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 CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**98591-680145**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.694.086	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	resistec.sas@gmail.com	**Número de Cuenta:**	29764312889
IP/Nº de contacto:	3172431343	**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:	7373241/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**10725**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE CPE NO. 20-9-2025-000876

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025 Al 13/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.540.877
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 36.388.403
Valor Bruto Pago:	**$ 1.540.877,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.540.877	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 174.531	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.715.408**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.059.308**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8639109895 - 86**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.043.900	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 130.500	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 167.100	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 5.500	$ 7.500
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	$ 353.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.335.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.059.308,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	8.577,00	0,500%
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	**$1.532.300,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación profesional integral en las Fichas 3154857, 3154837 y 3167492.
Se hizo desplazamiento a los municipio de San Alberto.
Se llevo control de asistencia en las formaciones.
Se hizo inventario al inicio y fin de la formación dejando en orden el ambiente con sus respectivos equipos.
Se califico juicios evaluativos a los aprendices del cuarto trimestre de formación del 2025.
Se realizo documentación de los formatos para certificación de la fichas 3154857, 3154837 y 3167492.

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 ALBERTO SANCHEZ ARIAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20

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
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2025-11
Período Salud : 2025-11

Se certifica que en la fecha 2025-12-03 la empresa CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS con documento de identificación CC 1694086 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SANCHEZ ARIAS CARLOS ALBERTO identificado con CC-1694086, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1694086	CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8639109895	I	2025-12-03	0,00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2025-12
Período Salud : 2025-12

Se certifica que en la fecha 2025-12-03 la empresa CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS con documento de identificación CC 1694086 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SANCHEZ ARIAS CARLOS ALBERTO identificado con CC-1694086, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1694086	CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8639170707	I	2025-12-03	0,00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

pagos

Nit: 63551866-1

Operador PILA: ASOPAGOS
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

Departamental y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	01/12/2025 11:42:38 AM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Noviembre de 2025
Número Transacción	57
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS
Doc. Identificación	CC - 1694086
Número Control Interno	2025- 00301684
Numero Planilla Asopagos	8638782786
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	$ 180.000		$ 180.000
ARP	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$ 7.700		$ 7.700
AFP	230301	PORVENIR	$ 230.400		$ 230.400
Costos de Recaudo					$ 10.500
Total a pagar					$ 428.600

NOVEDADES														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

01 DIC 2025

Firma / Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco de Occidente y Davivienda; Pagos realizados después de 3:00 p.m. y fines de semana son certificados en corte del día hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com > Certificado de Aportes

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Dirección: Carrera 18 # 4-63 – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net
Aguachica, Cesar

Fact: Diciembre - 2025

Powered by CamScanner

PAGOS

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Nit: 63551866-1

Operador PILA: ASOPAGOS
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

IMPUESTO VEHICULAR

Departamental y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	02/12/2025 02:56.49 PM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Diciembre de 2025
Número Transacción	58
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS
Doc. Identificación	CC 1694086
Número Control Interno	2025- 00301809
Numero Planilla Asopagos	8639109895
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A.	$ 180.000		$ 180.000
ARP	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$ 7.700		$ 7.700
AFP	230301	PORVENIR	$ 230.400		$ 230.400
Costos de Recaudo					$ 10.500
Total a pagar					$ 428.600

NOVEDADES														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

02 DIC 2025

Firma / Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco de Occidente y Davivienda; Pagos realizados después de 3:00 p.m. y fines de semana son certificados en corte del día hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com > Certificado de Aportes

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Dirección: Carrera 18 # 4-63 – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net
Aguachica, Cesar

Fact: Diciembre - 2025

Powered by CamScanner

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 24 de noviembre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	214725	**Fecha Solicitud**	2025-11-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-11-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	ARTICULACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2925	**Dependencia Solicitante**	952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA
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 ALBERTO SANCHEZ ARIAS	CC: 1694086	CONTRATISTA	Autorizada	2025-11-28	2025-11-28	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	0,5	3.555.870,00	229.061,00	114.531,00	60.000,00	174.531,00	VIATICOS FORMACION 28 NOV SAN ALBERTO - REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA Y SEGUIMIENTO A LA BITÁCORA DEL PROGRAMACION DE APLICACIONES PARA DISPOSITIVOS MOVILES
											Totales Solicitud de Comisión			**114.531,00**	**60.000,00**	**174.531,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 28 NOV SAN ALBERTO - REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA Y SEGUIMIENTO A LA BITÁCORA DEL PROGRAMACION DE APLICACIONES PARA DISPOSITIVOS MOVILES

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1062906432	Nombre:	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2025/11/24 20:18:19 -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.

