



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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

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

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| Código Regional   | 25           |
| Código Centro     | 950910       |
| Fecha Elaboración | Mayo de 2026 |
| Versión           | ENERO - 1,26 |
| ID de Proceso     | 75647-173329 |

**DATOS DEL CONTRATISTA**

|  |                             |   |                   |
|--|-----------------------------|---|-------------------|
| Nombres y apellidos:   | KARLY PAOLA OSORIO SANDOVAL | Banco a consignar:                              | BANCO CAJA SOCIAL |
| Cédula de Ciudadanía   | 52.716.040                  | Tipo de cuenta:                                 | AHORROS           |
| Correo electrónico:  | kposorio@sena.edu.co        | Número de Cuenta:                               | 24087398438       |
| 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:   | 9066344/2026  | Nº Compromiso SIIF | 8826 | Número de pagos durante la vigencia del contrato | 11 |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(Descripción del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PVV ELABORACION DE PRODUCTOS ARTESANALES EN MACRAME ELABORACION DE PRODUCTOS ARTESANALES EN MACRAME PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA EJECUTAR DE MANERA AUTÓNOMA Y TEMPORAL LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN |                    |      |  |    |

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

|                   |                 |    |            |                              |               |
|-------------------|-----------------|----|------------|------------------------------|---------------|
| Del               | 01/05/2026      | Al | 31/05/2026 | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 34.109.979 |
| Número de pago    | 4               |    |            | Valor Total del Contrato:    | \$ 47.848.720 |
| Valor Bruto Pago: | \$ 4.737.497,00 |    |            | Nuevo Saldo del Contrato:    | \$ 29.372.482 |

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

|   |                     |                                       |             |
|---|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                 | \$ 4.737.497        | Ninguno                               | 0,00%       |
| Ingresos por comisiones                 | \$ 361.549          | Retencion en la Fuente del Periodo    | \$ 0        |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>       | <b>\$ 5.099.046</b> |                                       | <b>\$ 0</b> |
| <b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b> | <b>\$ 3.412.046</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b> | <b>\$ 0</b> |

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

|  | Mayo          | Abril        |   |                       |        |
|--|---------------|--------------|---|-----------------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS                                     | -----         | 78115109     | Base retención en la fuente a título de RENTA | 3.412.046,00          | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC   | \$ 1.894.999  | \$ 1.894.999 | Base retención en la fuente a título de ICA   | 4.558.946,00          |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                    | \$ 236.900    | \$ 236.900   | Valor base IVA                                | 0,00                  |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                  | \$ 303.200    | \$ 303.200   | IVA (Si es RESPONSABLE)                       | 0,00                  | 19%    |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                            | \$ -          | \$ 0         | Menos Retención en la Fuente                  | 0,00                  | 0,00%  |
| ARL  | \$ 9.900      | \$ 9.900     | Menos Retención IVA                           | 0,00                  | 15%    |
|  |               |              | Reteica - 8299 - VILLETÁ                      | 36.472,00             | 0,800% |
|  |               |              |   | 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  | \$ -          |              | Otras Retenciones                             | 0,00                  | 0,000% |
| 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%   | \$ 37.927.505 | \$ 1.137.000 |   | 0,00                  |        |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 3.076.000  |              |   |                       |        |
| Retención en la Fuente Contingente   | \$            |              | Descuentos de embargo (Si tiene)              | 0,00                  |        |
|  |               |              | <b>VALOR A PAGAR</b>                          | <b>\$4.701.025,00</b> |        |

**SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS UN MIL VEINTICINCO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

