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 HUILA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

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

Código Regional	**41**
Código Centro	**952610**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**61851-821001**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JULIAN CAMILO QUINA LOPEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.081.419.795	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jcquina97@gmail.com	**Número de Cuenta:**	84535818648
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 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (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:	8937339/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**6226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 41_9526_085 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA, EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 45.006.221
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.585.802
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 40.268.724

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 870.310	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.607.807**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.785.907**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8640574797-864**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.785.907,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.831.832	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.607.807,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 229.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 293.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 19.800	$ 19.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8560	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.262.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.010.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.737.497,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación en las titulaciones:

Ficha 3433260-Complementario agricultura ecológica: fertilización, suelos y cultivos, 20 horas.

Ficha 3436028-Complementario manejo de cosecha y poscosecha de frutas y hortalizas, 20 horas.

Ficha 3460560-Complementario Monitoreo: En el manejo integrado de plagas, enfermedades y arvenses de cultivos, 24 horas.

Ficha 3070385-Gestión Agroempresarial,64 horas.

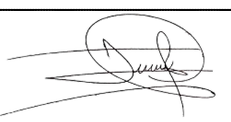
Ficha 3467080-Monitoreo en el manejo integrado de plagas, enfermedades y arvenses de cultivos, 18 horas.

Participación desarrollo curricular en la construcción del programa producción y transformación de café de especialidad, 14 horas.

Total, 160 horas

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



JULIAN CAMILO QUINA LOPEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

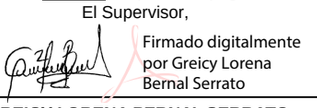
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



GREICY LORENA BERNAL SERRATO
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
DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JULIAN CAMILO QUINA LOPEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1081419795
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-24
FECHA DE PAGO:	2026-03-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	8640574797
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635512944
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.895.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 236.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.895.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 303.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.895.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.900	$ 9.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000	$ 550.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/04/2026

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	JULIAN CAMILO QUINA LOPEZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1081419795
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-03-19
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1081419795
NOMBRE EMPLEADO	JULIAN CAMILO QUINA LOPEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8640651837
REFERENCIA PAGO(PIN)	8640651837
TIPO PLANILLA	N
PERÍODO PENSIÓN	2026-02
PERÍODO SALUD	2026-02
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1941201
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
										A																		0		
										C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.895.000	0,1600000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0
30	1.895.000	0,1600000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.895.000	0,1250000	$ 236.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
30	1.895.000	0,1250000	$ 236.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.895.000	0,0052200	$ 9.900	1855101
30	1.895.000	0,0104400	$ 19.800	2015001

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 0	$ 9.900	$ 0	$ 9.900

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1081419795 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Marzo de 2026 a las 08:16:16

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.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdvillalb	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 24 de febrero de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	6326	**Fecha Solicitud**	2026-02-20	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-02-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION-REGULAR TITULADA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3426	**Dependencia Solicitante**	952645 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA - 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
JULIAN CAMILO QUINA LOPEZ	CC: 1081419795	CONTRATISTA	Autorizada	2026-02-27	2026-02-27	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50	0,5	4.737.497,00	235.178,00	117.589,00	56.473,00	174.062,00	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL COMPLEMENTARIA AL PROGRAMA DE FORMACION MANEJO DE COSECHA Y POSCOSECHA DE FRUTAS Y HORTALIZAS FICHA NO. 3436028
											Totales Solicitud de Comisión			**117.589,00**	**56.473,00**	**174.062,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL COMPLEMENTARIA AL PROGRAMA DE FORMACION MANEJO DE COSECHA Y POSCOSECHA DE FRUTAS Y HORTALIZAS FICHA NO. 3436028

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	7719339	Nombre:	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

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: 2026/02/24 12:44:38 -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:	MHdvillalb	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 24 de febrero de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIANA ANAYA MEDINA	Fecha Verificación:	23/02/2026 17:46:00

Firmado digitalmente por:
Nombre: DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
Cédula de ciudadanía: 7719339
Usuario SIIF: MHdvillalb
24/02/2026 12:44:48 p. m.

