

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCION FP Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		63	
			Código Centro		923110	
			Fecha Elaboración		Abril de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		14403-724836	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		ALEXANDR RODRIGUEZ LARIN		Banco a consignar:		DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía		80.850.330		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		alrodriguez@sena.edu.co		Número de Cuenta:		008600739919
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:		9153410/2026		Nº Compromiso SIIF		4726
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL CDTCI PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL DURANTE LA VIGENCIA 2026 FIC RAD 63-9-2026-001364.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/04/2026		Al		30/04/2026
Número de pago		3		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 39.794.975
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 49.112.052
				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		\$ 352.767		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.090.264				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.412.164		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Abril		Marzo		Base retención en la fuente a título de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		75592443		Base retención en la fuente a título de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL V		\$ -		\$ 0		Reteica - 8299
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 1.138.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.068.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						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						
Se desarrollan 6 fichas correspondiente a 160 horas, 2 fichas CAMPESENA y 4 fichas de Atención a Instituciones.						
Se apoya la planeación y orientación de formación profesional complementaria de las siguientes fichas:						
3485529 IMPLEMENTACION DE ZONAS VERDES Y AREAS AJARDINADAS EN CONSTRUCCION 76140054 - 48 Horas						
3485563 IMPLEMENTACION DE ZONAS VERDES Y AREAS AJARDINADAS EN CONSTRUCCION 76140054 - 48 Horas						
3481926 DIBUJO EXPRESIVO 52410140 - 60 Horas						
3485494 DIBUJO EXPRESIVO 52410140 - 60 Horas						
3485450 DESARROLLO DE PROYECTOS DE CONSTRUCCION BAJO METODOLOGIA BUILDING INFORMATION MODELING 22520103 - 48 Horas						
3480332 DIBUJO TECNICO 22520090 - 40 Horas						
Se apoya en la asistencia y programación de reuniones para el desarrollo de la formación profesional integral complementaria.						
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						
<div><div></div><div>ALEXANDR RODRIGUEZ LARIN EL CONTRATISTA</div></div>						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.						
<div><div><div>Autorizo el presente pago. El Supervisor, Diana Patricia Lozano</div><div>Firmado digitalmente por Diana Patricia Lozano Fecha: 2026.04.16 14:31:22 -05'00'</div></div><div>DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO INSTRUCTOR G16</div></div>						
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 LUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80850330	ALEXANDR RODRIGUEZ LARIN		carrera 36a 54 17	3015171408	arlarin@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
66550244	10/04/2026	75592443	15/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	N	\$0	\$35.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	15.500	0		0		0	5	100	0	15.600	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	900336004-7	19.800	0	0	0	0	5	100	0	19.900	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
							Días Mora
							Valor Mora Aporte
							Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	15.500	15.600
Pensión	1	19.800	19.900
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	35.300	35.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80850330	ALEXANDR RODRIGUEZ LARIN		carrera 36a 54 17	3015171408	arlarin@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
66550244	10/04/2026	75592443	15/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	N	\$0	\$35.500	

DETALLE POR COTIZANTE																																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Saludgo	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUN	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 80850330	RODRIGUEZ LARIN ALEXANDR			3	0		N							X										25-14	1.895.000	30	303.200	0	0	0	0	EPS008	1.895.000	30	236.900		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80850330	ALEXANDR RODRIGUEZ LARIN		carrera 36a 54 17	3015171408	arlarin@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
66568483	10/03/2026	75592370	15/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	\$0	\$36.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	15.500	0		0		0	37	400	0	15.900	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	900336004-7	19.800	0	0	0	0	37	500	0	20.300	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
							Días Mora
							Valor Mora Aporte
							Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	37	0	0	0
ICBF				
0	37	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	15.500	15.900
Pensión	1	19.800	20.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	35.300	36.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80850330	ALEXANDR RODRIGUEZ LARIN		carrera 36a 54 17	3015171408	arlarin@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
66568483	10/03/2026	75592370	15/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	\$0	\$36.200	

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Salud	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	VST	SUN	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 80850330	RODRIGUEZ LARIN ALEXANDR			3	0		N							X										25-14	1.895.000	30	303.200	0	0	0	0	EPS008	1.895.000	30	236.900		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



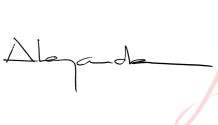
LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No. 8626

Nombre ALEXANDER RODRIGUEZ LARIN C.C.No. 80.850.330

	VALORES A LEGALIZAR	SALDO	
Gastos de Manutención	\$ 352.767,00	\$ -	SALDO A FAVOR
Gastos de Transporte Comisión	\$ -		\$ -
Otros gastos	\$ -	\$ -	
Subtotal	\$ 352.767,00	\$ -	VALOR A REINTEGRAR
Menos retefuente	\$ -	\$ -	
Valor Neto a Legalizar	\$ 352.767,00	\$ -	

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

 Firmado digitalmente por
Lucy Alejandra Gutierrez
Rengifo
Fecha: 2026.04.13 08:32:47
-05'00'

NOMBRE: LUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO
CARGO: SUBDIRECTORA (E)

SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO

NOMBRE: LUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO
CARGO: SUBDIRECTORA (E)

OBSERVACIONES:

Elaboro: Paola Andrea Vanegas Torres 



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

Usuario que Genera Reporte:MHlagutierLUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-063-923110CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	8626	Fecha Solicitud	2026-03-02	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-03-03	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	No	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	Coordinación Académica			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3726	Dependencia Solicitante	923138 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO-ECONOMÍA CAMPESINA						
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	-			

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocata Último día Comisión	Porcentaje Pernocata	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
ALEXANDER RODRIGUEZ LARIN	CC: 80850330	Contratista-Instructor	Autorizada	2026-03-14	2026-03-14	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / SALENTO	0,5	No	50	1,5	4.737.497,00	235.178,00	352.767,00	0,00	352.767,00	Brindar formación profesional integral complementaria Ficha 3435199 del curso 76140054, IMPLEMENTACIÓN DE ZONAS VERDES Y ÁREAS AJARDINADAS EN CONSTRUCCIÓN CAMPESENA
				2026-03-21	2026-03-21	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / SALENTO	0,5	No	50							
				2026-03-28	2026-03-28	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / SALENTO	0,5	No	50							
Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO Serial del certificado: 5540827336374662968												Totales Solicitud de Comisión		352.767,00	0,00	352.767,00	

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: 2026/03/03 15:38:56 -05:00



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

Usuario que Genera Reporte:MHlagutierLUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-063-923110CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO

OBJETO DE LA COMISIÓN

Brindar formación profesional integral complementaria Ficha 3435199 del curso 76140054, IMPLEMENTACIÓN DE ZONAS VERDES Y ÁREAS AJARDINADAS EN CONSTRUCCIÓN CAMPESENA

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	52154616	Nombre:	LUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCION - QUINDIO
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

Firma Responsable			
Verificado Por:	JULIANA VICTORIA OCSMPO	Fecha Verificación:	03/03/2026 14:26:17



Firmado digitalmente por:
Nombre: LUCY ALEJANDRA GUTIERREZ RENGIFO
Cédula de ciudadanía: 52154616
Usuario SIIF: MHlagutier
3/03/2026 3:39:22 p. m.

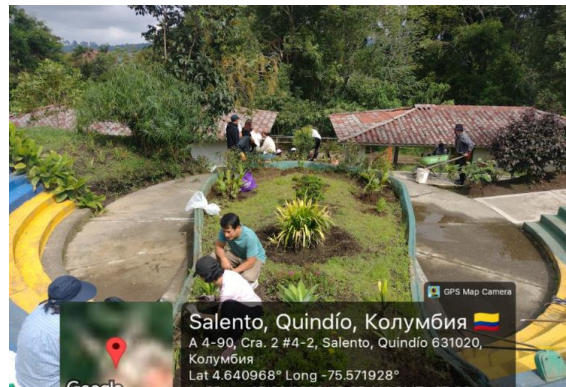


FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Armenia, Quindio. 28 de Marzo de 2026		
PRESENTADO A: DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO		
ORDEN DE VIAJE No: 8626	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	14 de marzo de 2026	28 de marzo de 2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	Quindio	Salento
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Ejecutar la formación profesional integral complementaria Ficha 3435199 del curso 76140054, IMPLEMENTACIÓN DE ZONAS VERDES Y ÁREAS AJARDINADAS EN CONSTRUCCIÓN en la alcaldía de Salento		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
<ol style="list-style-type: none">1. Identificación de plantas locales de acuerdo a forma, funcionalidad, y características ecosistémicas en jardines.2. Identificación de elementos arquitectónicos de acuerdo a usuario y actividad en jardines.3. Evaluación de buenas prácticas de uso y mantenimiento de áreas verdes.4. Desarrollo de diseño paisajístico aplicado a proyecto.5. Siembra y mejoramiento de entornos desde la implementación de elementos vegetados y no vegetados en jardín.		
RESULTADOS:		
<ol style="list-style-type: none">6. Siembra grupal y mejoramiento colaborativo del entorno del Terminal de Salento.7. Diseño paisajístico de jardín de proyecto individual.		



Ficha 3435199. 21 de Marzo.

