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 VALLE

CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**94042-282602**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS MARIO BEDOYA MOLINA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.027.943.948	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	carlos.b.m.ing@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	00232518707
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**	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:	9127729/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**19226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE CONSTRUCCIÓN EN EDIFICACIONES DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 39.794.975
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.112.052
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.057.478

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.879.781	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.617.278**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.558.178**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4646387163**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 0
		$	
		$	
		$	
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	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.519.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.216.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.558.178,00	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-UCEVA	33.086,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$4.704.411,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DENTIFICAR TIPOS DE ADHESIVOS PARA INSTALACIÓN DE PAPEL DE COLGADURA.
NTERPRETAR FICHAS TÉCNICAS DE PRODUCTOS.
VERIFICAR SUPERFICIES: PLENITUD, PLOMO, ADHERENCIA, ACABADO.
REVESTIR SUPERFICIE CON MATERIALES. CLASIFICAR RESIDUOS Y SOBRANTES.

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 MARIO BEDOYA MOLINA
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,

Firmado digitalmente por ALFREDO DELGADO VIDAL
Fecha: 2026.04.14 09:57:57 -05'00'

ALFREDO DELGADO VIDAL
PROFESIONAL G04

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
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1027943948
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS MARIO BEDOYA MOLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BARRIO LAURELES CAL 107 NUM 107 03	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4646387163**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996374806

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 301.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 301.600	$ 0	$ 301.600
SUBTOTALES:										**$ 301.600**	**$ 0**	**$ 301.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 235.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 235.600	$ 0	$ 0	$ 235.600
SUBTOTALES:													**$ 235.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 235.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1027943948	BEDOYA MOLINA CARLOS MARIO	INDEPEND		$ 1.832.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.884.800	$ 301.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 301.600	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.884.800	$ 235.600	$ 0	$ 235.600			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 537.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1027943948
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS MARIO BEDOYA MOLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BARRIO LAURELES CAL 107 NUM 107 03	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4649884028**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996384519
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4646387163	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2026/04/08

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 1.600
SUBTOTALES:										**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 1.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 0	$ 1.300
SUBTOTALES:													**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN												SALUD							ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1027943948	BEDOYA MOLINA CARLOS MARIO	INDEPEND		$ 1.832.000				NO							A	01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.884.800	$ 301.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 301.600	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.884.800	$ 235.600	$ 0	$ 235.600			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1027943948	BEDOYA MOLINA CARLOS MARIO	INDEPEND		$ 1.832.000				NO							C	01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1027943948	BEDOYA MOLINA CARLOS MARIO	INDEPEND		$ 1.832.000				NO							R	01-30									230301-PORVENIR	0	$ 10.200	$ 1.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.600	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	0	$ 10.200	$ 1.300	$ 0	$ 1.300			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.900

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte: MHbcobo BEATRIZ EUGE

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 5 de marzo de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	24526	**Fecha Solicitud**	2026-03-05	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad**	**- 36-02-00-076-922810 CENTRO DE**	
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-05	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasaj**
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicia**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3826	**Dependencia Solicitante**		922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRES	
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 - AD FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMA RECONOCIMIENTO DE SABERES PREV POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULA	

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
CARLOS MARIO BEDOYA MOLINA	CC: 1027943948	INSTRUCTOR CONTRATISTA	Autorizada	2026-03-09	2026-03-09	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0	1,5	4.737.497,00	235.178,00	352.767,00	360.000,00	712.767,00
				2026-03-10	2026-03-11	VALLE / CALI	VALLE / CALIMA-DARIEN	1,5	No	50						
				2026-03-11	2026-03-11	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0						
											Totales Solicitud de Comisión			**352.767,00**	**360.000,00**	**712.767,00**

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: 2026/03/05 14:32:32 -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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGE
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 5 de marzo de 2026	

OBJETO DE LA COMISIÓN
VIATICOS FORMACION MAR 9 JAMUNDI POTRERITO TI 30000 MAR 10DARIEN TI60000 PERNOTA MAR 11 JAMUNDI POTRERITO TI 30000 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN LOS PROGRAMAS MANTENIMIENTO Y REPARACIO 3293032