Firma Responsable

Verificado Por:	JOSE VICENTE CUELLAR JULIO	Fecha Verificación:	24/11/2025 19:32:52

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
24/11/2025 8:19:10 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

	Versión: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	✖	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**18/11/2025**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.694.086**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 7373241**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal en el programa ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar para impartir formación profesional integral presencial como instructor en el área de INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR G02 E		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - SAN ALBERTO - AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCION EDUCATIVA	**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**28**	**11**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**28**	**11**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA Y SEGUIMIENTO A LA BITÁCORA DE LOS APRENDICES DE PROGRAMACION DE APLICACIONES PARA DISPOSITIVOS MOVILES**						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día Inicio	**28**	**11**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA - SAN ALBERTO**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
28	**HORA: 1:00 PM A 6:00 PM**	**Realizar seguimiento a los aprendices en etapa productiva y a su bitácora de Programación De Aplicaciones Para Dispositivos Móviles, verificando el cumplimiento de funciones, el desarrollo de competencias y el registro de evidencias, para orientar mejoras y asegurar el cumplimiento de los lineamientos del SENA.**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**SAN ALBERTO - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de $XXXXXX
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de $XXXXX
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $XXXXXX (cuando aplique)

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2025.11.21 11:08:00 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2025.11.20 18:40:41 -05'00'	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO**	**Nombres y Apellidos:** **ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: SUBDIRECTOR (E)	**Cargo: COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES**	**Nombres y Apellidos:** **CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA : Aguachica Cesar, 01 de diciembre del 2025.

PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO -- SUBDIRECTOR (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
214725	28-11-2025	28-11-2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	CENTRO AGRO EMPRESARIAL.	San Alberto

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Realizar seguimiento a los aprendices en etapa productiva y seguimiento a la bitácora de los aprendices de programación de aplicaciones para dispositivos móviles.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 28/11/2025.
Actividades a ejecutar:

1. Realizar llamado de asistencia de aprendices
2. Realizar seguimiento a los aprendices en etapa productiva y a su bitácora de Programación De Aplicaciones Para Dispositivos Móviles, verificando el cumplimiento de funciones, el desarrollo de competencias y el registro de evidencias, para orientar mejoras y asegurar el cumplimiento de los lineamientos del SENA.

RESULTADOS:

- Durante el proceso formativo se realizó actividades Teórico -prácticas en la formación aplicando temas trabajados
  1. ficha 3167492 Etapa productiva.

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

1. Registro Fotográfico **2.** Registro de asistencia **3.**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
- Realizar seguimiento a los aprendices en etapa productiva y a su bitácora de Programación De Aplicaciones Para Dispositivos Móviles. - Verificar el cumplimiento de funciones, el desarrollo de competencias y el registro de evidencias, para orientar mejoras y asegurar el cumplimiento de los lineamientos del SENA.	Carlos Alberto Sanchez Arias	28-11-2025

CONCLUSIÓNES: Se logró el desarrollo de las actividades programadas de manera óptima, las formaciones se llevaron a cabo de manera satisfactoria en los horarios establecidos de las fichas 3167492.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES (G20)	Robinson Lobo Hernández	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

