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 QUINDÍO

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**53586-098384**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUZ ANGELA SALAZAR CASTAÑEDA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	24.661.575	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	luzang26@gmail.com	**Número de Cuenta:**	06999443212
IP/Nº de contacto:		**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 2025**	SI

¿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	SI
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:	9108976/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**23026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación de servicios con el fin de orientar la formación profesional integral titulada y/o complementaria, en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que sean establecidos en el Centro de Comercio y Turismo del SENA regional Quindío en cumplimiento de las metas totales de la estrategia Campesena

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026**	**Al**	**31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 31.899.147
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 36.478.727
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.497,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 27.161.650

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.249.217	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.986.714**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.628.043**	**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		----------	**0825 - 0200**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.770.771
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 221.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 283.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.900	$ 9.300
		$	
		$	
		$	
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		$ 598.671	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 27.583.640	$ 1.210.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 902.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.628.043,00	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%
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	**$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

Durante el presente mes se realiza el reconocimiento de aprendizajes previos en el proceso de matrícula, mediante actividades particip
En el presente mes se realiza la recolección de los documentos y se inician las matrículas de los grupos en los municipios de Filandia
Durante el presente mes se participó en un conversatorio virtual sobre turismo, dirigido a la comunidad de Pérez Zeledón en Costa Rica
Para este mes se participó en reunión convocada por la coordinación, con el fin de conocer los lineamientos para la Presentación Infor
Durante el presente mes se participó en el Consejo de Turismo del municipio de La Tebaida, con el propósito de socializar el proyecto
Durante el presente mes se participó en la Vitrina Turística ANATO 2026 con el propósito de fortalecer la formación profesional, media

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

LUZ ANGELA SALAZAR CASTAÑEDA
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

SEBASTIAN BETANCOURT GALLEGO
INSTRUCTOR G03

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

18/03/26 15:24:41 USUARIO: SIC - C.C. 24661575

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 24661575		SALAZAR CASTAÑEDA LUZ ANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 4 49, , 634001	FILANDIA-QUINDIO	3117113047	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	102058175	9500640825	I	2026/03/17	2026/03/02	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: FILANDIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	24661575	SALAZAR LUZ	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 24661575		SALAZAR CASTAÑEDA LUZ ANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 4 49, , 634001	FILANDIA-QUINDIO	3117113047	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	102058175	9500640825	I	2026/03/17	2026/03/02	BANCOLOMBIA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

Bancolombia

Comprobante en línea

1 Mar 2026 12:25:50

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 102058175

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
190.130.97.235

Fecha
1 Mar 2026 12:25:50

Referencia 2
CC

Número de factura
9500640825

Referencia 3
24661575

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9500640825

Valor del Pago
$508.300

Número de comprobante
TR1224288175

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 3212**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 24661575		SALAZAR CASTAÑEDA LUZ ANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 4 49, , 634001	FILANDIA-QUINDIO	3117113047	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	148761066	9501530200	N	2026/03/17	2026/03/17	BANCOLOMBIA	0	$41,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$144,094	$23,000			$144,094	$18,000			$0	$0			$144,094	$700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$144,094	$23,000			$144,094	$18,000			$0	$0			$144,094	$700		$0	$0
Ciudad: FILANDIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$144,094	$23,000			$144,094	$18,000			$0	$0			$144,094	$700		$0	$0
1	CC	24661575	SALAZAR LUZ	230301	30	($1,750,905)	($280,200)	EPS037	30	($1,750,905)	($218,900)		0	$0	$0	14-23	30	($1,750,905)	($9,200)	0	$0	$0
2	CC	24661575	SALAZAR LUZ	230301	30	$1,894,999	$303,200	EPS037	30	$1,894,999	$236,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,894,999	$9,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$144,094	$23,000			$144,094	$18,000			$0	$0			$144,094	$700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 24661575		SALAZAR CASTAÑEDA LUZ ANGELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 4 49, , 634001	FILANDIA-QUINDIO	3117113047	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	148761066	9501530200	N	2026/03/17	2026/03/17	BANCOLOMBIA	0	$41,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,000	$0	$0	$23,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$23,000	$0	$0	$23,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$700	$0	$0	$700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$700	$0	$0	$700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,000	$0	$0	$18,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$18,000	$0	$0	$18,000
TOTAL				1	$41,700	$0	$0	$41,700

Bancolombia

Comprobante en línea

17 Mar 2026 14:30:45

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 148761066

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
190.130.97.118

Fecha
17 Mar 2026 14:30:45

Referencia 2
CC

Número de factura
9501530200

Referencia 3
24661575

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9501530200

Valor del Pago
$41.700

Número de comprobante
TR1429311066

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 3212**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SENA - CFP-639538
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 63-1-2026-000611
13/02/2026 11:00:05 a. m.
Destinatario: 639538

PROCESO					
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS					
NOMBRE DEL FORMATO					
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	x	Pública Clasificada		Pública Reservada	

febrero 2026

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

INSTRUCCIONES

Generalidades:

1. El objetivo del presente formato es de bridar Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.
2. En el Instructivo Documentos para Registro de Obligaciones y Trámites de Pagos GRF-I-002, indica los requisitos indispensables para el registro de obligaciones para pago de honorarios de prestación de servicios personales.
3. El trámite que surte después de diligenciado es el de garantizar que la deducción para aplicación del beneficio tributario en la cuenta de cobro de los honorarios de los contratistas.
4. La periodicidad con que se debe diligenciar es con el primer pago de la cuenta de cobro de los contratistas.
5. El documento no requiere de impresión y se conserva en el archivo electrónico del aplicativo SECOP II.

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Armenia 13 de febrero de 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**24661575**	**Obia María Castañeda García**	**MADRE**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
Cordialmente,



FIRMA
Nombre: Luz Angela Salazar Castañeda
C.C. 24661575

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, ya sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 29.133.924
CASTAÑEDA De SALAZAR
APELLIDOS
OBIA MARIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1943
EL CAIRO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
10-NOV-1971 ALCALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA
ÍNDICE DERECHO
A-2603000-01084227-F-0029133924-20190716
0066437137A 1
50602193

LORENA AGUIRRE
ZAMBRANO
CONTADORA PUBLICA
CERTIFICA

Que la señora Obia Maria Castañeda de Salazar, con cedula de ciudadania N° 29.133.924 de Alcala Valle, depende economicamente de su hija Luz Angela Salazar Castañeda con cedula de ciudadania N° 24.661.575 de Filandia Quindio, por ausencia de ingresos.

Para Constancia se firma a los doce (12) dias del mes de febrero del dos mil veintiseis 2026

LORENA AGUIRRE ZAMBRANO
Contadora Pública
140786-T

316 864 10 32
aguirrezambrano2008@hotmail.com


Copia Certificado Ingresos Angela Salazar
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 24.606.058
AGUIRRE ZAMBRANO
APELLIDOS
LORENA
NOMBRES
FIRMA


Copia Certificado Ingresos Angela Salazar
CIRCASIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
A+
F
ESTATURA
G.S. RH
SEXO
24-ABR-1999 CIRCASIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


Copia Certificado Ingresos Angela Salazar
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
140786-T
LORENA
AGUIRRE ZAMBRANO
C.C. 24605058
RESOLUCION INSCRIPCION 76
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO
FECHA 16/04/2009
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COMENARES RODRIGUEZ
149330


Copia Certificado Ingresos Angela Salazar
64415
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9 6 7 C 8 9 8 1 C D D B F 4 9 2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LORENA AGUIRRE ZAMBRANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 24606058 de CIRCASIA (QUINDIO) Y Tarjeta Profesional No 140786-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Febrero de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No. 2526

Nombre LUZ ANGELA SALAZAR CASTAÑEDA **C.C.No.** 24661575

	VALORES A LEGALIZAR	SALDO
Gastos de Manutención	$ 1.097.495,00	$ -
Gastos de Transporte Comisión	$ 151.722,00	$ -
Otros gastos	$ -	$ -
Subtotal	$ -	$ -
Menos retefuente	$ -	$ -
Valor Neto a Legalizar	$ 1.249.217,00	$ -

SALDO A FAVOR $ -

VALOR AREINTEGRAR $ -

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE VIAJE CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.



NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO

NOMBRE ORDENADOR DEL GASTO: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
CARGO DEL ORDENADOR DEL GASTO: SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO

OBSERVACIONES:

Juan David Bermudez M.

Elaboró: Juan David Bermudez Monsalve

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Armenia, 19 de febrero de 2026

PRESENTADO A: César Augusto Ospina Puertas – subdirector Centro de Comercio y Turismo

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
2426	24/02/2026	27/02/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
Bogotá	Distrito Capital	**N/A**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Participar en ANATO para fortalecer el relacionamiento estratégico del Centro articular la oferta académica con el sector turístico y gestionar alianzas para el proyecto Eje de Vida Movimiento JICA garantizando la transferencia de conocimiento.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 :24/02/2026

Desplazamientos ruta de ida: Armenia - Bogotá
Medio de transporte: aéreo.

