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 CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**63577-902207**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS ENRIQUE PEREZ PORTILLA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.065.864.659	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lueperezp@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29763146128
IP/Nº de contacto:	1	**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:	9032607/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**15626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE DE INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE. CPE NO. 20-9-2026-000566

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 32.846.320
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.479.520
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.450,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 28.108.870

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.450	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 155.820	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.893.270**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.257.270**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.257.270,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9503988969**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.980	$ 1.894.980	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Reteica - 8299	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Pro-Universidad	24.466,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.086.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.805.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.712.984,00**	

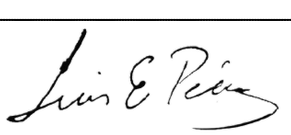
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presentación de Actividades desarrolladas del Centro Agroempresarial durante el periodo comprendido de ejecución de 2026
de los programas de Formación profesional integral "Técnico en Sistemas Teleinformáticos, Recursos Humanos, Organización de Archivo"
Se presentó el Informe mensual de actividades, planilla de pago, autoliquidación de seguridad social, y demás anexos.
Se Asistió a las reuniones programadas por el equipo Sistemas, líder de SENAMEN, subdirector, durante el mes de ejecución
Se realizó acompañamiento en las Instituciones Educativas de novedades de los aprendices
Se realizó desplazamiento a las Instituciones Educativas asignadas para el desarrollo de las formaciones
Se emitieron juicios de evaluación en el aplicativo de Sofía plus

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



LUIS ENRIQUE PEREZ PORTILLA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

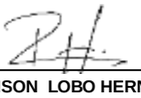
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20

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

EL ORDENADOR DEL PAGO
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

14/05/26 16:03:44 USUARIO: SIC - C.C. 1065864659

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065864659		PEREZ PORTILLA LUIS ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 15 No. 8-19	AGUACHICA-CESAR	3163156411	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	261436383	9503988969	I	2026/05/15	2026/04/29	BANCOLOMBIA	0	$550,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,894,980	$303,200			$1,894,980	$236,900			$0	$0			$1,894,980		$9,900		$0	$0		$550,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,894,980	$303,200			$1,894,980	$236,900			$0	$0			$1,894,980		$9,900		$0	$0		$550,000
Ciudad: AGUACHICA Depto: CESAR (1 Afiliados)																					$1,894,980	$303,200			$1,894,980	$236,900			$0	$0			$1,894,980		$9,900		$0	$0		$550,000
1	CC	1065864659	PEREZ LUIS																	23100 1	30	$1,894,980	$303,200	EPS005	30	$1,894,980	$236,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,894,980	0.522%	$9,900	0	$0	$0	No	$550,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,894,980	$303,200			$1,894,980	$236,900			$0	$0			$1,894,980		$9,900		$0	$0		$550,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,200	$0	$0	$303,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$303,200	$0	$0	$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$0	$0	$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,900	$0	$0	$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,900	$0	$0	$236,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$236,900	$0	$0	$236,900
TOTAL				**1**	**$550,000**	**$0**	**$0**	**$550,000**

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgperdomo	GERARDO PERDOMO PORTILLO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Sistema:	2026-04-23-3:39 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2026 de fecha 2026-01-14. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	97026	**Fecha Registro:**	2026-04-23	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	155.820,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	155.820,00	**Saldo x Obligar:**	155.820,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1065864659	**Razón Social:**	LUIS ENRIQUE PEREZ PORTILLA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	29763146128	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1062906432	**Nombre:**	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**41826**	**Número:**	COM 41826	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2026-04-23

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO	Nación	10	CSF		155.820,00	0,00		
					Total:	155.820,00	0,00	155.820,00	155.820,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION COM 41826 27 ABR SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3155089. CPE No. 20-9-2026-003764

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-04-28	155.820,00	155.820,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Tatiana Movilla Andrade

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 22 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	41826	**Fecha Solicitud**	2026-04-22	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-22	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	ARTICULACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2026	**Dependencia Solicitante**	952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
LUIS ENRIQUE PEREZ PORTILLA	CC: 1065864659	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-27	2026-04-27	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN MARTIN	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	251.640,00	125.820,00	30.000,00	155.820,00	VIATICOS FORMACION COM 41826 27 ABR SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3155089.
											Totales Solicitud de Comisión			**125.820,00**	**30.000,00**	**155.820,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 41826 27 ABR SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3155089.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1062906432	Nombre:	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/04/22 18:42:20 -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:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 22 de abril de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	22/04/2026 18:08:04

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
22/04/2026 6:43:27 p. m.

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

	Versión: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					16/04/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LUIS ENRIQUE PEREZ PORTILLA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.065.864.659**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR. 9032607	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	28	11	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL DEL SENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro Agroempresarial		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSO LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA-SAN MARTIN-AGUACHICA.**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro Agroempresarial		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCION EDUCATIVA SAN MARTIN DE TOURS	**CONTACTO**	JULIA SUAREZ 315 849 6805
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**27**	**4**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**27**	**4**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en los municipios de SAN MARTIN en las fichas 3155089.						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos
2	
3	

AGENDA

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

Dia Inicio	**27**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA-SAN MARTIN.**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
27	**HORA: 2 a 6PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de SAN MARTIN**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**SAN MARTIN-AGUACHICA.**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$30.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.04.21 14:56:54 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2026.04.20 15:30:04 -05'00'	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO**	**Nombres y Apellidos:** **ROBINSO LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: SUBDIRECTOR (E)	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.**	**Nombres y Apellidos: LUIS ENRIQUE PEREZ PORTILLA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA AGUACHICA – Cesar 29/04/2026

PRESENTADO A: *ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO* SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E).

ORDEN DE VIAJE No: 41826	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	27/04/2026	**27/04/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CESAR/CENTRO AGROEMPRESARIAL	**Día 1:** San Martin

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Acompañamiento al proceso de formación y a la institución educativa - Impartir formación en el municipio de San Martin (Ficha 3155089) Programa Recursos Humanos

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se orientó la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados.
2. Se planeo y ejecuto el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato.
3. Se hizo el desplazamiento a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato.

RESULTADOS:

1. Aplicar técnicas para procesamiento de información, de acuerdo con recursos y necesidades del área funcional

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

1. Registro Fotográfico
1. Fotografía soporte tiquetes terrestres

COMPROMISOS

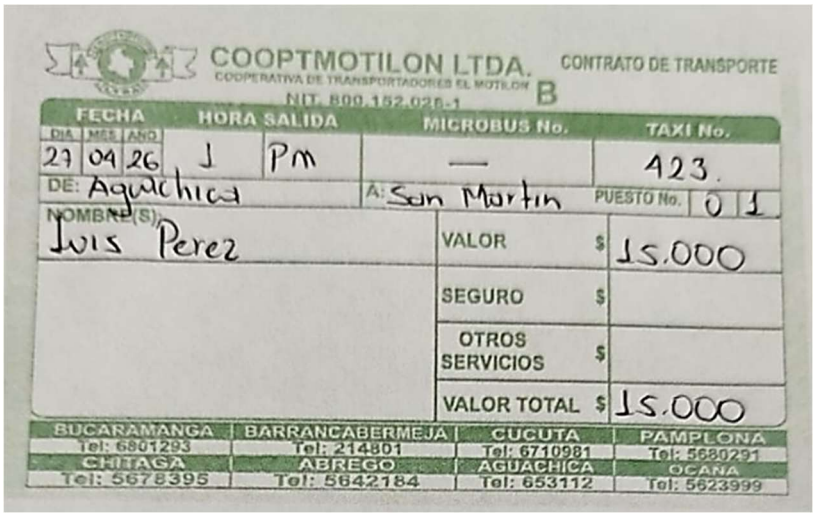
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Acompañamiento y alistamiento de los procesos para fortalecer los conocimientos impartidos según línea de tiempo de la formación	**LUIS ENRIQUE PEREZ PORTILLA**	**27/04/2026**
2. Continuar con el proceso de formación según línea de tiempo.	**LUIS ENRIQUE PEREZ PORTILLA**	**27/04/2026**

