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	**26040-759211**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARTA LIBIA PALMERA GUERRA	**Banco a consignar:**	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	49.739.344	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mlpalmera@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	500804988541
IP/Nº de contacto:	3244658320	**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:	8999251/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**8526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CAE DEL SENA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE PROCESOS DE COMUNICACIÓN ORAL Y ESCRITO CPE NO. 20-9-2026-000517

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.057.130
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.795.735
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.450,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 30.319.680

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.450	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 425.192	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.162.642**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.459.642**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4646925386**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.980	$ 1.894.980
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
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%	$ 37.927.505	$ 1.153.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.193.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.459.642,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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 - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	25.813,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.711.637,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION EN TITULADA Y COMPLEMENTARIA

3376638 - MANTENIMIENTO E INSTALACION DE SISTEMAS SOLARES FOTOVOLTAICOS

3313580 - MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EDIFICACIONES

ELABORAR MATERIAL DIDACTICO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE LA PRIMERA INFANCIA

ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS PARA LA ATENCION DE NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS

COMUNICACION ASERTIVA EN EQUIPOS DE TRABAJO

ORIENTAR APRENDICES PARA INSCRIPCION EN SOFIA

EXPLICAR FORMA DE MATRICULA

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



MARTA LIBIA PALMERA GUERRA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

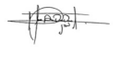
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR 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
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/05/26 17:13:44 USUARIO: SIC - C.C. 49739344

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49739344
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTA LIBIA PALMERA GUERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 31 20	TELÉFONO:	5888888
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:			**4646925386**	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):			2026/05/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996785372

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	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 0	$ 0	$ 230.000
SUBTOTALES:													**$ 230.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 230.000**

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	$ 9.700	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:									**$ 9.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.700**

Planilla Pagada

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES													
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
1	CC 49739344	PALMERA GUERRA MARTA LIBIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.839.804				NO														

			ARP					PARAFISCALES								
									CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.839.804	49739344	$ 9.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL PAGADO: $ 239.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49739344
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTA LIBIA PALMERA GUERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 31 20	TELÉFONO:	5888888
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:	**4654158068**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996832731
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4646925386	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/05/12

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	$ 7.500	$ 0	$ 100	$ 0	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:													**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

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														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 49739344	PALMERA GUERRA MARTA LIBIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.839.804				NO							A												$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.839.804	$ 230.000	$ 0	$ 230.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.839.804	49739344	$ 9.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 49739344	PALMERA GUERRA MARTA LIBIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.839.804				NO							C	01-30											$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.900.000	$ 237.500	$ 0	$ 237.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.900.000	49739344	$ 10.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 49739344	PALMERA GUERRA MARTA LIBIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.839.804				NO							R	01-30											$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 60.196	$ 7.500	$ 0	$ 7.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 60.196	49739344	$ 300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 8.000

Planilla Pagada

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, 15 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	36326	**Fecha Solicitud**	2026-04-15	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-15	**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	2226	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - 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
MARTA LIBIA PALMERA GUERRA	CC: 49739344	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-22	2026-04-22	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 36326 22 ABR TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE.
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**70.000,00**	**212.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 36326 22 ABR TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE.

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: 2026/04/15 16:54:11 -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, 15 de abril de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	15/04/2026 16:18:20

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
15/04/2026 4:54:40 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	xx X	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					11/04/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
MARTA LIBIA PALMERA GUERRA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**49739344**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal en los programas de formación REGULAR (titulada y/o complementaria) del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar en modalidad presencial y/o virtual como instructor en el área de							
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	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - TAMALAMEQUE - AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar		**ENTIDAD O EMPRESA:**	TAMALAMEQUE		**CONTACTO**	3244658320
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**22**	**4**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**22**	**4**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion en el municipio de TAMALAMEQUEen las fichas : (Ficha No. 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE						

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 que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.

AGENDA

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

Dia Inicio	**22**	**4**	**2026**

Desplazamiento ruta de ida:	**AGUACHICA - TAMALAMEQUE**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**TERRESTRE**

Actividades a ejecutar:

22	**HORA: 18:00PM A 23:00 PM**	**Impartir formación en el municipio de TAMALAMEQUE (Ficha No. 3313599) Programa CULTIMO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE**

Desplazamiento ruta de regreso:	**TAMALAMEQUE - -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	**$153.033**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.04.14 15:26:45 -05'00'	Firmado digitalmente por Jose Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.04.12 23:29:39 -05'00'	
Nombres y Apellidos: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**Nombres y Apellidos: JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	
Cargo: Sub director	**Cargo: Coordinador academico**	**Nombres y Apellidos: MARTA LIBIA PALMERA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica-Cesar, 23 de abril de 2026.

PRESENTADO A: Orlando Antonio Aguilar Quintero – subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No: 36326	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	22/04/2026	22/04/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar/ Centro Agroempresarial	TAMALAMEQUE

Objetivo del desplazamiento: Viáticos formación COM 36326, 22 de abril, Tamalameque - impartir formación en la ficha 3313599 garantizando el desarrollo efectivo del proceso formativo según los lineamientos institucionales.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional integral a los aprendices de la ficha: 3313599 de los programas, Cultivo y Cosecha de Palma de Aceite.
2. Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiere.
3. Llevar control de las inasistencias de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo institucional las inasistencias y reportar a la coordinación académica las novedades para aplicación del reglamento del aprendiz.

RESULTADOS:

1. Se realizaron actividades de formación de manera presencial a los aprendices las cuales fueron productivas porque asimilaron el conocimiento.
2. Pusieron en práctica lo aprendido, lo cual se evidencio en las actividades realizadas.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registro Fotográfico
2. Lista de Asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Taller de comunicación asertiva	MARTA PALMERA G.	22/04/2026

CONCLUSIÓNES:

1. Se logró el objetivo de lo propuesto en la formación.

2. Se recolectaron las actividades correspondientes a la formación.

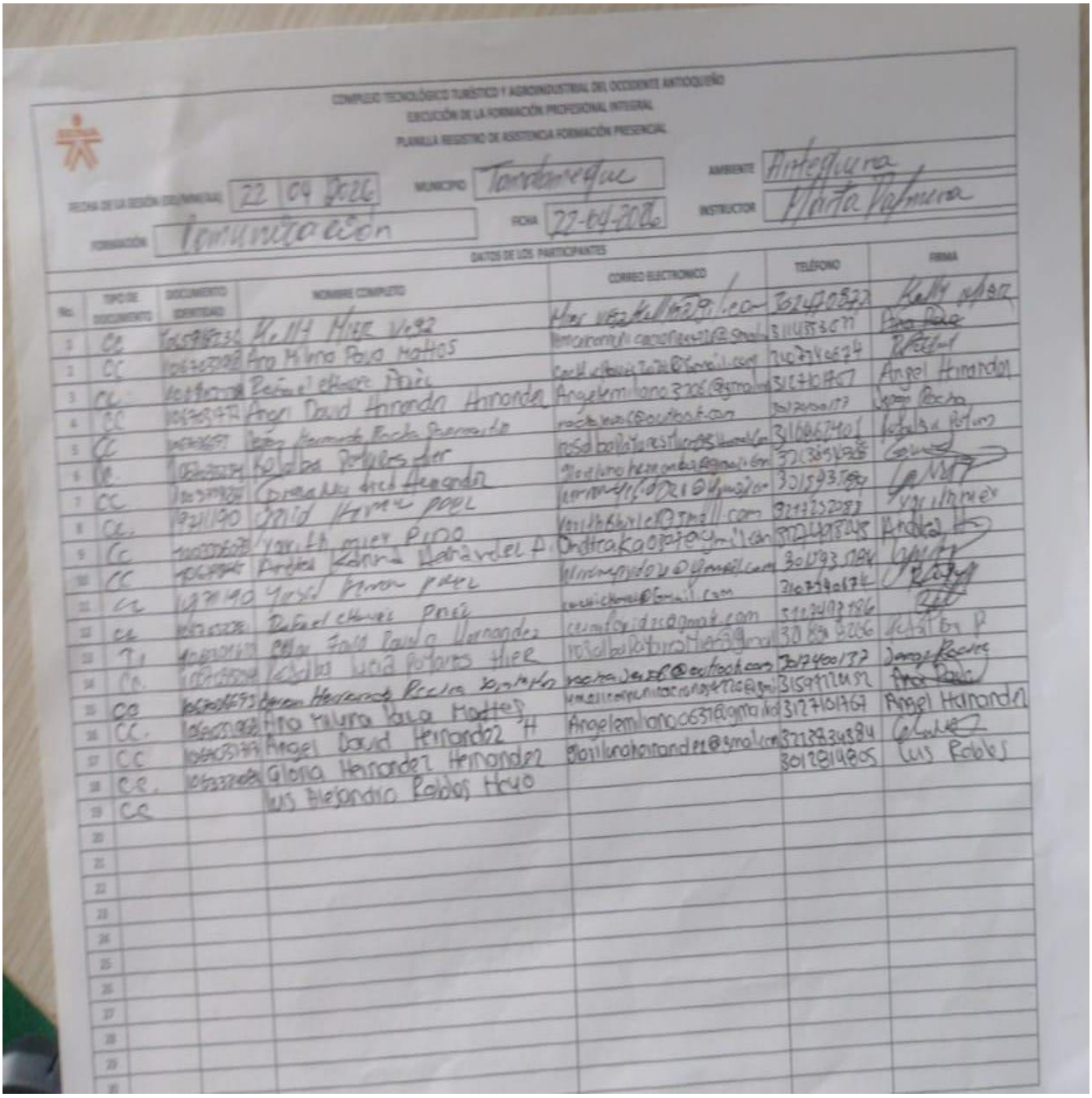
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
MARTA LIBIA PALMERA GUERRA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	JOSE ALEJANDRO OROZCO	Firmado digitalmente por Jose Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.05.05 21:48:44 -05'00'

Ficha N: No. 3313599) CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE en TAMALAMEQUE CORREGIMIENTO DE ANTEQUERA 22 de 2026



COMPLEJO TECNOLÓGICO TURÍSTICO Y AGROINDUSTRIAL DEL OCCIDENTE ANTIOQUEÑO
EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA FORMACIÓN PRESENCIAL

FECHA DE LA SESIÓN (DD/MM/AA): 22/04/2026 MUNICIPIO: Tamalameque AMBIENTE: Antequera
FORMACIÓN: Comunicación FICHA: 22-04-2026 INSTRUCTOR: Marta Palmera

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3124708323	[illegible]
2	CC	[illegible]	Ana Maria Polo Mattos	[illegible]	3114853677	[illegible]
3	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3107246674	[illegible]
4	CC	[illegible]	Angel David Hernandez Hernandez	Angelemilano0631@gmail.com	3127101767	Angel Hernandez
5	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3012930177	[illegible]
6	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3110867401	[illegible]
7	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3013093784	[illegible]
8	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3127632083	[illegible]
9	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3012408248	[illegible]
10	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3013093784	[illegible]
11	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3167340674	[illegible]
12	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3112407986	[illegible]
13	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3012930784	[illegible]
14	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3012930784	[illegible]
15	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3124001372	[illegible]
16	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3159777241371	[illegible]
17	CC	[illegible]	Angel David Hernandez Hernandez	Angelemilano0631@gmail.com	3127101767	Angel Hernandez
18	CC	[illegible]	Gloria Hernandez Hernandez	[illegible]	3212834384	[illegible]
19	CC		Luis Alejandro Robles Hoyo		3012814805	Luis Robles
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

FICHA 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE







Cooperativa Integral de Transportadores de Curumani
COOINTRACUR
Nit. 800.231.162-8

EXCLUSIVO PARA PASAJEROS
NO VALIDO PARA ENCOMIENDAS

TIQUETE

Nº 54268

ORIGEN:	DESTINO:	
Aguachica	Tamalameque	
NOMBRE PASAJERO:		SERVICIO:
Marta Palmera		Especial
VEHICULO No.	PLACA No.	HORA
06	WPU689	8:00 am
22 / 04 / 2026		VALOR TOTAL
PUESTO(S)	VALOR PASAJE (Incluye Seguro)	
2	35.000	$35.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

SIN ESTE TIQUETE LA EMPRESA Y LA COMPAÑIA DE SEGUROS NO ASUME RIESGO ALGUNO

Cooperativa Integral de Transportadores de Curumani
COOINTRACUR
Nit. 800.231.162-8

EXCLUSIVO PARA PASAJEROS
NO VALIDO PARA ENCOMIENDAS

TIQUETE

Nº 54269

ORIGEN:	DESTINO:	
Tamalameque	Aguachica	
NOMBRE PASAJERO:		SERVICIO:
Marta Palmera		Especial
VEHICULO No.	PLACA No.	HORA
06	WPU689	6:30 pm
22 / 04 / 2026		VALOR TOTAL
PUESTO(S)	VALOR PASAJE (Incluye Seguro)	
1	35.000	$35.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