Día 2 :25/02/2026
Actividades a ejecutar: Participar en ANATO para fortalecer el relacionamiento estratégico del Centro, articular la oferta académica con el sector turístico y gestionar alianzas para el proyecto Eje de Vida – Movimiento JICA, garantizando la transferencia de conocimiento institucional.
Fortalecer alianzas estratégicas para nuestros programas de formación en turismo, gastronomía y servicios, y gestionar oportunidades que impacten directamente a nuestros aprendices y al posicionamiento regional del Centro de Comercio y Turismo

Día 3 :26/02/2026
Actividades a ejecutar: Participar en ANATO para fortalecer el relacionamiento estratégico del Centro, articular la oferta académica con el sector turístico y gestionar alianzas para el proyecto Eje de Vida – Movimiento JICA, garantizando la transferencia de conocimiento institucional.
Fortalecer alianzas estratégicas para nuestros programas de formación en turismo, gastronomía y servicios, y gestionar oportunidades que impacten directamente a nuestros aprendices y al posicionamiento regional del Centro de Comercio y Turismo.

Día 4 :27/02/2026

Desplazamientos ruta de Regreso: Bogotá – Armenia
Medio de transporte: Aéreo

RESULTADOS:

1. Se participó de manera activa en el stand del Departamento del Quindío, visibilizando el trabajo articulado entre el SENA, los municipios piloto y actores locales en el marco del proyecto OVOP.
2. Se fortalecieron alianzas estratégicas para nuestros programas de formación profesional integral titulada y/o complementaria, en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que sean establecidos en el Centro de Comercio y Turismo del SENA regional Quindío en cumplimiento de las metas totales de la estrategia CampeSENA. Se establecieron compromisos preliminares orientados a gestionar la participación en un stand

para la vigencia 2027, con el fin de visibilizar los avances del movimiento OVOP y las iniciativas territoriales asociadas al Centro de Comercio y Turismo.

3. Se consolidó información relevante para la planeación de acciones conjuntas que contribuyan al posicionamiento de la estrategia OVOP y al fortalecimiento de la formación profesional integral en el territorio.

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

25/02/2026





26/02/2026









27/02/2026

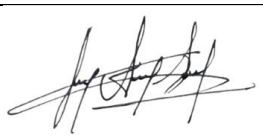


COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
N/A	**N/A**	**N/A**

CONCLUSIÓNES:

1. El desplazamiento permitió fortalecer la gestión estratégica de la Subdirección en escenarios de cooperación nacional e internacional, consolidando alianzas que aportan valor a la oferta académica del Centro.
2. La articulación con JICA y la Regional Atlántico abre oportunidades para ampliar el alcance del movimiento OVOP, proyectando su visibilidad y sostenibilidad en futuras vigencias.
3. Los acercamientos con el sector empresarial evidencian la importancia de continuar fortaleciendo la relación entre formación y sector productivo, garantizando mayor pertinencia y oportunidades de inserción laboral para los aprendices.
4. La actividad desarrollada contribuye directamente al cumplimiento del objeto contractual y a las obligaciones relacionadas con dinamización de la oferta académica y acompañamiento a escenarios de relacionamiento institucional.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

LUZ ANGELA SALAZAR CASTAÑEDA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	SEBASTIAN BETANCOURT	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 19 de febrero de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	2526	**Fecha Solicitud**	2026-02-19	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-953810 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-02-19	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Aéreo	**Área u Oficina**	SUBDIRECCION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4226	**Dependencia Solicitante**	953845 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - 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
LUZ ANGELA SALAZAR CASTAÑEDA	CC: 24661575	CONTATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-02-24	2026-02-27	QUINDIO / ARMENIA	BOGOTA D.C. / BOGOTA D.C.	3,5	No	50	3,5	4.737.497,00	313.570,00	1.097.495,00	151.722,00	1.249.217,00	Participar en la Vitrina Turística ANATO 2026 para fortalecer la formación profesional, mediante la identificación de oportunidades del sector turístico que permitan diseñar y consolidar rutas formativas pertinentes para las comunidades
											Totales Solicitud de Comisión			**1.097.495,00**	**151.722,00**	**1.249.217,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Participar en la Vitrina Turística ANATO 2026 para fortalecer la formación profesional, mediante la identificación de oportunidades del sector turístico que permitan diseñar y consolidar rutas formativas pertinentes para las comunidades

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	18403004	Nombre:	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO - QUINDIO

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: 2026/02/19 15:51:53 -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:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 19 de febrero de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	GINNA PAOLA LOPEZ GORDILLA	Fecha Verificación:	19/02/2026 15:38:49

Firmado digitalmente por:
Nombre: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Cédula de ciudadanía: 18403004
Usuario SIIF: MHcaospina
19/02/2026 3:52:07 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.