SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL VALLE

CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**09179-306010**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WALTER DE JESUS CAMACHO POTES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	12.022.140	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wcamachop@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91298288694
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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:	9139979/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**15426**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

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

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.057.478
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.112.052
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.497,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 30.319.981

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 785.681	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.523.178**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.307.960**	**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	3.307.960,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4650272400**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	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	II	$ 19.800	$ 19.800	Reteica - 8299 - CALI	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Pro-UCEVA	27.616,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 552.318		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.103.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.073.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.709.881,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se llevó a cabo las siguientes actividades del primer trimestre del 14/04/26 al 11/05/26:

Impartir formación integral profesional a las fichas:

3174038 - Prevención y control ambiental; Alistar material para el análisis de muestra de agua

3367385 - Monitoreo ambiental; LLevar a cabo la inducción y gestión de los residuos solidos

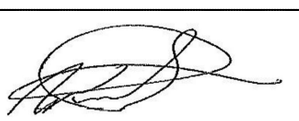
3413148 - Gestión comunitaria del Riesgo de desastre; Coordinar campañas ambientales

3413140 - Gestión comunitaria del Riesgo de desastre; Coordinar campañas ambientales

Participación en 3 secciones de desarrollo curricular en el área temática gestión ambiental, sectorial y urbana.

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



WALTER DE JESUS CAMACHO POTES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

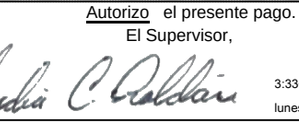
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



3:33•p.•m.
lunes, 18 de mayo de 2026

CLAUDIA CAROLINA ROLDAN
PROFESIONAL G08

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

EL ORDENADOR DEL PAGO
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12022140
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WALTER DE JESUS CAMACHO POTES CAMACHO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 12 29 46	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4650272400**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	293677682

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 0	$ 303.200
SUBTOTALES:										**$ 303.200**	**$ 0**	**$ 303.200**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236.900
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 236.900**

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	$ 19.800	$ 19.800	$ 0	$ 0	$ 19.800
SUBTOTALES:									**$ 19.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.800**

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 12022140	CAMACHO POTES WALTER DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.894.999				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.894.999	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.894.999	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.894.999	12022140	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 559.900

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 9 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	79226	**Fecha Solicitud**	2026-04-09	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-09	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3826	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
WALTER DE JESUS CAMACHO POTES	CC: 12022140	CONTRATISTA-INSTRUCTOR PREVENCION CONTROL AMBIENTAL-REGULAR	Autorizada								1,5	4.737.497,00	235.178,00	352.767,00	279.288,00	632.055,00	VIATICOS FORMACION ABR 15 BUENAVENTURA PERNOCTA TI 80.000, ABR 16 y 17 VIJES TI 40.000, Impartir FPI Gestion comunitaria de la gestion comunitario del riesgo de desastre
				2026-04-15	2026-04-16	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / BUENAVENTURA	1,5	No	50							
				2026-04-16	2026-04-16	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / VIJES	0	No	0							
				2026-04-17	2026-04-17	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / VIJES	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**352.767,00**	**279.288,00**	**632.055,00**	

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2026/04/09 11:53:39 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 9 de abril de 2026	

OBJETO DE LA COMISIÓN
VIATICOS FORMACION ABR 15 BUENAVENTURA PERNOCTA TI 80.000, ABR 16 y 17 VIJES TI 40.000, Impartir FPI Gestion comunitaria de la gestion comunitario del riesgo de desastre

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

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

Firma Responsable

Verificado Por:	FRANYI YULIZA MERCADO CHARA	Fecha Verificación:	09/04/2026 11:39:18

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
9/04/2026 11:53:51 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Cali Abril 22 de 2026

PRESENTADO A: Beatriz Eugenia Cobo Garcia, Subdirectora de Centro

ORDEN DE VIAJE No: COM 79226	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	Abril 15 de 2026	Abril 17 de 2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cali, Valle del Cauca	- BUENAVENTURA - VIJE

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación profesional en el programa de formación GESTION COMUNITARIA DEL RIESGO DE DESASTRES FICHAS **3413140, 3413138 Y 3413148.**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

15 de Abril de 2026

1. Apertura de la jornada de formación
2. Llevar a cabo la correlación de los impactos de acuerdo a riesgos ambientales
3. Llevar a cabo la correlación de los impactos de acuerdo a riesgos ambientales
4. Finalización, jornada de formación

16 de Abril 2026

1. Apertura de la jornada de formación
2. Interpretación de video referente a la contaminación ambiental
3. Finalización, jornada de formación

17 de Abril de 2026

1. Apertura de la jornada de formación
2. Llevar a cabo la correlación de los impactos de acuerdo a riesgos ambientales
3. Finalización, jornada de formación

RESULTADOS:

1. Los Aprendices muestran buena disposición en adquirir la formación impartida por el instructor.
2. El ambiente asignado cuenta con la dotación necesaria para desarrollar las actividades de formación.

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

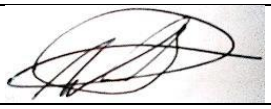
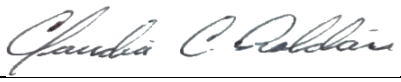
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Llevar a cabo el registro de juicio evaluativo.	Instructor y Aprendices	Fechas pactadas según la programación académica.

CONCLUSIÓNES:

1. La formación se llevó a cabo de acuerdo con la programación asignada.
2. Los aprendices tienen buena actitud y disposición en el desarrollo de las actividades.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Walter De Jesus Camacho Potes		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G08	Claudia Carolina Roldan	

Oficina Virtual de Radicación
SENA

12 de Mayo de 2026

MINISTERIO DEL TRABAJO

Detalles del radicado

Datos de la Radicación | Datos Básicos | Descripción Radicación

Descripción de la Radicación:

792626

Adjuntos

Estado	Nombre	Tipo	Tamaño KB
✓	01_COM_79226_WALTER_DE_JESUS_CAMACHO_POTES_OV.pdf	pdf	2288783
✓	02_LegalTransp_COM_79226_-Walter_De_Jesus_Camacho_Potes.pdf	pdf	128882
✓	03_Informe_COM_79226_-Walter_De_Jesus_Camacho_Potes.pdf	pdf	11399759

Página **1** de **1**

VOLVER

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA - Dirección General
Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá D.C. (Cundinamarca), Colombia
Conmutador Nacional (57 1) 5461500 - Extensiones
Atención presencial: lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:30 p.m. - Resto del país sedes y horarios (https://www.sena.edu.co/es-co/Documents/Ubicacion_horarios_sedes_areas-sena_v2.pdf)
Atención telefónica: lunes a viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m. - sábados 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
Atención al ciudadano: Bogotá (57 1) 3430111 - Línea gratuita y resto del país 018000 910270
Atención al empresario: Bogotá (57 1) 3430101 - Línea gratuita y resto del país 018000 910682
Chat en linea

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 22 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	94226	**Fecha Solicitud**	2026-04-21	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-22	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3826	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**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
WALTER DE JESUS CAMACHO POTES	CC: 12022140	INSTRUCTOR CONTRATO	Autorizada	2026-04-28	2026-04-28	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / VIJES	0	No	0	0	4.737.497,00	0,00	0,00	153.626,00	153.626,00	VIATICOS FORMACION ABR 28 Y 29 VIJES TI 40.000 Impartir formación profesional en el programa de formación Gestión comunitaria de la gestión comunitario del riesgo de desastre
				2026-04-29	2026-04-29	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / VIJES	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**153.626,00**	**153.626,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION ABR 28 Y 29 VIJES TI 40.000 Impartir formación profesional en el programa de formación Gestión comunitaria de la gestión comunitario del riesgo de desastre

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 10:47:40 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 22 de abril de 2026	

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	FRANYI YULIZA MERCADO CHARA	Fecha Verificación:	22/04/2026 9:09:29

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
22/04/2026 10:48:06 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA: Cali Mayo 6 de 2026		
PRESENTADO A: Beatriz Eugenia Cobo Garcia, Subdirectora de Centro		
ORDEN DE VIAJE No: COM 94226	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	Abril 28 de 2026	Abril 29 de 2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cali, Valle del Cauca	- VIJE

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación profesional en el programa de formación GESTION COMUNITARIA DEL RIESGO DE DESASTRES FICHAS **3413148.**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

28 de Abril de 2026

1. Apertura de la jornada de formación
2. Importancia de la etnografía social en territorios
3. Finalización, jornada de formación

29 de Abril de 2026

1. Apertura de la jornada de formación
2. Importancia de la etnografía social en territorios
3. Finalización, jornada de formación

RESULTADOS:

1. Los Aprendices muestran buena disposición en adquirir la formación impartida por el instructor.
2. El ambiente asignado cuenta con la dotación necesaria para desarrollar las actividades de formación.

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

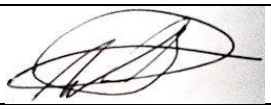
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Impartir la formación con normalidad en las siguientes secciones.	Instructor y Aprendices	Fechas pactadas según la programación académica.

CONCLUSIÓNES:

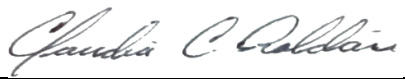
1. La formación se llevó a cabo de acuerdo con la programación asignada.
2. Los aprendices tienen buena actitud y disposición en el desarrollo de las actividades.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Walter De Jesus Camacho Potes	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA

Profesional G08	Claudia Carolina Roldan	

Oficina Virtual de Radicación
SENA

12 de Mayo de 2026

MINISTERIO DEL TRABAJO

Detalles del radicado

Datos de la Radicación | Datos Básicos | Descripción Radicación

Descripción de la Radicación:

94226

Adjuntos

Estado	Nombre	Tipo	Tamaño KB
✓	01_COM_94226_WALTER_DE_JESUS_CAMACHO_POTES_OV.PDF_01-MAIL-Anexos_Respuestas_Internas_-_No._9-2026-019807.pdf	pdf	2289507
✓	02_Informe_COM_94226_-Walter_De_Jesus_Camacho_Potes.pdf	pdf	869114
✓	03_LegalTransp_COM_94226_-Walter_De_Jesus_Camacho_Potes.pdf	pdf	130840

Página **1** de **1**

VOLVER

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA - Dirección General
Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá D.C. (Cundinamarca), Colombia
Conmutador Nacional (57 1) 5461500 - Extensiones
Atención presencial: lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:30 p.m. - Resto del país sedes y horarios (https://www.sena.edu.co/es-co/Documents/Ubicacion_horarios_sedes_areas-sena_v2.pdf)
Atención telefónica: lunes a viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m. - sábados 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
Atención al ciudadano: Bogotá (57 1) 3430111 - Línea gratuita y resto del país 018000 910270
Atención al empresario: Bogotá (57 1) 3430101 - Línea gratuita y resto del país 018000 910682
Chat en linea

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

CALI, 11 de Mayo de 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
CALI

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

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

RC	**1078014220**	**WAHYLER BRIHONNY CAMACHO PINO**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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

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

Cordialmente,

FIRMA: _____
Nombre: WALTER DE JESUS CAMACHO POTES
C.C. 12022140

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1078014220

Indicativo Serial 59462351

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [01] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [K 8 H]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

----- COLOMBIA - CHOCÓ - QUIBDÓ -----

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
----- CAMACHO -----	PINO -----

Nombre(s)

----- WAHYLER BRIHONNY -----

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes ABR Día 30	MASCULINO	O ------	NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

----- COLOMBIA - CHOCÓ - QUIBDÓ -----

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
----- PRESENTACIÓN PERSONAL Y FIRMA DEL FOLIO -----	-----

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

----- CAMACHO POTES WALTER DE JESUS -----

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
----- CC 12,022,140 -----	COLOMBIA -----

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

----- PINO HURTADO CARMEN SAIR -----

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
----- CC 1,076,818,192 -----	COLOMBIA -----

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

----- CAMACHO POTES WALTER DE JESUS -----

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
----- CC 12,022,140 -----	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
---	---

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes JUN Día 26	JORGE IVAN RIOS VALENCIA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	JORGE IVAN RIOS VALENCIA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

----- EL SERIAL 59462351 SUSTITUYE AL SERIAL 60003761, DE FECHA 2019/05/10, MEDIANTE
----- PRESENTACION PERSONAL Y FIRMA DEL LIBRO. - LIBRO DE VARIOS TOMO 0023 FOLIO 290

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -