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	**62736-154784**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SAMIRA LICETH OSORIO JIMENEZ	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.065.866.947	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	saliosoji@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	808000420
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9037432/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**12626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE SENA MEN CPE NO. 20-9-2026-000553

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	$ 212.596	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.950.046**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.300.046**	**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	3.300.046,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9503697117**	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	24.750,00	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	$ 1.100.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.808.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.712.700,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió Formación Profesional integral. programa: Técnico en Sistemas Teleinformáticos: Fichas: 3155116 – 3154826-3159925 - 3154845 - 3154846 Técnico en Asistencia Administrativa. Ficha: 3165236

Se realizó seguimiento a los aprendices en etapa práctica de las fichas grado11: 3154845 - 3154846

Se asocio aprendiz a la ficha 3154845 que venía de traslado

Se utilizó la plataforma Sofia plus para registrar inasistencias del aprendiz, descargar reporte de horas y para asociar aprendiz.

Se asistió presencial a las reuniones programadas en el mes de ejecución por el coordinador y líder SENAMEN.

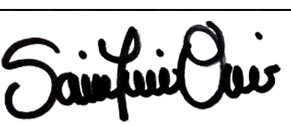
Se realizó desplazamiento al municipio de la Tamalameque, la Gloria - la Mata, Pelaya y Curumaní, para el cumplimiento del contrato.

Se realizo inventario al inicio y fin de la formación, dejando en orden el ambiente con sus respectivos equipos suministrado.

Aplicación de las Tic, a través de plataformas virtuales para el desarrollo de la formación, Classroom.

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



SAMIRA LICETH OSORIO JIMENEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

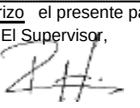
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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 12:57:15 USUARIO: SIC - C.C. 1065866947

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 1065866947		OSORIO JIMENEZ SAMIRA LICETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 24 # 10-24	AGUACHICA-CESAR	3205692793	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	260087162	9503697197	I	2026/05/13	2026/04/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	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	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1065866947	OSORIO JIMENEZ SAMIRA LICETH																		230301	30	EPS005	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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 1065866947		OSORIO JIMENEZ SAMIRA LICETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 24 # 10-24	AGUACHICA-CESAR	3205692793	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	260087162	9503697197	I	2026/05/13	2026/04/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$550,000

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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

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.	41526	**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
SAMIRA LICETH OSORIO JIMENEZ	CC: 1065866947	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-27	2026-04-27	CESAR / AGUACHICA	CESAR / TAMALAMEQUE	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	285.192,00	142.596,00	70.000,00	212.596,00	VIATICOS FORMACION COM 41526 27 ABR TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3165236
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**70.000,00**	**212.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 41526 27 ABR TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3165236

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 18:41:44 -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 6:43:26 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:**			
SAMIRA LICETH OSORIO JIMENEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.065.866.947**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR.9037432	**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-TAMALAMEQUE-AGUACHICA.**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA ERNESTINA PANTOJA		**CONTACTO**	3003574587
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 el municipio de TAMALAMEQUE en la ficha 3165236							

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)				
	27	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA-TAMALAMEQUE.**
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 TAMALAMEQUE en la ficha 3155236**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**TAMALAMEQUE-AGUACHICA.**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

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	**$70.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.04.21	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2026.04.20 15:06:16 -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: SAMIRA LICETH OSORIO JIMENEZ**

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:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
41526	**27/04/2026**	**27/04/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CESAR/CENTRO AGROEMPRESARIAL	**Día 1:** (Tamalameque).

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Acompañamiento al proceso de formación y a la institución educativa - Impartir formación en el municipio de Tamalameque (Ficha 3165236) Programa Técnico Asistencia Administrativa.

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:

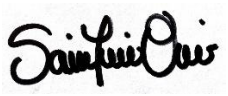
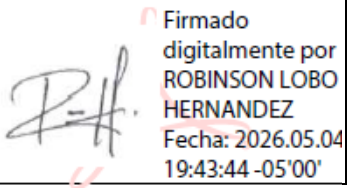
1. Aplicar Los Conocimientos Y Habilidades En La Resolución De Problemas.

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

1. Registro Fotográfico
2. Registro listado asistencia
1. Fotografía soporte tiquetes terrestres

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se impartió formación a los aprendices sobre competencias, resultados de aprendizaje y actividades del proyecto formativo.	**SAMIRA LICETH OSORIO JIMENEZ**	**27/04/2026**
2. Se elaboró y ejecutó la planificación académica del programa durante la sesión de la formación.		

<table>
<tr><td colspan="3">CONCLUSIÓNES:
1. Se realizó el desplazamiento al municipio de Tamalameque, se llevó a cabo la formación de manera satisfactoria en el horario establecido, y se desarrolló las actividades propuestas a los aprendices de la ficha 3165236.</td></tr>
<tr><td colspan="3">DATOS DEL CONTRATISTA</td></tr>
<tr><td colspan="2">NOMBRE Y APELLIDO</td><td>FIRMA</td></tr>
<tr><td colspan="2">SAMIRA LICETH OSORIO JIMENEZ</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">VISTO BUENO SUPERVISOR</td></tr>
<tr><td>CARGO DEL SUPERVISOR</td><td>NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR</td><td>FIRMA</td></tr>
<tr><td>COORDINADOR ACADÉMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES GRADO 20</td><td>ROBINSON LOBO HERNANDEZ</td><td>
</td></tr>
</table>

EVIDENCIAS: DÍA 1: TAMALAMEQUE – 27/04/2026

1. FOTOGRAFÍA


2. **Listado Asistencia.**

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 27 DEL MES DE Abril DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S): Formación Ficha 3165236 Tec. Asistencia Administrativa

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Laila Pedroza	1067033888					Pedrozalai1972@gmail.com	3043386478		Laila
	Leng Cobo	1069034631					Lengalbanlena@gmail.com	3162529085		Leng Cobo
	Lendy Ospino	1067038449					Lendyyisel613@gmail.com	3176189697		Lendy Ospino
	Jair Felipe Ayala	1028944797					Yairav6416@gmail.com	3118666300		Jair
	Johan Stiven [illegible]	1022885626					Stivenlopez1098@gmail.com	3614666606		
	Carlos Jose Florez	1064826002					carlosjosefloresvalencia@gmail.com	3007063315		carlos florez
	Diego Galvan R	1067033762					Diegogalvanvelasquez@gmail.com	3131896698		
	Neiany Isabel Ramirez	1064034404					Ramirezneiany@gmail.com	3019981309		Neiany
	Daniel Ramirez	1066033721					Danielvalentina@gmail.com	3214116466		Daniel
	Valery Amaris	1066787584					Valeryamaris00@gmail.com	3189428966		
	Cleider Jose	1067734064					Pupilipe@gmail.com	3777679271		Cleider
	Nairet Luis A	1063053679					Nairetcontreras3@gmail.com	3223576684		
	Suger mejia sierra	1062034137					mejiasaen2sger@gmail.com	3136299280		Suger mejia
	Fabio Andres Pabon	1067033930					luzevalencia@hotmail.com	3004257700		Fabio Andres
	Ithathya luz valle	1065891476					Ithathyavalle9@gmail.com	3154453714		Ithathya
	Kathia marcela	1067084744					Kathamarcelaoviedo@gmail.com	3167716395		Kathia Marcela
	miguel stiven [illegible]	1081976437					miguelstivenMatta777@gmail.com	3013027563		miguel stiven

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

GOR-F-085 V02

3. TIQUETES TERRESTRE


COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR
COOTRAGUA
NIT. 892.300.420-4
TIQUETE DE TRANSPORTE 9399
Nombre: SAMIRA OSORIO J.
Fecha: 27-04-26 Hora de Salida: 12:00 A.M. X P.M.
Origen: Aguachica Destino: Tamalameque
Puesto: 05 Valor $ 35.000
AUTOMOVIL CLIMATIZADO | AUTOMOVIL CORRIENTE | BUSETA CLIMATIZADA | BUSETA CORRIENTE X
Tasa Terminal: Agente:
Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel. 6373900 - Encomiendas 6707342 - 6705039
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 5625345 Cúcuta: Tel. 835756


Copetran
M- 400040
EXENTOS DE RETENCION EN LA FUENTE
CALLE 55 No. 17B - 17
Bucaramanga
NIT. 890 200 926-7 REGIMEN COMUN
NOMBRE: Samira Osorio.
FECHA DE SALIDA: 27-04-26 HORA DE SALIDA: 06:00 pm DESTINO: Aguachica
ORIGEN: Tamalameque OFICINA EXPEDIDORA: Tamalameque
PUESTO(S): 37 FECHA DE EXPEDICION: 27-04-26 NUMERO INTERNO:
VALOR TOTAL $ 35.000
OBSERVACIONES:
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA D. 1001/97 ART. 3o. -CLIENTE-