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 TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **954310** |
| **Fecha Elaboración** | **Abril de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **33112-269168** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.112.779.852 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | ceaumartinez@utp.edu.co | **Número de Cuenta:** | 71600025681 |
| **IP/Nº de contacto:** | 0000 | **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** | 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:** | 9204191/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **11726** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 7 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.9204191 PRESTACIÓN SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TÉCNICA PARA EL TRABAJO, APOYO ASISTENCIA TÉCNICA, EXTENSIÓN Y ASESORÍA EMPRESAS PROGRAMA ATENCIÓN A POBLACIÓN DESPLAZADA |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/04/2026 Al 30/04/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 22.495.550 |
| **Número de pago** | **2** | **Valor Total del Contrato:** | $ 26.585.650 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 4.090.100,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 18.405.450 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.090.100 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 235.178 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.325.278** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.862.978** | **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** | | ---------- | **6016797472** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.750.905 | $ 1.750.905 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 218.900 | $ 218.900 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 280.200 | $ 280.200 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 9.200 | $ 9.200 |
| | | $ | |
| | | $ | |
| | | $ | |
| 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% | $ 24.135.685 | $ 954.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 895.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.862.978,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.826.178,00 | |
| 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 - 8560 - CALI | 0,00 | 0,000% |
| Reteica - 8560 - CARTAGO | 7.652,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Pro-UCEVA | 21.626,00 | 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** | **$4.060.822,00** | |

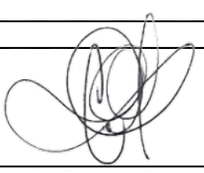
**SON: CUATRO MILLONES SESENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Dictar Formación en Fabricación de Elementos de Aseo para el Hogar en el municipio de Tuluá

**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



**CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA**
**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,



**TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO**
**COORDINADOR ACADÉMICO**

**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**
**FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

30/04/26 14:58:22 USUARIO: SIC - C.C. 1112779852

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1112779852 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PEREIRA | DEPARTAMENTO: | RISARALDA |
| DIRECCIÓN: | CRA 29 N 16 34 | TELÉFONO: | 5555555 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Formación académica no formal. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **6016797472** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2026 | SALUD: | AÑO: | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 6 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/04/21 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 243199256 |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| X | | | | | | | | | | | | | | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 272.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 272.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 212.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 212.500** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | $ 9.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 9.000** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 491.400** |
| **VALOR MORA:** | **$ 2.100** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 493.500** |

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1112779852 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PEREIRA | DEPARTAMENTO: | RISARALDA |
| DIRECCIÓN: | CRA 29 N 16 34 | TELÉFONO: | 5555555 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Formación académica no formal. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **6017204440** | TIPO DE PLANILLA: | | N-CORRECCIONES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo AÑO | 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 12 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/04/27 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 253507133 |
| NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | 6016797472 | FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: | | 2026/04/21 |

**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 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 9.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 0 | $ 9.300 | $ 100 | $ 9.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 9.300** | **$ 100** | **$ 9.400** |

**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 |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 7.300 | $ 0 | $ 100 | $ 0 | $ 7.300 | $ 100 | $ 0 | $ 7.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 7.300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.400** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 300 | $ 300 | $ 100 | $ 0 | $ 400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 300** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 400** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS 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 | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1112779852 | MARTINEZ GARCIA CESAR AUGUSTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | 02 | | | | | | A | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 29 | $ 1.692.542 | $ 270.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 270.900 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 29 | $ 1.692.542 | $ 211.600 | $ 0 | $ 211.600 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 29 | $ 1.692.542 | 111277985 | $ 8.900 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 1112779852 | MARTINEZ GARCIA CESAR AUGUSTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | 01 | | | | | | C | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 1.750.905 | 111277985 | $ 9.200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | CC 1112779852 | MARTINEZ GARCIA CESAR AUGUSTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | 01 | | | | | | R | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 58.363 | $ 9.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 9.300 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 58.363 | $ 7.300 | $ 0 | $ 7.300 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | $ 58.363 | 111277985 | $ 300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 17.200**

Planilla Pagada

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHjeescoba | JOSE EDISON ESCOBAR SALCEDO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-954310 | CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | jueves, 12 de marzo de 2026 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 23326 | **Fecha Solicitud** | 2026-03-12 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2026-03-12 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | No | **Requiere Pasajes Aéreos** NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | INSTRUCTORES PROGRAMA DESPLAZADOS | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** |

## CDP de viáticos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 2426 | **Dependencia Solicitante** | 954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL 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 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA | CC: 1112779852 | INSTRUCTORES PROGRAMA DESPLAZADOS | Autorizada | 2026-03-17 | 2026-03-17 | VALLE / CARTAGO | VALLE / ANDALUCIA | 0,5 | No | 50 | 1 | 4.090.100,00 | 235.178,00 | 235.178,00 | 0,00 | 235.178,00 | CARTAGO-ANDALUCÍA-CARTAGO 17-3-26 25-3-26 DICTAR FORMACIÓN EN FABRICACIÓN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR |
| | | | | 2026-03-25 | 2026-03-25 | VALLE / CARTAGO | VALLE / ANDALUCIA | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **235.178,00** | **0,00** | **235.178,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-ANDALUCÍA-CARTAGO 17-3-26 25-3-26 DICTAR FORMACIÓN EN FABRICACIÓN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR

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 11:38:03 -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: | MHjeescoba | JOSE EDISON ESCOBAR SALCEDO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-954310 | CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | jueves, 12 de marzo de 2026 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 16265324 | Nombre: | JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE |

**VISTO BUENO JEFE INMEDIATO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | YULIETH MENDIETA TABARES | Fecha Verificación: | 12/03/2026 11:29:06 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOSE EDISON ESCOBAR SALCEDO
Cédula de ciudadanía: 16265324
Usuario SIIF: MHjeescoba
12/03/2026 11:38:15 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.

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 05<br>Código: GTH-F-090 |

| PROCESO |
|---|
| GESTIÓN DE TALENTO HUMANO |
| NOMBRE DEL FORMATO |
| FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA |
| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN |

| Pública | | Pública Clasificada | X | Pública Reservada | |
|---|---|---|---|---|---|

**DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA** | | | | **3/03/2026** | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA** | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **1112779852** |
| **CONTRATO** | **No.** | **CO1.PCCNTR .9204191** | **AÑO** 2026 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 15 | 9 | 2026 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TÉCNICA PARA EL TRABAJO, APOYO EN LA ASISTENCIA TÉCNICA, EXTENSIÓN Y ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA ATENCIÓN A POBLACIÓN DESPLAZADA DEL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES DEL SENA REGION VALLE, DURANTE LA VIGENCIA 2026 | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | **Valle_del_Cauca** | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro de Tecnologías Agroindustriales** | | |
| **NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)** | **José Edinson Escobar Salcedo** | | | **CARGO** | **Subdirector E** | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | **Tito Fernel Bermúdez Botello** | | | **CARGO** | **Coordinador Académico** | | |

**INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA** | **Cartago - Andalucía - Cartago** | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | **Valle_del_Cauca** | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro de Tecnologías Agroindustriales** | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | **Valle_del_Cauca** | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | **Fundación Casa Taller** | | **CONTACTO** | **Gloria Tamayo** |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | **17** | **3** **2026** | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | | **17** | **3** | **2026** |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | **Dictar Formación en Fabricación de productos de aseo para el hogar** | | | | | | |

**OBLIGACIONES DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| 1 | Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, según lo establecido en los lineamientos institucionales para la atención de población desplazada y victima |
| 2 | Apoyar en la planeación de procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales |
| 3 | Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o módulos establecidos y programados |

**AGENDA**

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dia Inicio | **17** | **3** | **2026** | |
| **Desplazamiento ruta de ida:** | | | | **Cartago - Andalucía** |
| **Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:** | | | | **Terrestre** |
| **Actividades a ejecutar:** | | | | |
| **17** | **HORA: 8:00 AM** | | | **Firmar matrícula al curso Fabricación de productos de aseo para el hogar** |
| | **HORA: 09:00 AM** | | | **Dictar Formación en Fabricación de productos de aseo para el hogar** |
| Dia Fin | **17** | **3** | **2026** | |
| **Desplazamiento ruta de regreso:** | | | | **Andalucía - Cartago** |
| **Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:** | | | | **Terrestre** |