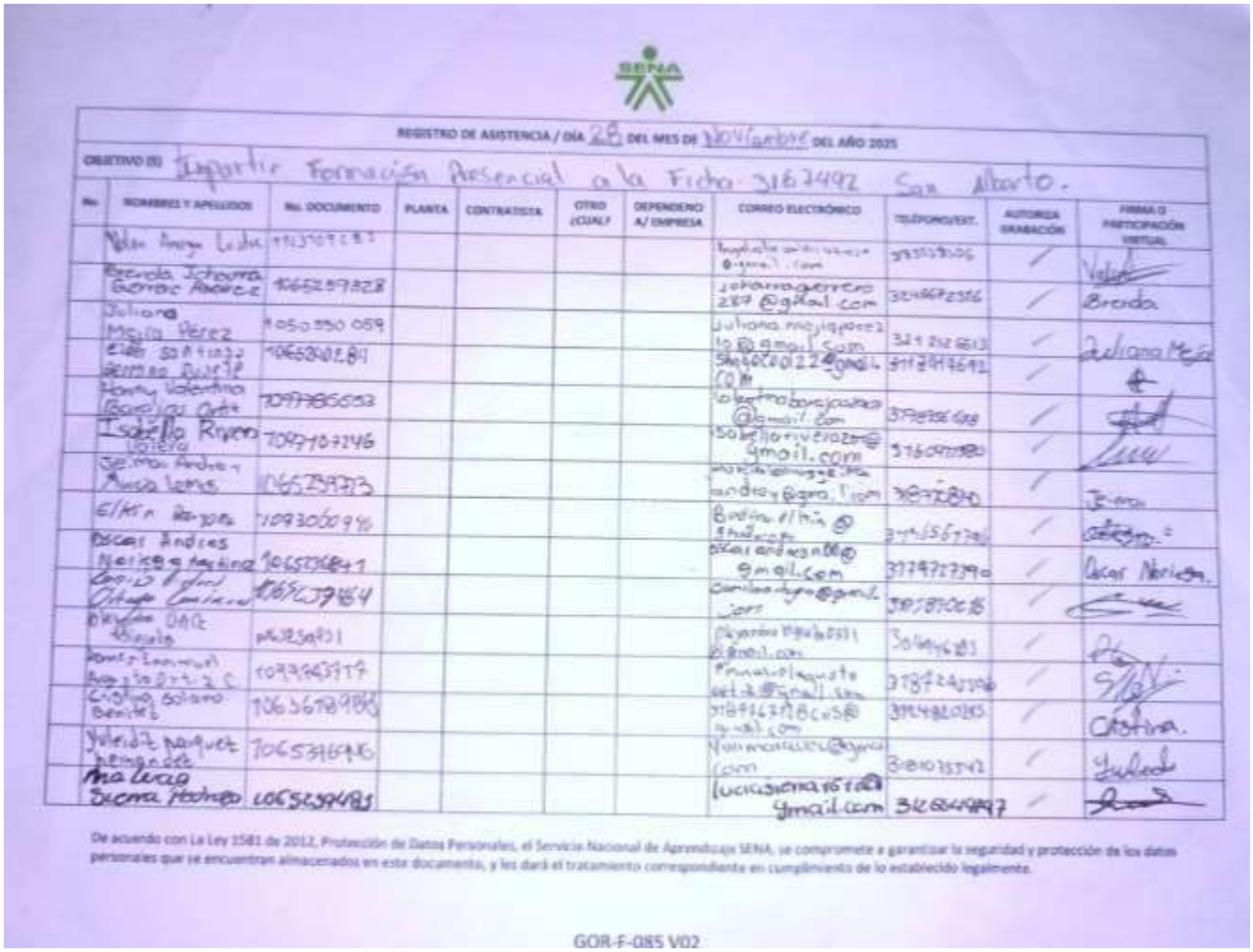
DIA 1: 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025, FICHA 3167492 SAN ALBERTO.





Lista de asistencia

DIA 1: 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025, FICHA 3167492 SAN ALBERTO.



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 28 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir Formación Presencial a la Ficha 3167492 San Alberto.

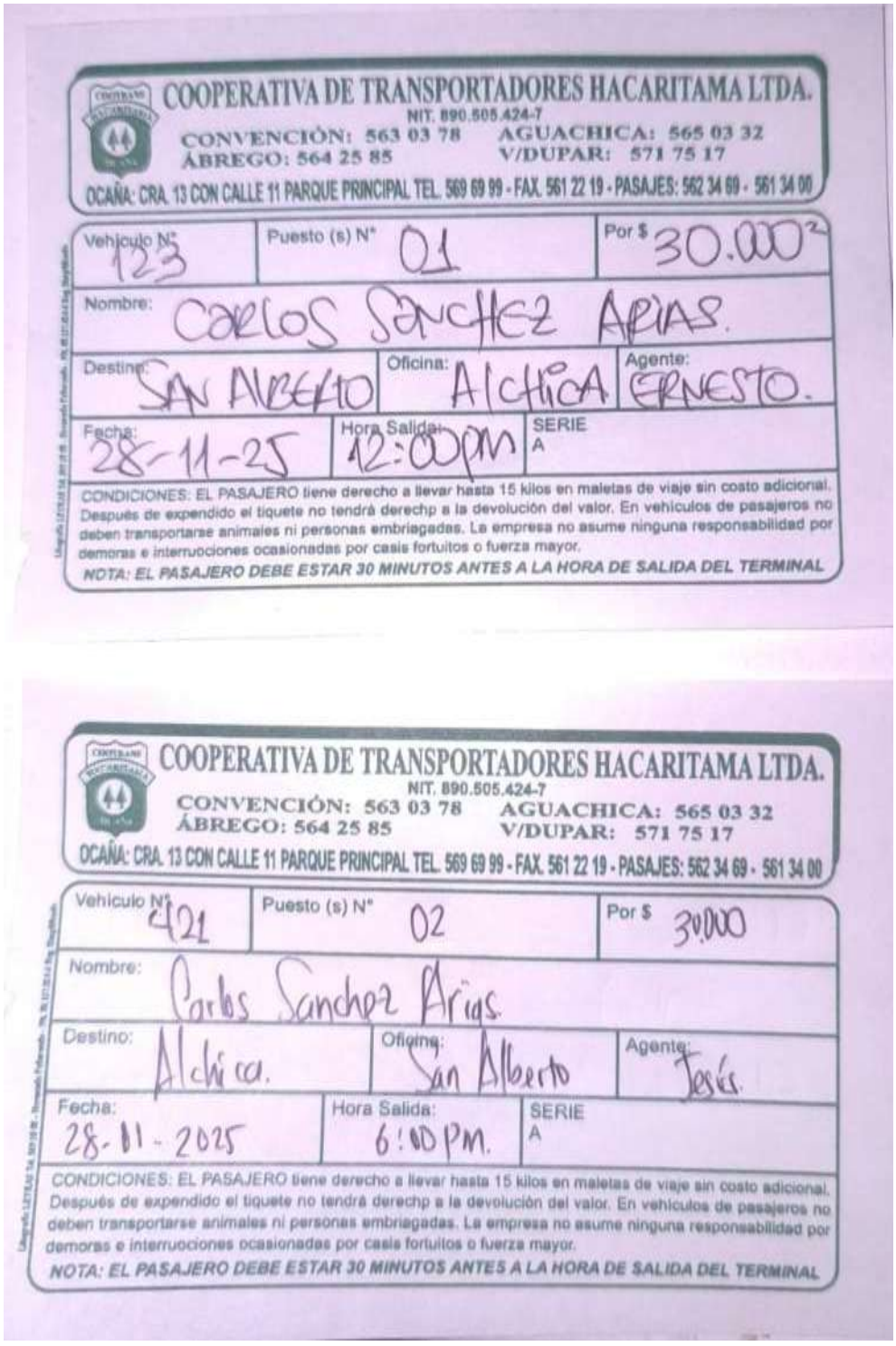
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDIENTE A/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Valen Angie Lobo	1123707283					[illegible]	3233139206	✓	Valen
	Brenda Johanna Guerrero Andrade	1065597828					¿oharoguerrero 287 @gmail.com	3214692556	✓	Brenda
	Juliana Mejia Perez	1050350059					juliana.mejiaperez 10@gmail.com	321 212 6613	✓	Juliana Mejia
	Elder Santiago Herrera Duque	1065840280					SM6080122@gmail.com	3112896492	✓	
	Henry Valentina Gonzalez Ortiz	1097986653					[illegible]	3196956698	✓	
	Isabella Rivera Valera	1097107246					Sabrinayveraza@gmail.com	3160470180	✓	
	Jeimi Andrea Mesa Lemos	1065259773					[illegible]	3007[illegible]80	✓	
	Elkin Barajas	1093006096					Barajaselkin@[illegible]	3[illegible]56736	✓	
	Oscar Andres Narvaez Martinez	1065706841					Oscarandresn@gmail.com	3179727390	✓	Oscar Narvaez.
	David Santiago Ortega Cuellar	1065079164					[illegible]	3157[illegible]16	✓	
	Nicolas Daniel Rivera	pk323a931					[illegible]	3[illegible]6983	✓	
	Henry Emanuel Rodriguez Cruz	1093963917					*manuelaguste [illegible]	3187[illegible]06	✓	
	Cristina Solano Benitez	1065678986					3184163718cs5@gmail.com	3114[illegible]85	✓	Cristina.
	Yuleidy Marquez Arango	1065316946					Nallanarias[illegible]@gmail.com	3[illegible]1537[illegible]	✓	Yuleidy
	Maluco Sierra Hoyos	1065699485					luciasierra16[illegible] gmail.com	3[illegible]9497	✓	

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 encuentren almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

3. copias de tiquetes.