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR VALLE

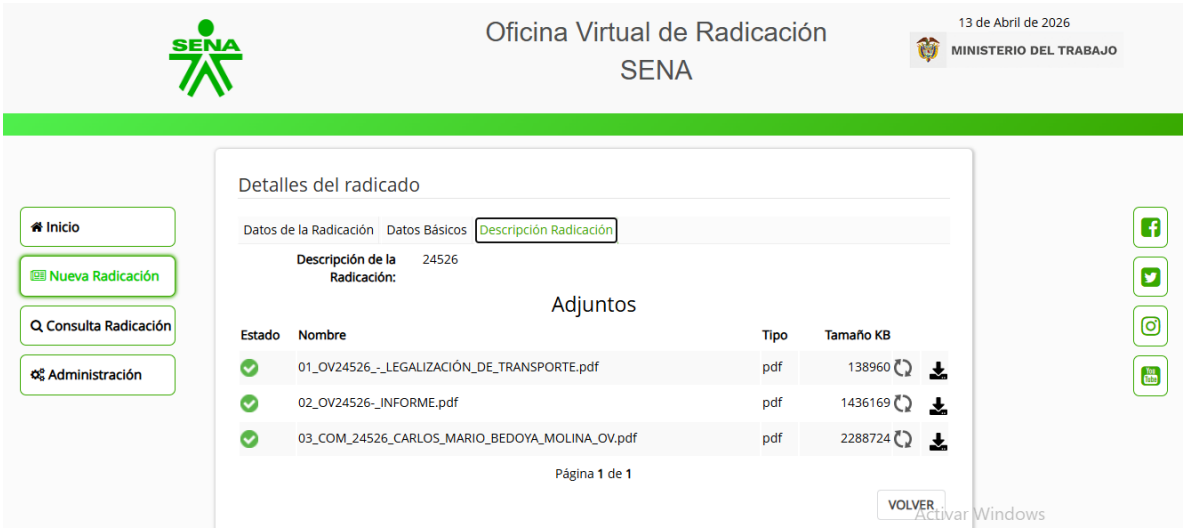
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	FRANYI YULIZA MERCADO CHARA	Fecha Verificación:	05/03/2026 14:03:38

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
5/03/2026 2:32:42 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.


Oficina Virtual de Radicación
SENA
13 de Abril de 2026
MINISTERIO DEL TRABAJO
Inicio
Nueva Radicación
Consulta Radicación
Administración
Detalles del radicado
Datos de la Radicación
Datos Básicos
Descripción Radicación
Descripción de la Radicación: 24526
Adjuntos
Estado
Nombre
Tipo
Tamaño KB
01_OV24526_-_LEGALIZACIÓN_DE_TRANSPORTE.pdf pdf 138960
02_OV24526-_INFORME.pdf pdf 1436169
03_COM_24526_CARLOS_MARIO_BEDOYA_MOLINA_OV.pdf pdf 2288724
Página 1 de 1
VOLVER
Activar Windows

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Santiago de Cali,12 de marzo del 2026.		
PRESENTADO A: Beatriz Cobo García- subdirectora de Centro.		
ORDEN DE VIAJE No:24526	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	09/03/2026	11/03/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO 09 de marzo – Jamundí(potrerito)- caseta comunal 10 De marzo, pernocta – Cali el Darién – Caseta comunal. 11 de marzo – Jamundí – Institución educativa el Rodeo	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Valle-Centro de la Construcción	**OTRA: (ciudad)** Jamundí(potrerito)- Valle del Cauca. Calima el Darién-Valle del Cauca. Jamundí- Valle del Cauca.
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional en el programa de formación – Jamundí (potrerito) - (técnico) Mantenimiento y reparación de edificaciones ficha 3293032 (Técnico) en pintura arquitectónica ficha 3364062, Jamundí - Construcción en edificaciones (técnico) ficha 3336708,		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
CARLOS MARIO BEDOYA MOLINA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G04	ALFREDO DELGADO VIDAL	

GTH-F-087 V.02

Registro Fotográfico 09 de marzo del 2026 – Jamundí (Potrerito) Valle del Cauca. Día de Formación. Mantenimiento y reparación de edificaciones Ficha 3293032 (Técnico) – Municipio Jamundí (Potrerito) Valle. HORA: 17:00 pm- 20:00pm – Explicación de detectar superficie y daños