Actividad: Siembra colectiva colaborativa de embellecimiento en el Terminal de Salento



Lista de asistencia:

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 21 DEL MES DE Marzo DEL AÑO 2020

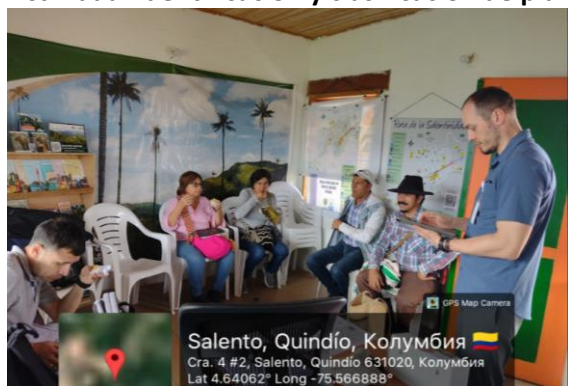
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTINUIDAD	CITIO (CUAL?)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Wilson Adarraman	18388925	caña de azúcar				wladarraman@unig.edu.co	317045355		W.A.
2	Liliana P. Sánchez	41906960	caña de azúcar				liliana_sanchez@hotmail.com	310 824 19 69		Liliana P.
3	Martha Lucía Arango	24496639	caña de azúcar				conela.rango@yahoo.es	300 60 99 279		Martha L.
4	Nani Luis López	41935521	caña de azúcar				lolo.lopez@unig.edu.co	321 955 0405		Nani L.
5	Marielena	5578752	caña de azúcar				25camilla@gmail.com	3128461402		Marielena
6	Maria Clavel	24498826	caña de azúcar				clavelmaria21@gmail.com	322711 6157		Maria Clavel
7	Doris Rodríguez	28697412	caña de azúcar				dorisr@unig.edu.co	312 4435762		Doris R.
8	Diana Cárdenas	24385716	caña de azúcar				diana.cardenas@unig.edu.co	322 649 3139		Diana C.
9	Diana María Cárdenas	41921710	caña de azúcar				dianamarciardenas@gmail.com	317741230		Diana M.
	ANA MILENA ESPINOZA	33819610	caña de azúcar				anamilena@gmail.com	3107266843		ANA MILENA C.
	JUAN PABLO HERNÁNDEZ	2097908700	caña de azúcar				juanpablohernandez@gmail.com	312646062		J.P.H.
	Carolina Ospina	107740118	caña de azúcar				carolinagospina@gmail.com	3043544073		Carolina
	Aida Esthela Ospina	41480783	caña de azúcar				aidesthelaospinagarcia@gmail.com	3177367145		Aida E.
	Luz Darys Ospina	1117307977	caña de azúcar				luzdarys@gmail.com	307767105		Luz D.

De acuerdo con la Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.



Ficha 3435199. 14 de Marzo.

Actividad: Identificación y clasificación de plantas locales, Mirador de Salento



Lista de asistencia:

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE Marzo DEL AÑO 2026

OBJETIVO(S)	Paisajismo y Jardinería									
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL?)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Martha L Arango	24496639					canelarango@yahoo.es	300		Martha
	Liliana Sanchez	41.906960					liliana_sanchez@hotmail.com	310		Liliana
	Wilson Adurraman	18.388923					wladimiraman@uniquindio.edu.co	317043		Wilson
	Oscar Marron	13'092884					oscaralberto.marron@gmail.com	311291930		Oscar
	FABIAN PATIÑEDA	1006021190					fabian.patineda@gmail.com	31341848		Fabian
	Mariana Rias	609424648					marianaribas@gmail.com	310262285		Maria
	Yesid Benavides	94387134					yesidbenavides@gmail.com	316590782		Yesid
	ANILIS ANTONIO L.	109459356					analisantonio@gmail.com	310963521		Analis
	Diana Cristina Rios	24'58576					dianacristina.rios@gmail.com	31259428		Diana
	Rubel Rios	109832607					rubelrios@gmail.com	310406068		Rubel
	DIANA M. GILADO	41921290					dianamgilado@gmail.com	301374228		Diana
	Diana Carolina Rios	104901780					dianacarinarios@gmail.com	309269913		Diana
	Melba Uribe	41930761					melba.uribe@gmail.com	313516677		Melba
	Renata Lopez	410805544					renatalopez@gmail.com	316406877		Renata
	Wenderson Ospina	41940785					wenderson.ospina@gmail.com	307401195		Wenderson

De acuerdo con la Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Documentación de actividades en carpeta compartida	Instructor: Alexandr Rodríguez Larin	28.03.2026
2. Señalización y mantenimiento preventivo de plantas sembradas en el área de la Terminal de Salento	Jardinero Salento: Fabian Castañeda	28.03.2026
CONCLUSIONES: 1. Es importante antes de iniciar la actividad de siembra, haber desarrollado la actividad de identificación de plantas en el exterior, y desarrollar los lineamientos de selección, recuperación y adquisición de plantas a sembrar. 2. Después de la actividad de siembra es importante señalar los espacios intervenidos con las tipologías de plantas seleccionadas, definir un encargado y un cronograma de mantenimiento preventivo de las áreas sembradas. 3. Es importante incluir en el curso el tema de diseño universal, mobiliario y consideraciones de accesibilidad de usuarios por tipos de actividades relacionadas a los jardines.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	
Alexandr Rodríguez Larin		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADORA ACADEMICA	DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO	