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	**87531-310145**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	37.322.057	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	nohoraomearapeinado@gmail.com	**Número de Cuenta:**	0808003697
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

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

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7464821/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**25525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE DISEÑO DE MODA Y CONFECCIONES CPE NO. 20-9-2025-001630

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2025 Al 20/12/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.066.340
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.100
Valor Bruto Pago:	**$ 3.066.340,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.066.340	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 173.268	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.239.608**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.113.908**	**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		----------	**1077987899**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 14.900	$ 19.300
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	$ 705.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.466.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.113.908,00	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 - AGUACHICA	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Universidad	16.198,00	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	**$3.050.142,00**	

SON: TRES MILLONES CINCUENTA MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir la formación profesional presencial en los programas de formación titulada y complementaria

PROGRAMA.ELABORACION DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS Ficha: : 3315479-3313617

PROGRAMA.PATRONAJE Y ESCALADO DE BLUSA Ficha: 3399076

Planear y ejecutar el proceso de planeación pedagógica, proyección de guías, planes de trabajo

Usar los Instrumentos de reconocimientos de saberes previos a los aprendices de las fichas asignadas Teniendo en cuenta la competenc

Realizar reconocimientos en la inducción o una vez inicie su competencia. En cada formación mediante la técnica de lluvia de ideas

Llevar el control de asistencias en formato no controlado de los programas de formación asignadas correspondiente al mes de Diciembre

Asociar a los aprendices en el aplicativo Sofía plus de formación complementaria correspondiente al mes de diciembre

Emitir y registrar juicios evaluativos en la plataforma Sofía plus de formación complementaria correspondiente al mes de diciembre

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

NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO
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,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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)

17/12/25 08:49:16 USUARIO: SIC - C.C. 37322057

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-12, 02:37:36 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO
CEDULA CIUDADANIA	CC 37322057
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8810599276 / 1077987899
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 543.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 294.400	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 230.000	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 19.300	$ 0
		SubTotales:		$ 543.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 543.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-12, 02:48:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077987899

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810599276

PAGADO 12/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO		
Documento	CC37322057	**Dirección**	CR 14 #3 - 122
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6055653771
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	AGUACHICA	**Departamento**	CESAR
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 37322057	NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.839.810	$ 294.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.839.810	$ 230.000	1,044	$ 1.839.810	$ 19.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.839.810	$ 1.839.810	$ 1.839.810	$ 0	$ 294.400	$ 230.000	$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.700	$ 0	$ 543.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-12, 02:47:44 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO
CEDULA CIUDADANIA	CC 37322057
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8810883387 / 1077987905
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 543.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 294.400	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 230.000	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 19.300	$ 0
		SubTotales:		$ 543.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 543.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-12, 03:03:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077987905

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810883387

PAGADO 12/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO		
Documento	CC37322057	**Dirección**	CR 14 #3 - 122
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6055653771
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	AGUACHICA	**Departamento**	CESAR
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 37322057	NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.839.810	$ 294.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.839.810	$ 230.000	1,044	$ 1.839.810	$ 19.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.839.810	$ 1.839.810	$ 1.839.810	$ 0	$ 294.400	$ 230.000	$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 543.700	$ 0	$ 543.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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:	miércoles, 5 de noviembre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	194425	**Fecha Solicitud**	2025-11-04	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-11-05	**Genera Viáticos**	SI	**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	3025	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - 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
NOHORA ISALINA OMEARA PEINADO	CC: 37322057	CONTRATISTA	Autorizada	2025-11-13	2025-11-13	CESAR / AGUACHICA	CESAR / LA GLORIA	0,5	No	50	0,5	4.599.510,00	266.535,00	133.268,00	40.000,00	173.268,00	VIATICOS FORMACION 13 NOV LA GLORIA - IMPARTIR FORMACIÓN EL PROGRAMA TECNICO PROGRAMA ELABORACION DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS FICHA 3315479
											Totales Solicitud de Comisión			**133.268,00**	**40.000,00**	**173.268,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 13 NOV LA GLORIA - IMPARTIR FORMACIÓN EL PROGRAMA TECNICO PROGRAMA ELABORACION DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS FICHA 3315479

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: 2025/11/05 17:30:13 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 5 de noviembre de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	JOSE VICENTE CUELLAR JULIO	Fecha Verificación:	05/11/2025 16:11:48

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
5/11/2025 5:30:29 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	X	**Pública Clasificada**		**Pública Reser**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**27/10/2025**		
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**		
NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**37322057**
CONTRATO	**No.**	**No CO1.PCCNTR .7464821**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	20	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal en los programas de formación REGULAR (titulada y/o complementaria) del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar en modalidad presencial y/o virtual como instructor en el área de DISEÑO DE MODA Y CONFECCIONES.						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**	
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR E	
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO	

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - LA GLORIA - AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**13**	**11**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**13**	**11**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Impartir formación en el Municipio La Gloria en el programa TECNICO PROGRAMA.ELABORACION DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS FICHA 3315479**						

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.

AGENDA

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

Dia Inicio	**13**	**11**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA - LA GLORIA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
13	**HORA:12:00 A 18:00**	**Impartir formación en el Municipio La Gloria en el programa TECNICO PROGRAMA.ELABORACION DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS FICHA 3315479**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**LA GLORIA - 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: 2025.10.28 16:11:47 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**Ronald Leandro Mena Galvis**	
SUBDIRECTOR E	**COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos: NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica-Cesar, 25 de Noviembre del 2025

PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
194425	13/11/2025	13/11/2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	**LA GLORIA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACIÓN EL PROGRAMA TECNICO PROGRAMA ELABORACION DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS FICHA 3315479

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el municipio asignado
2. Se cumplió con impartir el tema de formación correspondiente según la guía de aprendizaje del programa de ELABORACION DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS FICHA: 3315479, se realizó exposición en formación

RESULTADOS:

RECONOCER EL OFICIO DEL MODISTO Y EL SASTRE EN COLOMBIA TENIENDO EN CUENTA SU LEGADO CULTURAL EN LA MODA
DETERMINAR CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS O FÍSICAS DE LA PRENDA DE VESTIR DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE
DESARROLLAR PATRONAJE DE PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DEL MODELO O DISEÑO.

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

1. Registro fotográfico
2. Listas de asistencias
3. Tiquetes

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Se realizó transferencia de conocimiento y practica de costura teniendo en cuenta las características técnicas o físicas de la prenda de vestir	NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO	13/11/2025

CONCLUSIÓNES:
Los aprendices participaron activamente en las actividades realizadas en formación sobre la elaboración de prendas de vestir

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA	 Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2025.11.25 17:13:02 -05'00'

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

13 DE NOVIEMBRE



LISTA DE ASITENCIA

13 DE NOVIEMBRE

SENA
COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Tecnico en Elaboracion de prendas de vestir sobremedida

CODIGO DE FICHA: 3215479

No	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 13-11-25 FIRMA	FECHA: 14-11-25 FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
	26795229	claudia Ruiz	3023777407				
	26.794.887	Luz Mery Reyes D.	3147775458				
	26.794.707	Arelis Cruz Torres	3205928020				
	26795469	Nerdis chiquillo	3007623790				
	1063563324	Ricardo Jimenez S	3145341484				
	96.765.521	Virgil Mo Madrid	3145340474				
	1063564942	silvia Ada portillo	3218856166				
	1063563416	Karina sierra crespo	3152705007				
	1063560749	Yuliath Jaimes	3123812998				
	1065844734	Briseida Sanchez	3116855472				
	1063565138	Maria JOSÉ Agudelo	3216584680				
	60334144	Rosa Elida Bravo	3006113056				
	1063562864	wendy cabrera leon	3162349597				
	26.795.599	Maria C. Cortes P.	3127231244				
	1149456359	Yefer Jahiro Pereira	3188037497				
	1065418307	Nilda Andrea Prieto Rojas	3028913605				
	1028852105	Paula Marin Lopez	3142070233				
	1063564949	silvia Portillo Ayala	3218856166				
	32835826	Sandra Suarez A	3158087408				
	1063562796	maria Oviedo G.	311 3968379				
	96794983	Gloria Ines Uribe	3117920870				