Observaciones:

| | |
|---|---|
| **Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de** | **NO APLICA** |
| **Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de** | **NO APLICA** |
| **Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de** | **NO APLICA** |

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| **Nombres y Apellidos: José Edinson Escobar Salcedo** | **Nombres y Apellidos: TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO** | |
| **Cargo: SUBDIRECTOR** | **Cargo: COORDINADOR ACADPEMICO** | **Nombres y Apellidos: CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA** |

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 05<br>Código: GTH-F-090 |

| PROCESO |
|---|
| GESTIÓN DE TALENTO HUMANO |
| NOMBRE DEL FORMATO |
| FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA |
| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN |

| Pública | | Pública Clasificada | X | Pública Reservada | |
|---|---|---|---|---|---|

| DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA | | | | 3/03/2026 | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | | | | IDENTIFICACIÓN: | | | | |
| CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA | | | | Tipo: | C.C. | No. | 1112779852 | |
| CONTRATO | No. | CO1.PCCNTR.9204191 | AÑO 2026 | FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO | 15 | 9 | 2026 | |
| OBJETO CONTRACTUAL: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TÉCNICA PARA EL TRABAJO, APOYO EN LA ASISTENCIA TÉCNICA, EXTENSIÓN Y ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA ATENCIÓN A POBLACIÓN DESPLAZADA DEL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES DEL SENA REGION VALLE, DURANTE LA VIGENCIA 2026 | | | | | | | |
| DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL | Valle_del_Cauca | | | DEPENDENCIA/ CENTRO | Centro de Tecnologías Agroindustriales | | | |
| NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización) | José Edinson Escobar Salcedo | | | CARGO | Subdirector E | | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO | Tito Fernel Bermúdez Botello | | | CARGO | Coordinador Académico | | | |

| INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RUTA | Cartago - Andalucía - Cartago | | | | | | | |
| DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL | Valle_del_Cauca | | | DEPENDENCIA/ CENTRO | Centro de Tecnologías Agroindustriales | | | |
| CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS | Valle_del_Cauca | | | ENTIDAD O EMPRESA: | Fundación Casa Taller | | CONTACTO | Gloria Tamayo |
| FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO | 25 | 3 | 2026 | FECHA FIN DESPLAZAMIENTO | 25 | 3 | 2026 | |
| OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO | Dictar Formación en Fabricación de productos de aseo para el hogar | | | | | | | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATO | |
|---|---|
| 1 | Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, según lo establecido en los lineamientos institucionales para la atención de población desplazada y victima |
| 2 | Apoyar en la planeación de procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales |
| 3 | Atender la formación de aprendices en el área especifica del respectivo programa de formación, en las fases o módulos establecidos y programados |

| AGENDA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDADES ( (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día) | | | | |
| Dia Inicio | 25 | 3 | 2026 | |
| Desplazamiento ruta de ida: | | | | Cartago - Andalucía |
| Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial: | | | | Terrestre |
| Actividades a ejecutar: | | | | |
| 25 | HORA: 8:00 AM | Firmar matrícula al curso Fabricación de productos de aseo para el hogar | | |
| | HORA: 09:00 AM | Dictar Formación en Fabricación de productos de aseo para el hogar | | |
| Dia Fin | 25 | 3 | 2026 | |
| Desplazamiento ruta de regreso: | | | | Andalucía - Cartago |
| Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial: | | | | Terrestre |

| Observaciones: | |
|---|---|
| Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de | NO APLICA |
| Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de | NO APLICA |
| Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de | NO APLICA |

| FIRMA ORDENADOR DE GASTO: | FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO : | FIRMA DEL CONTRATISTA : |
|---|---|---|
| Nombres y Apellidos: José Edinson Escobar Salcedo | Nombres y Apellidos: TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO | |
| Cargo: SUBDIRECTOR | Cargo: COORDINADOR ACADPEMICO | Nombres y Apellidos: CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA:** 21 Abril 2026