SIN ESTE TIQUETE LA EMPRESA Y LA COMPAÑIA DE SEGUROS NO ASUME RIESGO ALGUNO

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:	lunes, 20 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	39926	**Fecha Solicitud**	2026-04-20	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-20	**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	2226	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - 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
MARTA LIBIA PALMERA GUERRA	CC: 49739344	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-29	2026-04-29	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 39926 29 ABR TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACION EN LAS FICHAS FICHA 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE.
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**70.000,00**	**212.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 39926 29 ABR TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACION EN LAS FICHAS FICHA 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE.

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: 2026/04/20 19:28:35 -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:	lunes, 20 de abril de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	20/04/2026 17:40:54

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
20/04/2026 7:29:16 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	xx X	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					11/04/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
MARTA LIBIA PALMERA GUERRA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**49739344**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal en los programas de formación REGULAR (titulada y/o complementaria) del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar en modalidad presencial y/o virtual como instructor en el área de							
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	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - TAMALAMEQUE - AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar		**ENTIDAD O EMPRESA:**	TAMALAMEQUE		**CONTACTO**	3244658320
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**29**	**4**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**29**	**4**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion en el municipio de TAMALAMEQUEen las fichas : (Ficha No. 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE						

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 que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.

AGENDA

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

Dia Inicio	**29**	**4**	**2026**

Desplazamiento ruta de ida:	**AGUACHICA - TAMALAMEQUE**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:	
29 / **HORA: 18:00PM A 23:00 PM**	**Impartir formación en el municipio de TAMALAMEQUE (Ficha No. 3313599) Programa CULTIMO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE**
Desplazamiento ruta de regreso:	**TAMALAMEQUE - 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 **$153.033**

Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de **$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.04.14 15:26:37 -05'00'	Firmado digitalmente por Jose Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.04.12 23:29:26 -05'00'	Marta Libia Palmera Guerra
Nombres y Apellidos: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**Nombres y Apellidos: JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	
Cargo: Sub director	**Cargo: Coordinador academico**	**Nombres y Apellidos: MARTA LIBIA PALMERA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica-Cesar, 04 de mayo de 2026.

PRESENTADO A: Orlando Antonio Aguilar Quintero – subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
39926	29/04/2026	29/04/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar/ Centro Agroempresarial	TAMALAMEQUE

Objetivo del desplazamiento: Viáticos formación COM 36326, 29 de abril, Tamalameque - impartir formación en la ficha 3313599 garantizando el desarrollo efectivo del proceso formativo según los lineamientos institucionales.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional integral a los aprendices de la ficha: 3313599 de los programas, Cultivo y Cosecha de Palma de Aceite.
2. Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiere.
3. Llevar control de las inasistencias de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo institucional las inasistencias y reportar a la coordinación académica las novedades para aplicación del reglamento del aprendiz.

RESULTADOS:

1. Se realizaron actividades de formación de manera presencial a los aprendices las cuales fueron productivas porque asimilaron el conocimiento.
2. Pusieron en práctica lo aprendido, lo cual se evidencio en las actividades realizadas.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registro Fotográfico
2. Lista de Asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Taller de comunicación asertiva	MARTA PALMERA G.	29/04/2026

CONCLUSIÓNES:

1. Se logró el objetivo de lo propuesto en la formación.

2. Se recolectaron las actividades correspondientes a la formación.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
MARTA LIBIA PALMERA GUERRA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	JOSE ALEJANDRO OROZCO	Firmado digitalmente por Jose Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.05.05 21:52:46 -05'00'

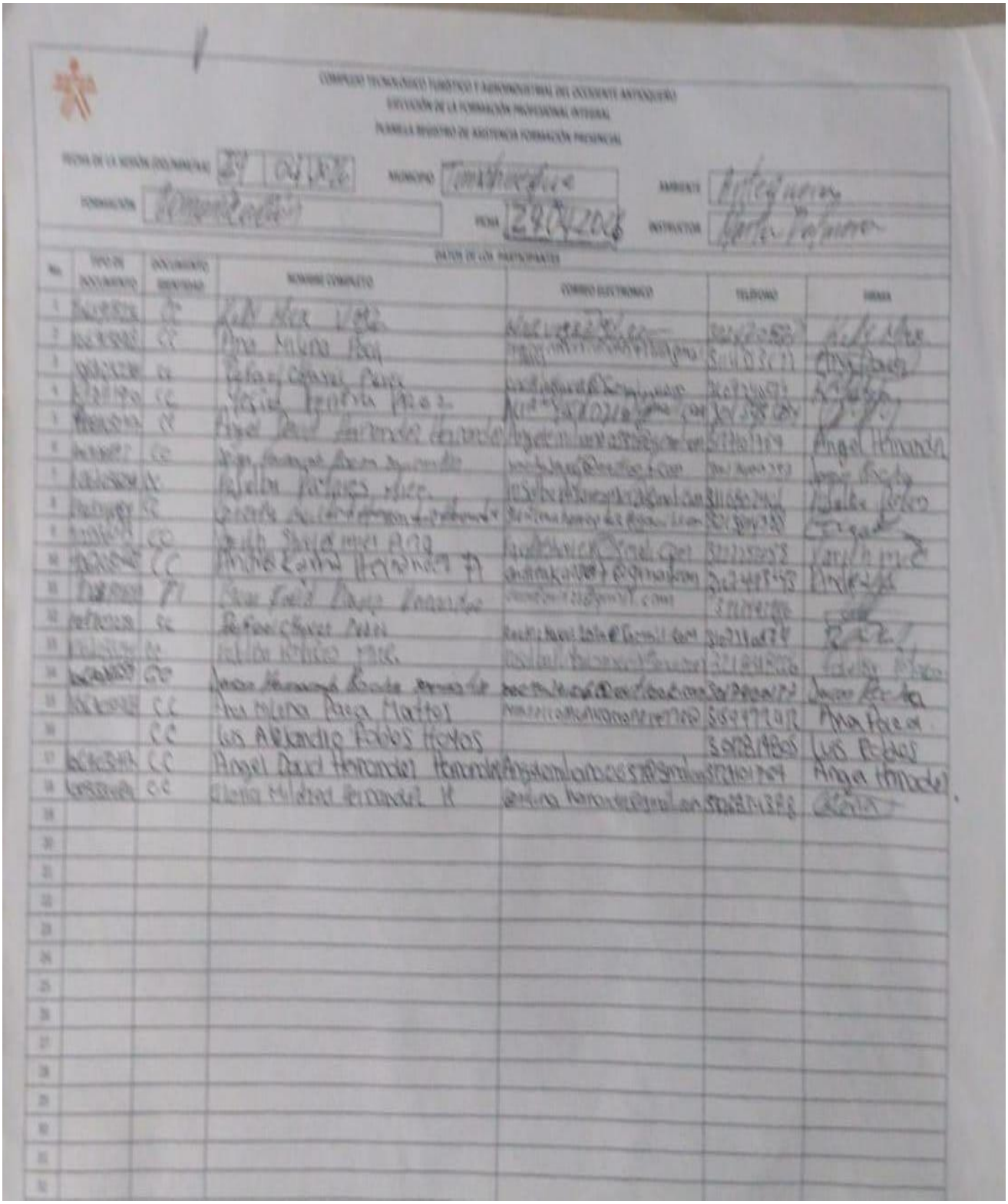
FICHA 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE



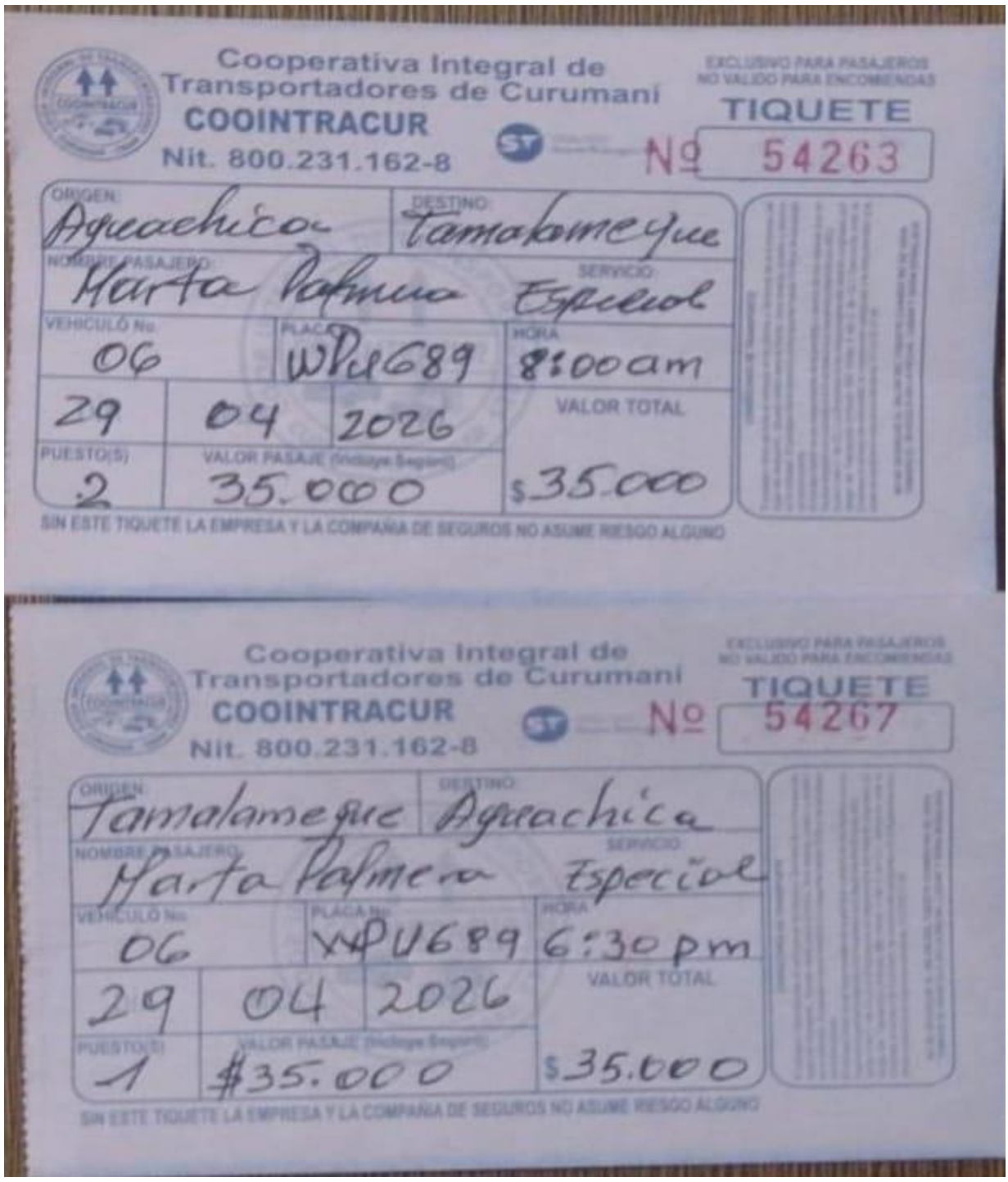




FICHA 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE



FICHA 3313599 CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE



Cooperativa Integral de Transportadores de Curumani
COOINTRACUR
Nit. 800.231.162-8

EXCLUSIVO PARA PASAJEROS
NO VALIDO PARA ENCOMIENDAS

TIQUETE Nº 54263

ORIGEN: Agrachica
DESTINO: Tamalameque
NOMBRE PASAJERO: Marta Palmera
SERVICIO: Especial
VEHICULO No: 06
PLACA: WPU689
HORA: 8:00 am
29 04 2026
PUESTO(S): 2
VALOR PASAJE: 35.000
VALOR TOTAL: $35.000

SIN ESTE TIQUETE LA EMPRESA Y LA COMPAÑIA DE SEGUROS NO ASUME RIESGO ALGUNO

Cooperativa Integral de Transportadores de Curumani
COOINTRACUR
Nit. 800.231.162-8

EXCLUSIVO PARA PASAJEROS
NO VALIDO PARA ENCOMIENDAS

TIQUETE Nº 54267

ORIGEN: Tamalameque
DESTINO: Agrachica
NOMBRE PASAJERO: Marta Palmera
SERVICIO: Especial
VEHICULO No: 06
PLACA: WPU689
HORA: 6:30 pm
29 04 2026
PUESTO(S): 1
VALOR PASAJE: $35.000
VALOR TOTAL: $35.000

SIN ESTE TIQUETE LA EMPRESA Y LA COMPAÑIA DE SEGUROS NO ASUME RIESGO ALGUNO