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

	Versión: 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 Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**20/02/2026**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JULIÁN CAMILO QUINA LÓPEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1081419795**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .8937339**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática Agricultura y demás programas de formación relacionadas con el perfil del instructor.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA				**CARGO**	Subdirector de Centro (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	GREICY LORENA BERNAL SERRATO				**CARGO**	Coordinadora Academica		

RUTA	**LA PLATA (H) - NÁTAGA (H) - LA PLATA (H)**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Huila			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Auditorio municipal	**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**27**	**2**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**27**	**2**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación profesional complementaria al programa de formación Manejo de cosecha y poscosecha de frutas y hortalizas ficha No. 3436028						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Cumplir con los lineamientos y disposiciones del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA, Código de Integridad del SENA, desarrollando las acciones de formación, de acuerdo con la programación, disponiendo de toda su capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalismo y eficiencia en su desarrollo, que derive en excelente calidad de la formación a impartir, cumpliendo con la programación establecida previa concertación con la supervisión, en las jornadas y lugares para impartir la formación y de acuerdo con el diseño y desarrollo curricular de los programas, lineamientos y política institucional indicados en el Procedimiento de Ejecución de la Formación sobre una base de ciento sesenta (160) horas por periodo mensual.
2	Realizar el registro, verificación y seguimiento oportuno de la información académica en el Sistema Optimizado para la Formación Integral del Aprendizaje (SOFIA PLUS), mediante las siguientes actividades: a) Cargar el proyecto formativo. b) Crear las rutas de aprendizaje y asociar a los aprendices a su respectiva ruta. c) Verificar que los aprendices matriculados se encuentren en estado "En formación". d) Comprobar que los datos básicos y de contacto de los aprendices estén debidamente actualizados. e) Registrar oportunamente las inasistencias, conforme a lo establecido en el Reglamento del Aprendiz SENA. f) Verificar el estado de los aprendices reintegrados o trasladados. g) Emitir y registrar el juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizaje de las competencias del programa, dentro de los ocho (8) días siguientes a la finalización de cada resultado de aprendizaje. h) Notificar de manera inmediata al supervisor cualquier error identificado en el registro de los juicios evaluativos.
3	Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, así como aquellas que resulten inherentes y guarden relación directa con la formación.

AGENDA				
ACTIVIDADES				
Dia 1 Inicio y Fin	**27**	**2**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**LA PLATA - NÁTAGA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
1	**HORA: 12:00 PM**	Desplazamiento desde el municipio de La Plata al municipio de Nátaga.		
	HORA: 1:00 PM	Llamado de asistencia.		
	HORA: 1:30 PM A 5:30 PM	Impartir formación profesional complementaria al programa de formación Manejo de cosecha y poscosecha de frutas y hortalizas ficha No. 3436028. Actividades a realizar sobre biología de las plantas, funcionamiento,desarrollo, pensamiento deductivo, taller practico.		
	HORA: 6:00 PM	Socializacion de las actividades realizadas y despedida.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**NÁTAGA - LA PLATA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Observaciones:	
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$ 0**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$ 26.473**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$ 30.000**
CDP: 3426 del 08 de enero de 2026	
Cuenta Bancaria: No. 84535818648 BANCO: Bancolombia TIPO CUENTA: Ahorros	
Valor Honorarios mensual : $ 4.737.497	

DESTINO	TARIFA (A- B- C)	VALOR VIATICOS DIARIO	DIAS	TOTAL VIATICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	TRANSPORTE AEREO	ENTRE TERMINALES	TOTAL ANTICIPIO A PAGAR
NÁTAGA	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 30.000	0	$ 26.473	$ 174.062
TOTALES				**$ 117.589**	**$ 30.000**	**$ 0**	**$ 26.473**	**$ 174.062**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :	FIRMA DEL CONTRATISTA:
Firmado digitalmente por VILLALBA ARTUNDUAGA DIEGO FERNANDO Fecha: 2026.02.20 10:50:40 -05'00'	Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato	
Nombres y Apellidos: DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA	**Nombres y Apellidos: GREICY LORENA BERNAL SERRATO**	
Cargo: Cargo: Subdirector de Centro (E)	**Cargo: Coordinadora Académica**	**Nombres y Apellidos: JULIÁN CAMILO QUINA LÓPEZ**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
La Plata, marzo 06 de 2026

PRESENTADO A:
Diego Fernando Villalba Artunduaga
Subdirector de Centro (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
6326	27/02/2026	27/02/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
La Plata (H)-Nátaga (H)-La Plata (H).	Huila/CDATH	Nátaga (H).

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional al programa complementario manejo de cosecha y poscosecha de frutas y hortaliza, ficha No 3436028.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

27/02/2026. 1:00 pm a 6:00 pm. Socialización de la importancia de recolectar los productos en el momento adecuado, diferenciando la madurez fisiológica de la comercial. Se abordaron los principales factores que influyen en la calidad de la cosecha, como el color, tamaño y firmeza, así como las consecuencias de una recolección temprana o tardía, Finalmente, se realizó una actividad de diagnóstico para reconocer experiencias locales y construir un mapa de retos y oportunidades en la comunidad, ficha No 3436028.

RESULTADOS:

1. Identificar las diferencias entre frutas y hortalizas según sus características y composición química.

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



Actividad de diagnóstico para reconocer experiencias locales y construir un mapa de retos y oportunidades en la comunidad

Nota: Gastos de desplazamiento:

DESTINO	TARIFA (A- B- C)	VALOR VIATICOS DIARIO	DIAS	TOTAL VIATICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	TRANSPORTE AEREO	ENTRE TERMINALES	TOTAL ANTICIPIO A PAGAR
NÁTAGA	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 30.000	0	$ 26.473	$ 174.062
TOTALES				**$ 117.589**	**$ 30.000**	**$ 0**	**$ 26.473**	**$ 174.062**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Actividad de diagnóstico para reconocer experiencias locales y construir un mapa de retos y oportunidades en la comunidad	Julián Camilo Quina López	27/02/2025

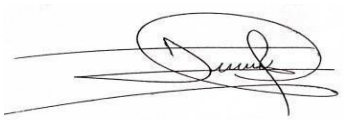
CONCLUSIÓNES:

1. La cosecha debe realizarse en el momento óptimo de madurez, ya que una recolección temprana o tardía afecta directamente la calidad, vida útil y valor comercial de los productos.

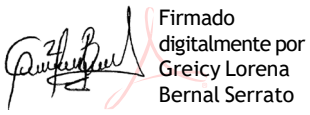
2. Las prácticas de poscosecha como selección, limpieza, empaque y almacenamiento son esenciales para conservar atributos nutricionales y reducir pérdidas significativas en la cadena productiva.

3. La aplicación de buenas prácticas de cosecha y poscosecha contribuye a mejorar la competitividad, garantizar la seguridad alimentaria y fortalecer la economía de los productores y comunidades rurales.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Julián Camilo Quina López	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinadora Académica	Greicy Lorena Bernal serrato	 Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato

COOTRANSPLATEÑA

NIT. 800.175.611 - 3

Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS

934724

Fecha: Día 27 Mes 02 Año 2026

Origen: La Plata (H)

Destino: Natoga

Hora Salida: 12:00 AM PM X

Nombre del Pasajero: Julián Camilo Quina

Placas PNL - 624

Valor Total Pasaje $ 15,000

No se devuelve el valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehículo en la fecha, lugar y hora señalada

Señor Pasajero al adquirir este Boleto usted está protegido en caso de accidente por un Seguro de Pasajeros y el Seguro Obligatorio del Automotor

VIGILADO SuperTransporte

CONDICIONES DE TRANSPORTE

1. Este Tiquete es válido para viajar en la fecha y hora indicada.
2. El pasajero debe presentar su documento de identidad cuando se le solicite.
3. El pasajero debe abordar el vehículo en el lugar indicado.
4. El equipaje debe ser de mano y no debe exceder el peso permitido.
5. No se permite fumar dentro del vehículo.
6. El pasajero debe comportarse de manera adecuada durante el viaje.
7. La empresa no se hace responsable por objetos olvidados en el vehículo.
8. El pasajero debe respetar las normas de tránsito y seguridad vial.
9. En caso de accidente, el pasajero debe seguir las instrucciones del conductor.
10. La empresa se reserva el derecho de admisión.

COOTRANSPLATEÑA

NIT. 800.175.611 - 3

Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS

934759

Fecha: Día 27 Mes 02 Año 2026

Origen: Natoga Huila

Destino: La Plata Huila

Hora Salida: 6:30 AM PM X

Nombre del Pasajero: Julian Camilo Quina

Placas TLK - 803

Valor Total Pasaje $ 15,000

No se devuelve el valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehículo en la fecha, lugar y hora señalada

Señor Pasajero al adquirir este Boleto usted está protegido en caso de accidente por un Seguro de Pasajeros y el Seguro Obligatorio del Automotor

VIGILADO SuperTransporte

CONDICIONES DE TRANSPORTE

1. Este Tiquete es válido para viajar en la fecha y hora indicada.
2. El pasajero debe presentar su documento de identidad cuando se le solicite.
3. El pasajero debe abordar el vehículo en el lugar indicado.
4. El equipaje debe ser de mano y no debe exceder el peso permitido.
5. No se permite fumar dentro del vehículo.
6. El pasajero debe comportarse de manera adecuada durante el viaje.
7. La empresa no se hace responsable por objetos olvidados en el vehículo.
8. El pasajero debe respetar las normas de tránsito y seguridad vial.
9. En caso de accidente, el pasajero debe seguir las instrucciones del conductor.
10. La empresa se reserva el derecho de admisión.