**PRESENTADO A**: **JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO**

| | | |
|---|---|---|
| **ORDEN DE VIAJE No: 23326** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
| | **17 de Marzo 2026** | **17 de Marzo 2026** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | **VALLE DEL CAUCA** | **ANDALUCÍA** |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:** Orientar procesos formativos a los aprendices concernientes a lo relacionado con introducción a los procesos de limpieza y desinfección, así mismo explicar cómo actuán los agentes de limpieza-

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Desplazamiento de Cartago- Andalucía Valle
2. ¿Qué es limpieza y desinfección?
3. Explicar los mecanismos que intervienen en los procesos de limpieza

**RESULTADOS:**

1. El equipo pudo identificar qué variables químicas son importantes a la hora de limpiar.
2. Ajuste de nuevas definiciones para las formaciones siguientes

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

1. Registro fotográfico.
2. Agendas y SIIF

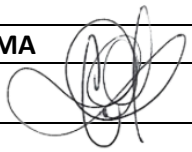
**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| **1.** Verificación de las actividades de aprendizaje realizadas. | César Augusto Martínez García | Abril 2026 |
| 2. Organizar y proyectar plan de trabajo de actividades del área de la formación. | César Augusto Martínez García | Abril 2026 |

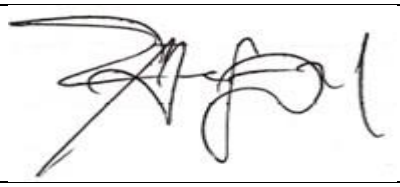
***CONCLUSIÓNES:***

1. ***1.*** *Se cumplió con la agenda de desplazamiento para Orientar procesos formativos a los aprendices concernientes a las competencias basadas en las definiciones de limpieza y desinfección, factores que afectan la limpieza y cómo actúan los agentes de limpieza.*

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA |
|---|---|
| **CESAR AUGUSTO MARTÍNEZ GARCÍA** |  |

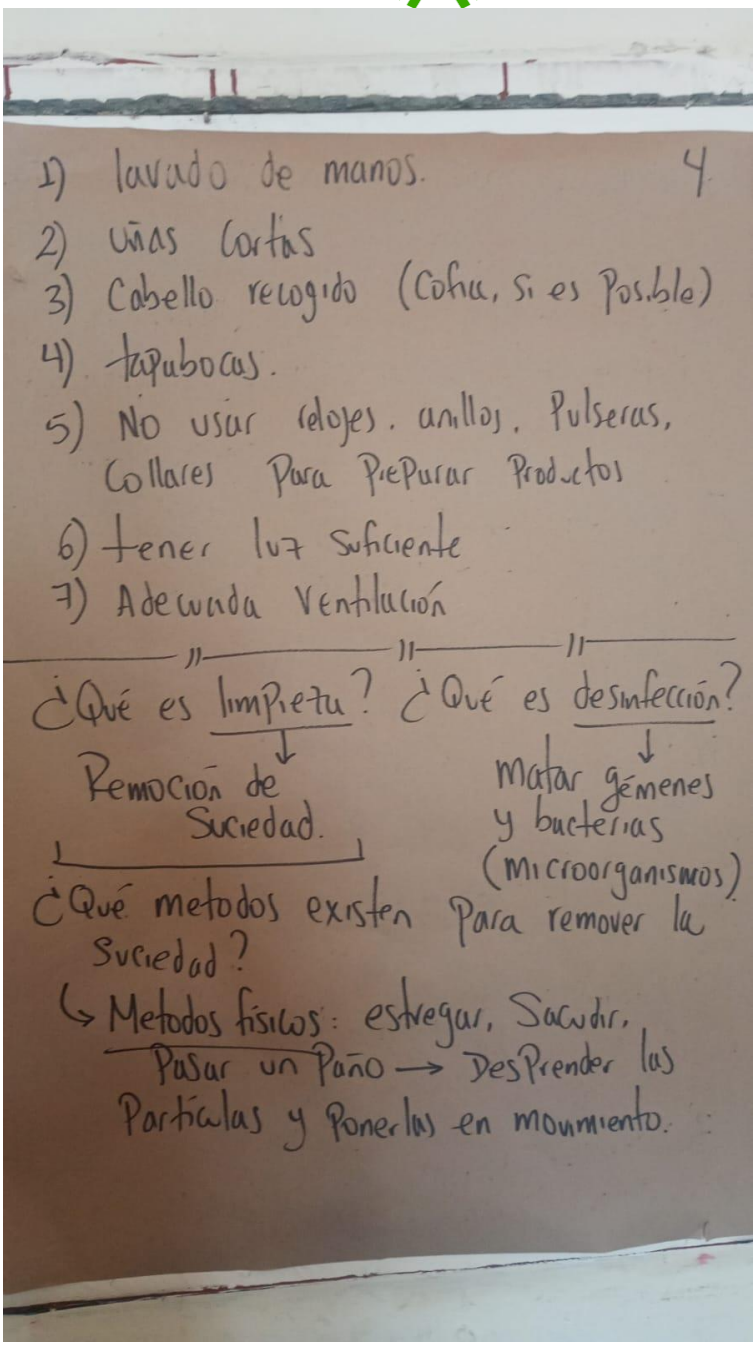
| | |
|---|---|
| | |

| VISTO BUENO SUPERVISOR | | |
|---|---|---|
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **Coordinador académico** | **TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO** |  |

**ANEXO: EVIDENCIA FORMACIÓN 17 DE MARZO ANDALUCÍA**






1) lavado de manos. 4
2) uñas cortas
3) Cabello recogido (Cofia, si es Posible)
4) tapabocas.
5) No usar relojes. anillos. Pulseras, Collares Para PrePurar Productos
6) tener luz Suficiente
7) Adecuada Ventilación
¿Qué es limpieza? ¿Qué es desinfección?
Remoción de Suciedad.
Matar gérmenes y bacterias (Microorganismos)
¿Qué metodos existen Para remover la Suciedad?
↳ Metodos físicos: estregar, Sacudir, Pasar un Paño → DesPrender las Partículas y Ponerlas en movimiento.

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHjeescoba | JOSE EDISON ESCOBAR SALCEDO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-954310 | CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | jueves, 12 de marzo de 2026 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 23326 | **Fecha Solicitud** | 2026-03-12 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2026-03-12 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | No | **Requiere Pasajes Aéreos** NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | INSTRUCTORES PROGRAMA DESPLAZADOS | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** |

## CDP de viáticos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 2426 | **Dependencia Solicitante** | 954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL 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 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA | CC: 1112779852 | INSTRUCTORES PROGRAMA DESPLAZADOS | Autorizada | 2026-03-17 | 2026-03-17 | VALLE / CARTAGO | VALLE / ANDALUCIA | 0,5 | No | 50 | 1 | 4.090.100,00 | 235.178,00 | 235.178,00 | 0,00 | 235.178,00 | CARTAGO-ANDALUCÍA-CARTAGO 17-3-26 25-3-26 DICTAR FORMACIÓN EN FABRICACIÓN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR |
| | | | | 2026-03-25 | 2026-03-25 | VALLE / CARTAGO | VALLE / ANDALUCIA | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **235.178,00** | **0,00** | **235.178,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-ANDALUCÍA-CARTAGO 17-3-26 25-3-26 DICTAR FORMACIÓN EN FABRICACIÓN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR

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 11:38:03 -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: | MHjeescoba | JOSE EDISON ESCOBAR SALCEDO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-954310 | CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | jueves, 12 de marzo de 2026 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 16265324 | Nombre: | JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE |

**VISTO BUENO JEFE INMEDIATO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | YULIETH MENDIETA TABARES | Fecha Verificación: | 12/03/2026 11:29:06 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOSE EDISON ESCOBAR SALCEDO
Cédula de ciudadanía: 16265324
Usuario SIIF: MHjeescoba
12/03/2026 11:38:15 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.

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 05<br>Código: GTH-F-090 |

| PROCESO |
|---|
| GESTIÓN DE TALENTO HUMANO |
| NOMBRE DEL FORMATO |
| FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA |
| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN |

| Pública | | Pública Clasificada | X | Pública Reservada | |
|---|---|---|---|---|---|

**DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA** | | | | **3/03/2026** | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA** | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **1112779852** |
| **CONTRATO** | **No.** | **CO1.PCCNTR .9204191** | **AÑO** 2026 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 15 | 9 | 2026 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TÉCNICA PARA EL TRABAJO, APOYO EN LA ASISTENCIA TÉCNICA, EXTENSIÓN Y ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA ATENCIÓN A POBLACIÓN DESPLAZADA DEL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES DEL SENA REGION VALLE, DURANTE LA VIGENCIA 2026 | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | **Valle_del_Cauca** | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro de Tecnologías Agroindustriales** | | |
| **NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)** | **José Edinson Escobar Salcedo** | | | **CARGO** | **Subdirector E** | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | **Tito Fernel Bermúdez Botello** | | | **CARGO** | **Coordinador Académico** | | |

**INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA** | **Cartago - Andalucía - Cartago** | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | **Valle_del_Cauca** | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro de Tecnologías Agroindustriales** | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | **Valle_del_Cauca** | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | **Fundación Casa Taller** | | **CONTACTO** | **Gloria Tamayo** |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | **17** | **3** **2026** | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | | **17** | **3** | **2026** |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | **Dictar Formación en Fabricación de productos de aseo para el hogar** | | | | | | |

**OBLIGACIONES DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| 1 | Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, según lo establecido en los lineamientos institucionales para la atención de población desplazada y victima |
| 2 | Apoyar en la planeación de procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales |
| 3 | Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o módulos establecidos y programados |

**AGENDA**

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

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Dia Inicio | **17** | **3** | **2026** | |
| **Desplazamiento ruta de ida:** | | | | **Cartago - Andalucía** |
| **Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:** | | | | **Terrestre** |
| **Actividades a ejecutar:** | | | | |
| **17** | **HORA: 8:00 AM** | | | **Firmar matrícula al curso Fabricación de productos de aseo para el hogar** |
| | **HORA: 09:00 AM** | | | **Dictar Formación en Fabricación de productos de aseo para el hogar** |
| Dia Fin | **17** | **3** | **2026** | |
| **Desplazamiento ruta de regreso:** | | | | **Andalucía - Cartago** |
| **Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:** | | | | **Terrestre** |

Observaciones:

| | |
|---|---|
| **Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de** | **NO APLICA** |
| **Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de** | **NO APLICA** |
| **Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de** | **NO APLICA** |

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| **Nombres y Apellidos: José Edinson Escobar Salcedo** | **Nombres y Apellidos: TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO** | |
| **Cargo: SUBDIRECTOR** | **Cargo: COORDINADOR ACADPEMICO** | **Nombres y Apellidos: CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA** |

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 05<br>Código: GTH-F-090 |

| PROCESO |
|---|
| GESTIÓN DE TALENTO HUMANO |
| NOMBRE DEL FORMATO |
| FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA |
| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN |

| Pública | | Pública Clasificada | X | Pública Reservada | |
|---|---|---|---|---|---|

| DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA | | | | 3/03/2026 | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | | | | IDENTIFICACIÓN: | | | | |
| CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA | | | | Tipo: | C.C. | No. | 1112779852 | |
| CONTRATO | No. | CO1.PCCNTR.9204191 | AÑO 2026 | FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO | 15 | 9 | 2026 | |
| OBJETO CONTRACTUAL: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TÉCNICA PARA EL TRABAJO, APOYO EN LA ASISTENCIA TÉCNICA, EXTENSIÓN Y ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA ATENCIÓN A POBLACIÓN DESPLAZADA DEL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES DEL SENA REGION VALLE, DURANTE LA VIGENCIA 2026 | | | | | | | |
| DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL | Valle_del_Cauca | | | DEPENDENCIA/ CENTRO | Centro de Tecnologías Agroindustriales | | | |
| NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización) | José Edinson Escobar Salcedo | | | CARGO | Subdirector E | | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO | Tito Fernel Bermúdez Botello | | | CARGO | Coordinador Académico | | | |

| INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RUTA | Cartago - Andalucía - Cartago | | | | | | | |
| DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL | Valle_del_Cauca | | | DEPENDENCIA/ CENTRO | Centro de Tecnologías Agroindustriales | | | |
| CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS | Valle_del_Cauca | | | ENTIDAD O EMPRESA: | Fundación Casa Taller | | CONTACTO | Gloria Tamayo |
| FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO | 25 | 3 | 2026 | FECHA FIN DESPLAZAMIENTO | 25 | 3 | 2026 | |
| OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO | Dictar Formación en Fabricación de productos de aseo para el hogar | | | | | | | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATO | |
|---|---|
| 1 | Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, según lo establecido en los lineamientos institucionales para la atención de población desplazada y victima |
| 2 | Apoyar en la planeación de procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales |
| 3 | Atender la formación de aprendices en el área especifica del respectivo programa de formación, en las fases o módulos establecidos y programados |

| AGENDA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ACTIVIDADES ( (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día) | | | | |
| Dia Inicio | 25 | 3 | 2026 | |
| Desplazamiento ruta de ida: | | | | Cartago - Andalucía |
| Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial: | | | | Terrestre |
| Actividades a ejecutar: | | | | |
| 25 | HORA: 8:00 AM | Firmar matrícula al curso Fabricación de productos de aseo para el hogar | | |
| | HORA: 09:00 AM | Dictar Formación en Fabricación de productos de aseo para el hogar | | |
| Dia Fin | 25 | 3 | 2026 | |
| Desplazamiento ruta de regreso: | | | | Andalucía - Cartago |
| Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial: | | | | Terrestre |

| Observaciones: | |
|---|---|
| Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de | NO APLICA |
| Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de | NO APLICA |
| Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de | NO APLICA |

| FIRMA ORDENADOR DE GASTO: | FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO : | FIRMA DEL CONTRATISTA : |
|---|---|---|
| Nombres y Apellidos: José Edinson Escobar Salcedo | Nombres y Apellidos: TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO | |
| Cargo: SUBDIRECTOR | Cargo: COORDINADOR ACADPEMICO | Nombres y Apellidos: CESAR AUGUSTO MARTINEZ GARCIA |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA:** 21 Abril 2026

**PRESENTADO A**: **JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO**

| | | |
|---|---|---|
| **ORDEN DE VIAJE No: 23326** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
| | **25 de Marzo 2026** | **25 de Marzo 2026** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | **VALLE DEL CAUCA** | **ANDALUCÍA** |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:** Orientar procesos formativos a los aprendices concernientes a lo relacionado con los procesos de elaboración de productos de aseo, y la realización de los dos primeros productos: un gel ambientador y blanqueador de tela color

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Desplazamiento de Cartago- Andalucía Valle
2. Procesos unitarios básicos para desarrollar productos de aseo
3. **Elaboración de gel ambientador y blanqueador de tela color**

**RESULTADOS:**

1. Se fabricaron geles ambientadores con aroma a fresa y naranja
2. Se fabricaron 8 L de blanqueador tipo ropa tela color

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

1. Registro fotográfico.
2. Agendas y SIIF

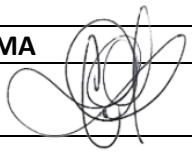
**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| **1.** Verificación de las actividades de aprendizaje realizadas. | César Augusto Martínez García | Abril 2026 |
| 2. Organizar y proyectar plan de trabajo de actividades del área de la formación. | César Augusto Martínez García | Abril 2026 |

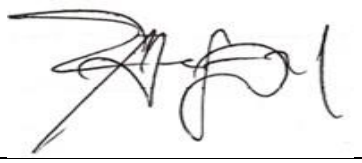
***CONCLUSIÓNES:***

1. ***1.*** *Se cumplió con la agenda de desplazamiento para Orientar procesos formativos a los aprendices concernientes a las competencias basadas en fabricación de productos de aseo para el hogar. Se lograron realizar los dos primeros productos de aseo: Gel ambientador y blanqueador tipo tela color.*

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA |
|---|---|
| **CESAR AUGUSTO MARTÍNEZ GARCÍA** |  |

| | |
|---|---|
| | |

| VISTO BUENO SUPERVISOR | | |
|---|---|---|
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **Coordinador académico** | **TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO** |  |

**ANEXO: EVIDENCIA FORMACIÓN 25 DE MARZO ANDALUCÍA**