DIA 1: 28 DE NOVIEMBRE DEL 2025, FICHA 3167492 SAN ALBERTO.



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES HACARITAMA LTDA.
NIT. 890.505.424-7
CONVENCIÒN: 563 03 78 AGUACHICA: 565 03 32
ÁBREGO: 564 25 85 V/DUPAR: 571 75 17
OCAÑA: CRA. 13 CON CALLE 11 PARQUE PRINCIPAL TEL. 569 69 99 - FAX. 561 22 19 - PASAJES: 562 34 69 - 561 34 00

Vehiculo N° 123 | Puesto (s) N° 01 | Por $ 30.000

Nombre: CARLOS SANCHEZ ARIAS.

Destino: SAN ALBERTO | Oficina: AGUACHICA | Agente: ERNESTO.

Fecha: 28-11-25 | Hora Salida: 12:00pm | SERIE A

CONDICIONES: EL PASAJERO tiene derecho a llevar hasta 15 kilos en maletas de viaje sin costo adicional. Después de expendido el tiquete no tendrá derechp a la devolución del valor. En vehiculos de pasajeros no deben transportarse animales ni personas embriagadas. La empresa no asume ninguna responsabilidad por demoras e interruociones ocasionadas por casis fortuitos o fuerza mayor.
NOTA: EL PASAJERO DEBE ESTAR 30 MINUTOS ANTES A LA HORA DE SALIDA DEL TERMINAL

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES HACARITAMA LTDA.
NIT. 890.505.424-7
CONVENCIÓN: 563 03 78 AGUACHICA: 565 03 32
ÁBREGO: 564 25 85 V/DUPAR: 571 75 17
OCAÑA: CRA. 13 CON CALLE 11 PARQUE PRINCIPAL TEL. 569 69 99 - FAX. 561 22 19 - PASAJES: 562 34 69 - 561 34 00

Vehiculo N° 421 | Puesto (s) N° 02 | Por $ 30.000

Nombre: Carlos Sanchez Arias.

Destino: Aguachica. | Oficina: San Alberto | Agente: Jesús.

Fecha: 28-11-2025 | Hora Salida: 6:00 PM. | SERIE A

CONDICIONES: EL PASAJERO tiene derecho a llevar hasta 15 kilos en maletas de viaje sin costo adicional. Después de expendido el tiquete no tendrá derechp a la devolución del valor. En vehiculos de pasajeros no deben transportarse animales ni personas embriagadas. La empresa no asume ninguna responsabilidad por demoras e interruociones ocasionadas por casis fortuitos o fuerza mayor.
NOTA: EL PASAJERO DEBE ESTAR 30 MINUTOS ANTES A LA HORA DE SALIDA DEL TERMINAL

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: CARLOS ALBERTO SANCHEZ ARIAS						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**AGUACHICA**	**FECHA**	**13/12/2025**	**REGIONAL**	**CESAR**	**1.694.086**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO AGROEMPRESARIAL**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			**CO1.PCCNTR. 7373241 DEL 02 DE FEBRERO DE 2025**			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	**X**

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**NATANIEL ROMERO OÑATE**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**DAYCE DIAZ GRANJA**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**ORLANDO RUEDA BLANCO**	
PRESUPUESTO		**JENNIFER CONTRERAS CONTRERAS**	
CONTABILIDAD		**EIDIS ARRIETA MARTINEZ**	
TESORERIA		**YACIRA NAVARRO CABAS**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
BIBLIOTECA		**KAREN YESENIA MELO ARIAS**	
SUPERVISOR DE CONTRATO		**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1694086 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 25 de Noviembre de 2025 a las 18:50:48

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.