TIQUETES

13 DE NOVIEMBRE



TRANSPORCOL VIP S.A.S.
Dejando Huellas! NIT. 901.114.852-7
TRANSPORCOL Dejando Huellas! S.A.S.
TIQUETE DE TRANSPORTE 12726
Nombre: Nohora Omeara. Peinado
Fecha: 13/Nov/2025 Hora de Salida: 11:20 X A.M. P.M.
Origen: Aguachica Destino: La Gloria
Puesto: 02 Valor $ 20000
AUTOMÓVIL CLIMATIZADO AUTOMÓVIL CORRIENTE X
Conductor: Cédula No.
CALLE 3 # 14-57 LOCAL 2 B. CARRETERO AGUACHICA - CESAR



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR
COOTRAGUA LTDA.
Oficina: Carrera 21 No. 5-24 Tel. 5650288 - 5652791 FAX: 5651197
Despachos: Terminal de Transporte Aguachica - Tel. 5651077 - 5652790 - 5650070
Agencias: Bucaramanga, San Alberto, San Martin, Valledupar, La Gloria, Cúcuta, Pelaya, Pailitas, Curumani, Bosconia, El Banco, Gamarra, Ocaña, Convención, Ábrego.
TIQUETE DE TRANSPORTE 8276
Nombre: Nohora Omeara Peinado
Fecha: 13-Nov-2025 Hora de Salida: 6:40 A.M. X P.M.
Origen: La Gloria. Destino: Aguachica
Puesto: 01 Valor $ 20000
AUTOMÓVIL CLIMATIZADO AUTOMÓVIL CORRIENTE X BUSETA CORRIENTE BUSETA CLIMATIZADO
Tasa Terminal: Agente:
Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel. 6373900 - Encomiendas 6707342 - 6705039
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 5625345 Cúcuta: Tel. 835756

	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:NOHORA ISOLINA OMEARA PEINADO						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**AGUACHICA**	**FECHA**	**20/12/2025**	**REGIONAL**	**CESAR**	**37.322.057**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO AGROEMPRESARIAL**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			**CO1.PCCNTR. 7464821 DEL 19 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**	Firmado digitalmente por Nataniel Romero Oñate Fecha: 2025.12.10 08:06:57 -05'00'
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**DAYCE DIAZ GRANJA**	DAYCE DIAZ GRANJA Firmado digitalmente por DAYCE DIAZ GRANJA Fecha: 2025.12.09 12:26:22 -05'00'
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**	Firmado digitalmente por Orlando Rueda Blanco Fecha: 2025.12.10 15:59:55 -05'00'
PRESUPUESTO		**JENNIFER CONTRERAS CONTRERAS**	Jennifer Contreras C. Firmado digitalmente por CONTRERAS CONTRERAS JENNIFER Fecha: 2025.12.11 09:26:19 -05'00'
CONTABILIDAD		**EIDIS ARRIETA MARTINEZ**	Eidis Alexandra A.M. Firmado digitalmente por EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ Fecha: 2025.12.14 22:27:37 -05'00'
TESORERIA		**YACIRA NAVARRO CABAS**	Firmado digitalmente por YACIRA ELENA NAVARRO CABAS Fecha: 2025.12.15 09:24:39 -05'00'
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2025.12.15 11:57:51 -05'00'
BIBLIOTECA		**KAREN YESENIA MELO ARIAS**	Karen Melo. Firmado digitalmente por KAREN YESENIA MELO ARIAS Fecha: 2025.12.05 20:50:04 -05'00'
SUPERVISOR DE CONTRATO		**JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2025.12.15 11:57:57 -05'00'

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 Sr(a) NOHORA ISOLINA O'MEARA PEINADO identificado(a) con CC. 37322057 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2025 a las 00:31:49

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.