1. FICHA 3491879 - ELABORACIÓN DE NUDOS DE MACRAME - NIMAIMA. TEJER PRODUCTOS ARTESANALES USANDO DIFERENTES TIPOS DE ANUDADOS EN MACRAMÉ. 2. FICHA 3498967 - DECORACIÓN DE OBJETOS ARTESANALES EN ARTE COUNTRY - LA VEGA. APRENDER E IDENTIFICAR LAS DIFERENTES TÉCNICAS DE PINTURA SOBRE MADERA Y ARTE COUNTRY. 3. FICHA 3499015 - Elaboración de Objetos Artesanales en Macramé - SAN FRANCISCO. REALIZAR PRODUCTOS ARTESANALES Y UTILITARIOS; USANDO DIFERENTES TIPOS DE ANUDADOS EN MACRAMÉ. PRODUCTO A ENTREGAR: BOLSOS, COJINES, DONDE EL PROTAGONISTA ES EL MACRAMÉ. 4. FICHA 3499035 - Elaboración de Objetos Utilitarios en Macrame - SAN FRANCISCO. REALIZAR PRODUCTOS ARTESANALES Y UTILITARIOS CON TENDENCIAS MAXXI; USANDO DIFERENTES TIPOS DE ANUDADOS EN MACRAMÉ. PRODUCTO A ENTREGAR COJINES EN 3D DONDE EL PROTAGONISTA ES EL MACRAMÉ.

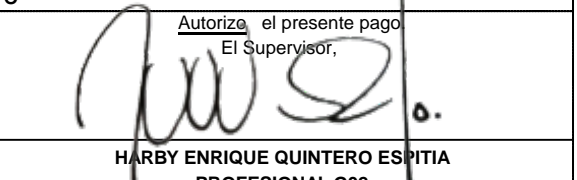
**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

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

  
**KARLY PAOLA OSORIO SANDOVAL**  
 EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,  
  
**HARBY ENRIQUE QUINTERO ESPITIA**  
 PROFESIONAL G02

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**  
**DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS**  
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                                       |                    |                     |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------------------------|--------------------|---------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                             | TELÉFONO           | CORREO              |
| CC                  | 52716040          | KARLY PAOLA OSORIO SANDOVAL |        | CRA 3E # 7 - 00 ALTOS DE VILLA CRISLY | 3155189311         | osorius19@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                          | CIUDAD / MUNICIPIO |                     |
| ÚNICA               | I - Independiente |                             |        | BOGOTÁ D. C.                          | BOGOTÁ, D.C.       |                     |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |                 |                           |                    |              |
|----------------------|------------------------------------|-----------------|---------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                    | 78115109        | 28/04/2026                | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                    | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA              | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-04              | 2026-04                            | I               | \$0                       | \$550.000          |              |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |               |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre        | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |               |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 236.900                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 236.900       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |                                |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|--------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre                         | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230901          | Skandia Pensiones Obligatorias | 800253055-2 | 303.200                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 303.200       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 9.900                  |                  |       |                        | 9.900                 | 0         | 0                     | 9.900               |                            |                     | 99                | 9.900         | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |  |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |  |
|               |        |     |              |           |                   |               |               |  |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| <b>SENA</b>          |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| <b>ICBF</b>          |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| <b>ESAP</b>          |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| <b>MEN</b>           |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |                |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar  |
| Salud                  | 1                              | 236.900                             | 236.900        |
| Pensión                | 1                              | 303.200                             | 303.200        |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 9.900                               | 9.900          |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0              |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0              |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| <b>TOTALES</b>         | <b>3</b>                       | <b>550.000</b>                      | <b>550.000</b> |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                                       |                    |                     |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------------------------|--------------------|---------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                             | TELÉFONO           | CORREO              |
| CC                  | 52716040          | KARLY PAOLA OSORIO SANDOVAL |        | CRA 3E # 7 - 00 ALTOS DE VILLA CRISLY | 3155189311         | osorius19@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                          | CIUDAD / MUNICIPIO |                     |
| ÚNICA               | I - Independiente |                             |        | BOGOTÁ D. C.                          | BOGOTÁ, D.C.       |                     |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |                 |                          |                    |              |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                   | 78115109        | 28/04/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-04              | 2026-04                           | I               | \$0                      | \$550.000          |              |

| DETALLE POR COTIZANTE |                                 |                             |  |                       |       |            |                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |            |           |                   |         |            |                     |                      |                                |                                 |           |              |         |                        |           |         |      |                 |            |            |         |      |            |                        |             |             |             |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------|--|-----------------------|-------|------------|-----------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|------------|-----------|-------------------|---------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------|--------------|---------|------------------------|-----------|---------|------|-----------------|------------|------------|---------|------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                 |                             |  | INFORMACIÓN NOVEDADES |       |            |                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     | SALUD |            |           | RIESGOS LABORALES |         |            |                     | CCF                  |                                |                                 |           | PARAFISCALES |         |                        |           |         |      |                 |            |            |         |      |            |                        |             |             |             |            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| No.                   | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres         |  | Cotizante             | Salud | Extranjero | Colom. exarator | Exonemado | ING | RET | TDE | TPE | TTP | TSP | TSM | TSS | TSE | LMA     | VAC | APP | VCT | IRL   | CORRECCIÓN | Cód. AFP  | IBC AFP           | Días    | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS  | IBC EPS      | Días    | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL  | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1                     | CC 52716040                     | OSORIO SANDOVAL KARLY PAOLA |  | 59                    | 0     |            |                 | N         |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       | 230901     | 1.895.000 | 30                | 303.200 | 0          | 0                   | 0                    | 0                              | EPS008                          | 1.895.000 | 30           | 236.900 | 14-23                  | 1.895.000 | 30      | 1    | 9.900           |            | 0          | 0       | 0    | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA



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

Usuario que Genera Reporte: MHdeavila DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS  
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

Fecha y Hora Generación Reporte: 2026-04-07-5:43 p. m.

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

|                           |           |                   |            |                       |            |   |         |                         |    |
|---------------------------|-----------|-------------------|------------|-----------------------|------------|---|---------|-------------------------|----|
| Solicitud de Comisión No. | 51826     | Fecha Solicitud   | 2026-04-07 | Estado de la Comisión | Autorizada | Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA |         |                         |    |
| Tipo de Comisión          | Servicio  | Fecha Aut./ Rech. | 2026-04-07 | Genera Viáticos       | SI         | Genera gastos de viaje  | Si      | Requiere Pasajes Aéreos | NO |
| Transporte por Vía        | Terrestre | Área u Oficina    | Instructor |                       |            | Tipo de trámite   | Inicial | Comisión Inicial        |    |

**CDP de viáticos**

|                                |  |                         |   |  |  |                                       |  |  |  |  |
|--------------------------------|--|-------------------------|---|--|--|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Consecutivo CDP                | 3526   | Dependencia Solicitante | 950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA |  |  |                                       |  |  |  |  |
| Rubro Presupuestal de Viaticos | C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL |                         |   |  |  | Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje | C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL |  |  |  |

| 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 días | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero  |
|--------------------------------------|----------------------------|-------------|------------|------------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------|----------|------------------------------|---------------------|------------|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|---------------------|--|
| KARLY PAOLA OSORIO SANDOVAL          | CC: 52716040               | CONTRATISTA | Autorizada | 2026-04-10             | 2026-04-10           | CUNDINAMARCA / VILLETA   | CUNDINAMARCA / NIMAIMA    | 0,5      | No                           | 50                  | 0,5        | 4.737.497,00        | 251.640,00           | 125.820,00           | 53.096,00             | 178.916,00          | Impartir formación del curso complementario 3469211 decoración de objetos artesanales en arte country en el municipio de Nimaima |
| <b>Totales Solicitud de Comisión</b> |                            |             |            |                        |                      |                          |                           |          |                              |                     |            |                     | <b>125.820,00</b>    | <b>53.096,00</b>     | <b>178.916,00</b>     |                     |  |

**OBJETO DE LA COMISIÓN**

Impartir formación del curso complementario 3469211 decoración de objetos artesanales en arte country en el municipio de Nimaima

**ORDENADOR DEL GASTO**

|                 |          |         |                              |        |  |
|-----------------|----------|---------|------------------------------|--------|--|
| Identificación: | 79519367 | Nombre: | DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - CUNDINAMARCA |
|-----------------|----------|---------|------------------------------|--------|--|

Firma Responsable



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

|  |                       |  |
|--|-----------------------|--|
| Usuario que Genera Reporte:            | MHdeavila             | DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS                                   |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-025-950910   | CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA |
| Fecha y Hora Generación Reporte:       | 2026-04-07-5:43 p. m. |  |

|                 |                               |                     |                     |
|-----------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|
| Verificado Por: | ADRIANA PATRICIA RUBIANO OSSA | Fecha Verificación: | 07/04/2026 15:55:13 |
|-----------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|