CONCLUSIÓNES: **1.** Se logró los compromisos por parte de los aprendices y la dirección en el desarrollo de actividades dentro de los procesos de acompañamiento del alistamiento en la institución.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
LUIS ENRIQUE PEREZ PORTILLA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES GRADO 20	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	

EVIDENCIAS: DÍA 1: SAN MARTIN – 27/04/2026

FOTOGRAFÍA
 

TIQUETES TERRESTRE



COOPTMOTILON LTDA.
COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES EL MOTILON
NIT. 800.152.026-1
CONTRATO DE TRANSPORTE
B

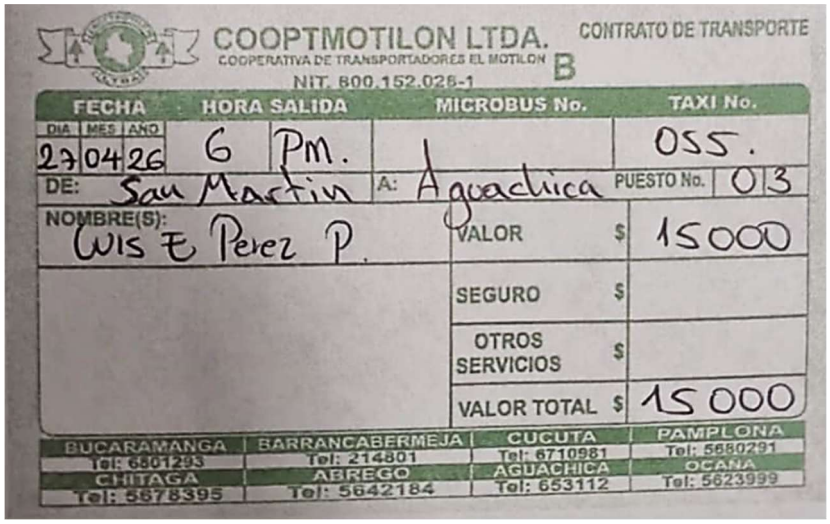
FECHA DIA	MES	AÑO	HORA SALIDA		MICROBUS No.	TAXI No.
27	04	26	1	PM	—	423.

DE: Aguachica A: San Martin PUESTO No. 01

NOMBRE(S): Luis Perez

VALOR	$	15.000
SEGURO	$	
OTROS SERVICIOS	$	
VALOR TOTAL	$	15.000

BUCARAMANGA	BARRANCABERMEJA	CUCUTA	PAMPLONA
Tel: 6801293	Tel: 214801	Tel: 6710981	Tel: 5680291
CHITAGA	ABREGO	AGUACHICA	OCAÑA
Tel: 5678395	Tel: 5642184	Tel: 653112	Tel: 5623999



COOPTMOTILON LTDA.
COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES EL MOTILON
NIT. 800.152.026-1
CONTRATO DE TRANSPORTE
B

FECHA DIA	MES	AÑO	HORA SALIDA		MICROBUS No.	TAXI No.
27	04	26	6	PM.	1	055.

DE: San Martin A: Aguachica PUESTO No. 03

NOMBRE(S): Luis E Perez P.

VALOR	$	15000
SEGURO	$	
OTROS SERVICIOS	$	
VALOR TOTAL	$	15 000

BUCARAMANGA	BARRANCABERMEJA	CUCUTA	PAMPLONA
Tel: 6801293	Tel: 214801	Tel: 6710981	Tel: 5680291
CHITAGA	ABREGO	AGUACHICA	OCAÑA
Tel: 5678395	Tel: 5642184	Tel: 653112	Tel: 5623999