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGE
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 12 de marzo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	38826	**Fecha Solicitud**	2026-03-12	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad**	**- 36-02-00-076-922810 CENTRO DE**	
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-12	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasaj**
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicia**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3826	**Dependencia Solicitante**		922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRES	
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 - AD FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMA RECONOCIMIENTO DE SABERES PREV POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULA	

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
CARLOS MARIO BEDOYA MOLINA	CC: 1027943948	INSTRUCTOR CONTRATO	Autorizada	2026-03-16	2026-03-16	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0	1,5	4.737.497,00	235.178,00	352.767,00	275.288,00	628.055,00
				2026-03-17	2026-03-18	VALLE / CALI	VALLE / CALIMA-DARIEN	1,5	No	50						
				2026-03-18	2026-03-18	VALLE / CALI	VALLE / JAMUNDI	0	No	0						
											Totales Solicitud de Comisión			**352.767,00**	**275.288,00**	**628.055,00**

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: 2026/03/12 16:57:04 -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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGE
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 12 de marzo de 2026	

OBJETO DE LA COMISIÓN
VIATICOS FORMACION MAR 16 JAMUNDI POTRERITO TI 28.000 MAR17 CALIMA DARIEN PERNOTA TI 60.000 MAR 18 JAMUNDI POTRERITO 28.000 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN LOS PROGRAMAS, MANTENIMIENTO Y RI tecnico ficha3293032

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	FRANYI YULIZA MERCADO CHARA	Fecha Verificación:	12/03/2026 13:40:24

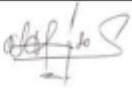
Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
12/03/2026 4:57:30 p. m.

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.


Oficina Virtual de Radicación
SENA
13 de Abril de 2026
MINISTERIO DEL TRABAJO
Inicio
Nueva Radicación
Consulta Radicación
Administración
Detalles del radicado
Datos de la Radicación
Datos Básicos
Descripción Radicación
Descripción de la Radicación:
38826
Adjuntos
Estado
Nombre
Tipo
Tamaño KB
01_COM_38826_CARLOS_MARIO_BEDOYA_MOLINA_OV.pdf
pdf
2288749
02_OV38826_-_INFORME.pdf
pdf
1394934
03_OV38826_-_LEGALIZACIÓN_DE_TRANSPORTE.pdf
pdf
138300
Página 1 de 1
VOLVER
Activar Windows

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Santiago de Cali,20 de marzo del 2026.		
PRESENTADO A: Beatriz Cobo García- subdirectora de Centro.		
ORDEN DE VIAJE No:38826	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	16/03/2026	18/03/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO 016 de marzo – Jamundí(potrerito)- caseta comunal 17De marzo, pernocta – Cali el Darién – Caseta comunal. 18 de marzo – Jamundí – Institución educativa el Rodeo	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Valle-Centro de la Construcción	Jamundí(potrerito)- Valle del Cauca. Calima el Darién-Valle del Cauca. Jamundí- Valle del Cauca.
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:		

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CARLOS MARIO BEDOYA MOLINA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G04	ALFREDO DELGADO VIDAL	

GTH-F-087 V.02

Registro Fotográfico 16 de marzo del 2026 – Jamundí (Potrerito) Valle del Cauca. Día de Formación. Mantenimiento y reparación de edificaciones Ficha 3293032 (Técnico) – Municipio Jamundí (Potrerito) Valle. HORA: 17:00 pm- 20:00pm – Explicación de detectar superficie y daños

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

Usuario que Genera Reporte: MHbcobo BEATRIZ EUGE

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 19 de marzo de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	51926	**Fecha Solicitud**	2026-03-18	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad**	**- 36-02-00-076-922810 CENTRO DE**	
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-19	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasaj**
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FOR5MACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicia**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3826	**Dependencia Solicitante**		922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRES	
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 - AD FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMA RECONOCIMIENTO DE SABERES PREV POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULA	

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
CARLOS MARIO BEDOYA MOLINA	CC: 1027943948	INSTRUCTOR CONTRATO	Autorizada	2026-03-24	2026-03-25	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / CALIMA-DARIEN	1,5	No	50	1,5	4.737.497,00	235.178,00	352.767,00	186.192,00	538.959,00
				2026-03-25	2026-03-25	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / JAMUNDI	0	No	0						
											Totales Solicitud de Comisión			**352.767,00**	**186.192,00**	**538.959,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICO FORMACION MAR 24 CALIMA DARIEN PERNOTA TI 60.000 MAR 25 JAMUNDI TI 20.000 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN LOS PROGRAMAS ficha 3293032 PINTURA ARQUITECTONICA Y ACABADOS Tecnico ficha 3364 EDIFICACIONES tecnico ficha 3336

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: 2026/03/19 10:41:05 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGE
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 19 de marzo de 2026	

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

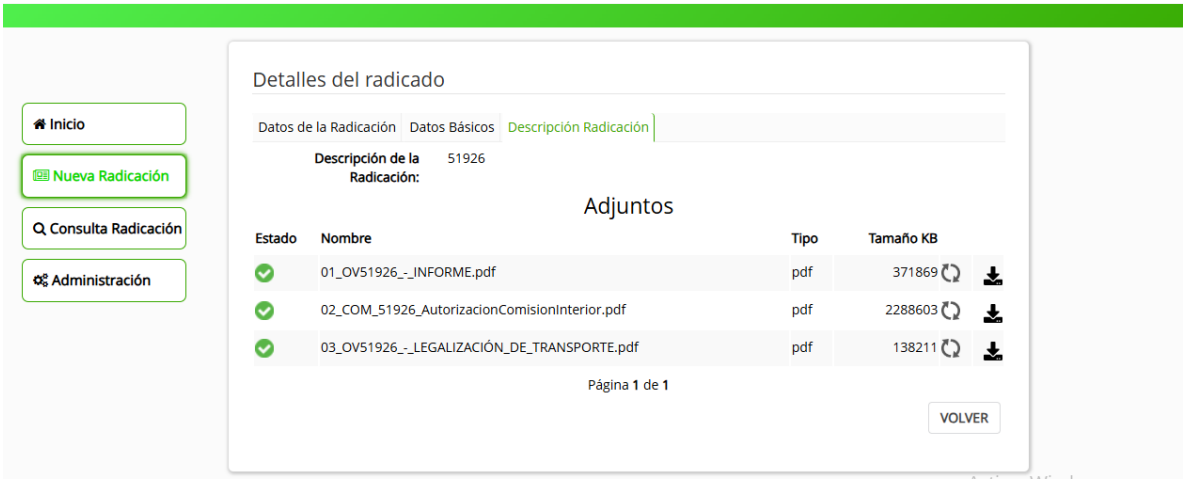
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	FRANYI YULIZA MERCADO CHARA	Fecha Verificación:	19/03/2026 10:33:07

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
19/03/2026 10:41:55 a. 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.


Inicio
Nueva Radicación
Consulta Radicación
Administración
Detalles del radicado
Datos de la Radicación
Datos Básicos
Descripción Radicación
Descripción de la Radicación:
51926
Adjuntos
Estado
Nombre
Tipo
Tamaño KB
01_OV51926_-_INFORME.pdf
pdf
371869
02_COM_51926_AutorizacionComisionInterior.pdf
pdf
2288603
03_OV51926_-_LEGALIZACIÓN_DE_TRANSPORTE.pdf
pdf
138211
Página 1 de 1
VOLVER

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Santiago de Cali,31 de marzo del 2026.		
PRESENTADO A: Beatriz Cobo García- subdirectora de Centro.		
ORDEN DE VIAJE No:51926	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	24/03/2026	25/03/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO 24 De marzo, pernocta – Cali el Darién – Caseta comunal. 25 de marzo – Jamundí – Institución educativa el Rodeo	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Valle-Centro de la Construcción	Jamundí(potrerito)- Valle del Cauca. Calima el Darién-Valle del Cauca. Jamundí- Valle del Cauca.
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional en el programa de formación – (Técnico) en pintura arquitectónica ficha 3364062, Jamundí - Construcción en edificaciones (técnico) ficha 3336708,		

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CARLOS MARIO BEDOYA MOLINA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G04	ALFREDO DELGADO VIDAL	