460 9422

Día en Letras: lunes	DIA: 24	MES: 11	AÑO: 25	Hora Salida: 02:11 pm	Nº SOL 5726
Origen: Pto. Arango	Destino: Solano			No. Patente: 209	
Nombre Pasajero: Carlos Quintero				C.C. 1.117.525.232	
EMPRESA ASEGURADORA: PREVISORA SEGUROS RCE - 3000076 - RCC - 1003294	Valor $ 100.000		Nivel de Servicio ✓		
	Firma Despachador: Yuly Gutiérrez				

SuperTransporte



EXPRESO SOLANO S.A.S
NIT. 828.002.379-9
Calle 16 No. 6-28 B/. 7 de Agosto - Florencia
expresolano@hotmail.es
Nº FLO 7020

Fecha Expedición: 27/11/2025	No. Patente: 40320557		Fecha Salida: 27/11/2025
Origen: Solano	Destino: Pto Arango	Ruta:	
Nombre Pasajero: Carlos Quintero		C.C. 1117525232	
Valor $ 100.000	Hora Salida: 1 pm	Silla No.	EMPRESA ASEGURADORA: PREVISORA SEGUROS POLIZA No. 1005757
Firma Despachador		Nivel del Servicio: Básico	

Polania impresores (Tel: 322 244 6970) Florencia

FLORENCIA 311 804 0470 - SOLANO 315 290 3269

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:		**Código Regional :**	18
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARLOS AUGUSTO QUINTERO	**Código Centro:**	101018
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1117525232	**Fecha de elaboración:**	2/12/2025

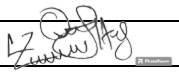
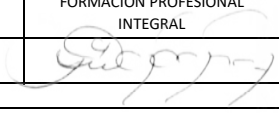
En desarrollo de la comisión No. 167525 durante el día 24 AL 27 del mes de noviembre de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
24/11/2025	Transporte de ida dede cabecera municipal Florencia a Pto arango	Taxi	15.000
27/11/2025	Transporte de regreso desde cabecera municipal dePto Arango a Florencia	Taxi	15.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	30.000

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:	CARLOS AUGUSTO QUINTERO	**Nombre completo:**	JORGE ANDRÉS GIRALDO POSADA	**Nombre completo:**	LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
Numero de Contrato:	7362502	**Cargo:**	COORDINADOR ACADÉMICO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL	**Cargo:**	SUBDIRECTOR Resolución 1-03501 del 12 de noviembre de 2025
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	