Versión: 02

Código:  
GRF-F-076

## GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE  
INFORMAL - CONTRATISTAS

|                             |                               |                       |                  |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------|------------------|
| CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: | Nimaima, 10 de abril del 2026 | Código Regional :     | 25               |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA:     | Karly Paola Osorio Sandoval   | Código Centro:        | 9509             |
| No. DOCUMENTO IDENTIDAD:    | 52716040                      | Fecha de elaboración: | 16 de abril 2026 |

En desarrollo de la comisión No. \_\_\_51826\_\_\_ durante los días \_\_\_10\_\_\_ del mes de \_\_\_abril\_\_\_ de \_\_\_2026\_\_\_ se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA     | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO                                    | MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO | VALOR PAGADO |
|-----------|--|------------------------------|--------------|
|           | Otros gastos de transporte entre terminales y la ciudad, según | Bus                          |              |
| 10/4/2026 | Villeta - Nimaima - Villeta                                    |                              | 53.096       |
|           |  |                              |              |
|           |  |                              |              |

**RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** 53.096

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

**Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.**

**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.**

| COMISIONADO CONTRATISTA |                             | SUPERVISOR DE CONTRATO |   | ORDENADOR DEL GASTO |                                |
|-------------------------|-----------------------------|------------------------|---|---------------------|--------------------------------|
| Nombre completo:        | Karly Paola Osorio Sandoval | Nombre completo:       | Luis Alberto Cruz Rodríguez                   | Nombre completo:    | Harby Enrique Quintero Espitia |
| Numero de Contrato:     | CO1.PCCNTR.9066344          | Cargo:                 | Coordinador Academico de Programas Especiales | Cargo:              | Subdirector (E)                |
| Firma:                  |                             | Firma:                 |   | Firma:              |                                |



## FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

**CIUDAD Y FECHA:** Villeta, 16 de abril 2026

**PRESENTADO A:** Harby Enrique Quintero Espitia- Subdirector (E)

|   |                                       |   |
|---|---------------------------------------|---|
| <b>ORDEN DE VIAJE No:</b><br>51826  | <b>FECHA DE INICIO:</b><br>2026-04-10 | <b>FECHA DE FINALIZACION:</b><br>2026-04-10 |
| <b>LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO</b><br>Nimaima   | <b>REGIONAL / CENTRO DE FORMACION</b> | <b>OTRA: (ciudad)</b>                       |
|   | CUNDINAMARCA/CDAE                     | NO APLICA                                   |
| <b>OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:</b><br>Impartir formación del curso complementario 3469211 decoración de objetos artesanales en arte country en el municipio de Nimaima. Programa Atención a Población Víctima y Vulnerable.  |                                       |   |
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS:</b>   |                                       |   |
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Inicio de la formación. Llamado de asistencia. Se empieza la formación del curso complementario 3469211 decoración de objetos artesanales en arte country en el municipio de Nimaima.</li><li>2. Reconocer los materiales utilizados en la elaboración de un producto artesanal teniendo en cuenta las especificaciones del arte country.</li><li>3. Elaborar producto artesanal teniendo en cuenta las especificaciones técnicas del arte country.</li><li>4. Verificar la calidad del producto artesanal teniendo en cuenta la técnica country.</li><li>5. Retroalimentación, aclaración de dudas y preguntas. Cierre final.</li></ol>   |                                       |   |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                                       |   |
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. En la primera fase: Se explica el objetivo del curso: que es aprender e identificar las herramientas y materiales del arte country. Así mismo, preparar adecuadamente superficies en madera. Se ejecutan trazos básicos de pintura, con ejercicios de calentamiento donde repasamos diversas formas con pincel delgado o fino de punta pequeña. También se hacen trazos en direcciones que resulten más cómodas</li><li>2. En la segunda fase: Se dan tips a para tener en cuenta: 1. Grosor de la pincelada: Más peso en la parte ancha, menos peso en la parte delgada. 2. No poner mucha pintura en la paleta. 3. Remover el exceso de pintura, evita que caigan gotas sobre el diseño. 4. No salpicar pintura al piso. 5. Evitar mancharse las manos, aplicando crema hidratante o vaselina en abundancia. 6. Practicar, practicar y practicar. Se fomenta la sensibilización y se crea un espacio de diálogo y reflexión.</li><li>3. El curso complementario promueve el desarrollo creativo, la expresión artística y la conexión con el hacer artesanal consciente, fortaleciendo habilidades técnicas y personales en cada aprendiz; en el municipio de Nimaima.</li></ol> |                                       |   |
| <b>EVIDENCIAS O SOPORTES:</b> Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe   |                                       |   |
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Registro fotográfico</li><li>2. Registro Asistencia</li></ol>  |                                       |   |



| COMPROMISOS  |                                     |              |
|--|-------------------------------------|--------------|
| ACTIVIDAD  | RESPONSABLE                         | FECHA        |
| Se realizo la formación del curso complementario 3469211 decoración de objetos artesanales en arte country en el municipio de Nimaima. PVV del conflicto armado – 25 aprendices de diferentes Veredas de Nimaima.  | Karly Paola Osorio Sandoval         | 2026-04-10   |
| <b>CONCLUSIONES:</b><br>Se realiza la formación del curso complementario 3469211 decoración de objetos artesanales en arte country en el municipio de Nimaima. Programa Atención a Población Víctima y Vulnerable. |                                     |              |
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>   |                                     |              |
| <b>NOMBRE Y APELLIDO</b>   | <b>FIRMA</b>                        |              |
| Karly Paola Osorio Sandoval  |                                     |              |
| <b>VISTO BUENO SUPERVISOR</b>  |                                     |              |
| <b>CARGO DEL SUPERVISOR</b>  | <b>NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR</b> | <b>FIRMA</b> |
| Coordinador Académico de Programas Especiales  | Luis Alberto Cruz Rodríguez         |              |

## ANEXOS

### 1. Registro fotográfico







## 2. Listas de Asistencia

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 10 DEL MES DE Abril DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S) Impartir Formación curso Ficha 3469211 Becaración de objetos artesanales en arte country en el municipio de Nimaima

| No | NOMBRES Y APELLIDOS      | No. DOCUMENTO | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO ECUAL? | DEPENDENCIA/ EMPRESA   | CORREO ELECTRÓNICO      | TELÉFONO/EXT.  | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |
|----|--------------------------|---------------|--------|-------------|-------------|------------------------|-------------------------|----------------|--------------------|-------------------------------|
|    | J. J. Pizarro<br>Santana | 52104521      |        | x           |             | Alcaldía<br>Talcahuano | mujer.nimaima@gmail.com | 304<br>2432439 |                    | Rafael Pizarro                |
|    | Rubela Corcía            | 52186132      |        | Mesa        |             | Nimaima                |                         | 3158534350     |                    | Rubela Corcía                 |
|    | Nahara Bolonias          | 39704868      |        |             |             |                        |                         | 3144078359     |                    | Nahara Bolonias               |
|    | Guadalupe Eucua          | 3125123403    |        |             |             |                        |                         | 20767688       |                    | Guadalupe Eucua               |
|    | Doris Sanchez            | 35488955      |        |             |             |                        |                         | 3112437332     |                    | Doris Sanchez                 |
|    | Teresa Corcía            | 35510147      |        |             |             |                        |                         | 3132670102     |                    | Teresa Corcía                 |
|    | Maria del Rosario        | 70964469      |        |             |             | Nimaima                |                         | 3226019205     |                    | Maria del Rosario             |
|    | Imania Soria             | 5187818       |        |             |             |                        |                         | 3123448572     |                    | Imania Soria                  |
|    | Rosa Belén               | 20767306      |        | Mesa        |             | Nimaima                |                         | 3212106148     |                    | Rosa Belén                    |
|    | HEYALLEN So Hono         | 79862287      |        | Mesa        |             | Nimaima                | alexxtrem@ic            | 311240815      |                    | HEYALLEN So Hono              |
|    | Johnairo Herrera         | 10362425      |        |             |             |                        |                         | 31275425       |                    | Johnairo Herrera              |
|    | Hugo Herrera             | 1003614263    |        |             |             |                        |                         | 322659990      |                    | Hugo Herrera                  |
|    | Juan Manuel              | 107168553     |        |             |             |                        |                         | 3229106240     |                    | Juan Manuel                   |
|    | Alison Keltian           | 107188420     |        |             |             | Alcaldía               |                         | 310840577      |                    | Alison Keltian                |

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



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

Usuario que Genera Reporte: MHkfiguere KAREN LORENA FIGUEREDO ROJAS  
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

Fecha y Hora Generación Reporte: 2026-04-29-5:15 p. m.

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

|                           |           |                   |            |                       |            |   |         |                         |    |
|---------------------------|-----------|-------------------|------------|-----------------------|------------|---|---------|-------------------------|----|
| Solicitud de Comisión No. | 79226     | Fecha Solicitud   | 2026-04-29 | Estado de la Comisión | Autorizada | Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA |         |                         |    |
| Tipo de Comisión          | Servicio  | Fecha Aut./ Rech. | 2026-04-29 | Genera Viáticos       | SI         | Genera gastos de viaje  | SI      | Requiere Pasajes Aéreos | NO |
| Transporte por Vía        | Terrestre | Área u Oficina    | Instructor |                       |            | Tipo de trámite   | Inicial | Comisión Inicial        |    |

**CDP de viáticos**

|                                |  |                         |   |  |  |                                       |  |  |  |  |
|--------------------------------|--|-------------------------|---|--|--|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Consecutivo CDP                | 3526   | Dependencia Solicitante | 950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA |  |  |                                       |  |  |  |  |
| Rubro Presupuestal de Viaticos | C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL |                         |   |  |  | Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje | C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL |  |  |  |

| Nombre                               | Tipo y Número de Documento | Cargo       | Estado     | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | Nº. Días | Pernocta Último día Comisión | Porcentaje Pernocta | Total días | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero   |
|--------------------------------------|----------------------------|-------------|------------|------------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------|----------|------------------------------|---------------------|------------|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|---------------------|---|
| KARLY PAOLA OSORIO SANDOVAL          | CC: 52716040               | CONTRATISTA | Autorizada | 2026-05-07             | 2026-05-07           | CUNDINAMARCA / VILLETA   | CUNDINAMARCA / NIMAIMA    | 0,5      | No                           | 50                  | 0,5        | 4.737.497,00        | 251.640,00           | 125.820,00           | 56.813,00             | 182.633,00          | Impartir formación del curso complementario ficha 3491879 elaboración de nudos de macramé Nimaima |
| <b>Totales Solicitud de Comisión</b> |                            |             |            |                        |                      |                          |                           |          |                              |                     |            |                     | <b>125.820,00</b>    | <b>56.813,00</b>     | <b>182.633,00</b>     |                     |   |

**OBJETO DE LA COMISIÓN**

Impartir formación del curso complementario ficha 3491879 elaboración de nudos de macramé Nimaima

**ORDENADOR DEL GASTO**

|                 |          |         |                                |        |  |
|-----------------|----------|---------|--------------------------------|--------|--|
| Identificación: | 79596025 | Nombre: | HARBY ENRIQUE QUINTERO ESPITIA | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - CUNDINAMARCA |
|-----------------|----------|---------|--------------------------------|--------|--|

Firma Responsable



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

Usuario que Genera Reporte: MHkfiguere KAREN LORENA FIGUEREDO ROJAS  
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA  
Fecha y Hora Generación Reporte: 2026-04-29-5:15 p. m.

|                 |                               |                     |                     |
|-----------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|
| Verificado Por: | ADRIANA PATRICIA RUBIANO OSSA | Fecha Verificación: | 29/04/2026 17:04:36 |
|-----------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|



Versión: 02

Código:  
GRF-F-076

## GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE  
INFORMAL - CONTRATISTAS

|                             |                             |                       |                 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------|
| CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: | Nimaima, 7 de mayo del 2026 | Código Regional :     | 25              |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA:     | Karly Paola Osorio Sandoval | Código Centro:        | 9509            |
| No. DOCUMENTO IDENTIDAD:    | 52716040                    | Fecha de elaboración: | 14 de mayo 2026 |

En desarrollo de la comisión No. 79226 durante los días 7 del mes de mayo de 2026 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA     | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO  | MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO | VALOR PAGADO |
|-----------|--|------------------------------|--------------|
|           | Otros gastos de transporte entre terminales y la ciudad, según la circular No. 1-01125 de 2026 | Bus                          |              |
| 07/4/2026 | Villeta - Nimaima - Villeta  |                              | 56.813       |
|           |  |                              |              |
|           |  |                              |              |

**RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** 56.813

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

**Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.**

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

| COMISIONADO CONTRATISTA |                             | SUPERVISOR DE CONTRATO |   | ORDENADOR DEL GASTO |                              |
|-------------------------|-----------------------------|------------------------|---|---------------------|------------------------------|
| Nombre completo:        | Karly Paola Osorio Sandoval | Nombre completo:       | Harby Enrique Quintero Espitia                | Nombre completo:    | David Ernesto Avila Cubillos |
| Numero de Contrato:     | CO1.PCCNTR.9066344          | Cargo:                 | Coordinador Academico de Programas Especiales | Cargo:              | Subdirector                  |
| Firma:                  |                             | Firma:                 |   | Firma:              |                              |

Procedimiento de legalización  
de gastos de transporte informal  
Código: GRF-F-076  
Fecha: 2025.05.19  
Versión: 02.02



## FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

**CIUDAD Y FECHA:** Villeta, 14 de mayo 2026

**PRESENTADO A:** David Ernesto Ávila Cubillos - Subdirector

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>ORDEN DE VIAJE No:</b><br>79226                        | <b>FECHA DE INICIO:</b><br>2026-05-07                      | <b>FECHA DE FINALIZACION:</b><br>2026-05-07 |
| <b>LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO</b><br>Nimaima | <b>REGIONAL / CENTRO DE FORMACION</b><br>CUNDINAMARCA/CDAE | <b>OTRA: (ciudad)</b><br>NO APLICA          |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**

Impartir formación del curso complementario ficha 3491879 elaboración de nudos de macramé Nimaima. Programa Atención a Población Víctima y Vulnerable.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Inicio de la formación. Llamado de asistencia. Se empieza la formación del curso complementario ficha 3491879 elaboración de nudos de macramé Nimaima.
2. Reconocer los materiales utilizados en la elaboración de un producto artesanal teniendo en cuenta las especificaciones del macramé.
3. Elaborar producto artesanal teniendo en cuenta las especificaciones técnicas del macramé.
4. Verificar la calidad del producto artesanal teniendo en cuenta los de nudos de macramé.
5. Retroalimentación, aclaración de dudas y preguntas. Cierre final.

**RESULTADOS:**

1. En la primera fase: Se explica que es Macramé, se muestra y enseña los materiales a utilizar y las formas en que se debe medir los cordones para por hacer una pieza artesanal en macramé.
2. En la segunda fase: Se explica de forma demostrativa inicialmente los 5 primeros anudados en macramé: 1. Nudo Alondra, 2. Nudo Plano, 3. Nudo Medio, 4. Nudo Entorchado, 5. Nudo Invisible o Mágico. Y así mismo, se incentiva a Practicar, practicar y practicar. Se fomenta la sensibilización y se crea un espacio de diálogo y reflexión.
3. Se explica la diferencia de los movimientos a utilizar; es decir, en el nivel I y II de Macramé, se aplicó la motricidad fina para el desarrollo de los productos para el nivel I. El curso complementario promueve la expresión con tejidos ancestrales y la conexión con el hacer artesanal consciente, fortaleciendo habilidades técnicas y personales en cada aprendiz; en el municipio de Nimaima.

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

1. Registro fotográfico
2. Registro Asistencia

**COMPROMISOS**



| ACTIVIDAD  | RESPONSABLE                         | FECHA        |
|--|-------------------------------------|--------------|
| Se realizo la formación del curso complementario ficha 3491879 elaboración de nudos de macramé Nimaima. PVV del conflicto armado – 25 aprendices de diferentes Veredas de Nimaima. | Karly Paola Osorio Sandoval         | 2026-05-07   |
| <b>CONCLUSIONES:</b>   |                                     |              |
| Se realiza la formación del curso complementario ficha 3491879 elaboración de nudos de macramé Nimaima. Programa Atención a Población Víctima y Vulnerable.                        |                                     |              |
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>   |                                     |              |
| <b>NOMBRE Y APELLIDO</b>   |                                     | <b>FIRMA</b> |
| Karly Paola Osorio Sandoval  |                                     |              |
| <b>VISTO BUENO SUPERVISOR</b>  |                                     |              |
| <b>CARGO DEL SUPERVISOR</b>  | <b>NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR</b> | <b>FIRMA</b> |
| Coordinador Académico de Programas Especiales  | Harby Enrique Quintero Espitia      |              |

### ANEXOS

#### 1. Registro fotográfico







## 2. Listas de Asistencia

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 9 DEL MES DE Mayo DEL AÑO 2026

| OBJETIVO (S) |                     | Formación curso 3491879 Elaboración nudes de Macrame<br>Nimaima / cundinamarca |        |             |              |                      |                                |                  |                    |                               |  |
|--------------|---------------------|--|--------|-------------|--------------|----------------------|--------------------------------|------------------|--------------------|-------------------------------|--|
| No           | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO  | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO (CUAL?) | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO             | TÉLEFONO/EXT.    | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |  |
| 1            | Esther J. Mendez    | 4602849  |        |             |              | Nimaima              |                                | 3106252677       |                    | Esther Mendez                 |  |
| 2            | Rosa Belén Hoyano   | 20767706   |        |             |              | Mesa Vici Municipal  |                                | 3212106148       |                    | Rosa Belén Hoyano             |  |
| 3            | ANDREA GUEZGON      | 40985378   |        |             |              |                      | andragocarrero<br>to@gmail.com | 3006314267       |                    | Andrea Guezon                 |  |
| 4            | Sandra Pacheco      | 51910664   |        |             |              | Umaima               | Sandra.pache64<br>@gmail.com   | 301381<br>0772   |                    | Sandra Pacheco                |  |
| 5            | Hana Eva Arias      | 39685702   |        |             |              |                      | Maria.314@gmail.com            | 31679929<br>36   |                    | Hana Arias                    |  |
| 6            | Estrella Ramirez    | 20767962   |        |             |              | Nimaima              | stellaramirez203<br>@gmail.com | 3203992628       |                    | Estrella Ramirez              |  |
| 7            | Miriam Cuchi        | 39845075   |        |             |              | Crima:imo            |                                | 3123215549       |                    | Miriam Cuchi                  |  |
| 8            | Luzmila Hoyano      | 20767770   |        |             |              | Nimaima              |                                | 3106281571       |                    | Luzmila Hoyano                |  |
| 9            | Daphne Bhatta       | 39204868   |        |             |              |                      |                                | 3144021525       |                    | Daphne Bhatta                 |  |
| 10           | Estrella Sánchez    | 20767579   |        |             |              |                      | estrella.sanchez@gmail.com     | 381216130        |                    | Estrella Sánchez              |  |
| 11           | Raul Echevarria     | 51689285   |        |             |              |                      |                                | 310755810        |                    | Raul Echevarria               |  |
| 12           | Hugo Castro         | 19407218   |        |             |              |                      | hugocastro1942@hotmail.com     | 310487115        |                    | Hugo Castro                   |  |
| 13           | Pilar Ospina        | 20774368   |        |             |              |                      | ospinelabo@gmail.com           | 3213466961       |                    | Pilar Ospina                  |  |
| 14           | Derlis Sanchez      | 35488955   |        |             |              |                      | DerlisSanchez@gmail.com        | 3112177737       |                    | Derlis Sanchez                |  |
| 15           | Emilia Hernandez    | 39523979   |        |             |              |                      |                                | 31310238<br>2128 |                    | Emilia Hernandez              |  |

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

