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 RISARALDA

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**19 de Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**95550-674466**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHAYNER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.088.030.838	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	andres1028agro@gmail.com	**Número de Cuenta:**	0570127470108631
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	SI
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:	9048153/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**19226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL INSTRUCTOR PRESENCIAL TUTOR VIRTUAL PROGRAMAS FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL NIVEL MODALIDAD QUE LE SEA ASIGNADA CENTRO AGROPECUARIO REGIONAL RISARALDA VIG 2026

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.636.229
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.497,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 28.898.732

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 705.534	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.443.031**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.670.031**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.670.031,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6016330302**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.902.931,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Reteica - 8299 - PEREIRA	9.806,00	0,200%
		$		-	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	$ 1.223.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.239.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.727.691,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE

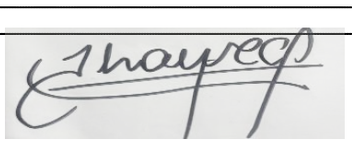
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

durante este mes se realizo la formacion en las diferentes instituciones donde los dias lunes se realizo formacion en IE pio xll de santa cecilia donde se tocaron temamticas de formacion especialmente de suelos y se introdujo a sistemas productivos ya los dias miercoles se realizo formacion en la institucion mundo nuevo la cual tambien se trabajo los dias viernes donde se realizaron ya la terminacion de las tematicas de suelos y de sistemas producitivos ecologicos agricolas para dar inicio a practicas los dias martes se trabajo la IE la florida en santa rosa de cabal enfocando en proyectos productivos en su etapa de formulacion ya los dias jueves se tubo formacion con los aprendicez de grado decimo en la IE de san francisco de asis donde se trabajo la introdcc on a los sistemas productivos

pereira 2026 mayo

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



JHAYNER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA
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,

EDISON JESUS HOLGUIN OSPINA
INSTRUCTOR G20

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

EL ORDENADOR DEL PAGO
JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

19/05/26 10:29:12 USUARIO: SIC - C.C. 1088030838

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088030838
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHAYNER ANDRES CASTANEZ POVEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MANZ 10 CAASA 28 ALTOS CAPILLA	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ADICIONAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016330302**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	299624160

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 0	$ 303.200
SUBTOTALES:										**$ 303.200**	**$ 0**	**$ 303.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236.900
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 236.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 9.900
SUBTOTALES:									**$ 9.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1088030838	CASTAÑEZ POVEDA JHAYNER ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	108803083	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 550.000

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjmarin	JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 24 de marzo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	41826	**Fecha Solicitud**	2026-03-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	OFICINA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2526	**Dependencia Solicitante**		912111 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-INTEGRACION CON LA MEDIA	
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**	-	

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

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.

JHAYNER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA	CC: 1088030838	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-07	2026-04-07	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / SANTA - DE CABAL	0,5	No	50	3	4.737.497,00	235.178,00	705.534,00	0,00	705.534,00	FECHA 07-04-2026 AL 28-04-2026 RUTA PEREIRA-SANTA ROSA DE CABAL-PUEBLO RICO-PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 3159026 Y 3160205
				2026-04-09	2026-04-09	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / PUEBLO RICO	0,5	No	50						
				2026-04-14	2026-04-14	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / SANTA - DE CABAL	0,5	No	50						
				2026-04-16	2026-04-16	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / PUEBLO RICO	0,5	No	50						
				2026-04-22	2026-04-22	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / SANTA - DE CABAL	0,5	No	50						
				2026-04-28	2026-04-28	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / SANTA - DE CABAL	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**705.534,00**	**0,00**	**705.534,00**	

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:	MHjmarin	JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 24 de marzo de 2026	

OBJETO DE LA COMISIÓN
FECHA 07-04-2026 AL 28-04-2026 RUTA PEREIRA-SANTA ROSA DE CABAL-PUEBLO RICO-PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 3159026 Y 3160205

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	18523981	Nombre:	JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO - RISARALDA

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

Firma Responsable

Verificado Por:	JULIO CESAR ZAPATA LOPEZ	Fecha Verificación:	24/03/2026 14:22:42

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.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHapatino	ANDRES FELIPE PATINO AMAYA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Sistema:	25/03/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2526 de fecha 2026-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	63426	**Fecha Registro:**	2026-03-25	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	705.534,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	705.534,00	**Saldo x Obligar:**	705.534,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1088030838	**Razón Social:**	JHAYNER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0570127470108631	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	18523981	**Nombre:**	JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO - RISARALDA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**41826**	**Número:**	COM 41826	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2026-03-25

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

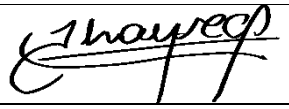
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
912111 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-INTEGRACION CON LA MEDIA	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		705.534,00	0,00		
					Total:	705.534,00	0,00	705.534,00	705.534,00

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: COM: 41826 FECHA: 07-04-2026 AL 28-04-2026 RUTA: PEREIRA-SANTA ROSA DE CABAL-PUEBLO RICO-PEREIRA OBJETO: IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 3159026 Y 3160205

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-03-25	705.534,00	705.534,00	NINGUNO

HAIDEN DE JESÚS CASTILLO BARBOSA
Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA: Pereira 3 de mayo del 2026		
PRESENTADO A: JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA		
ORDEN DE VIAJE No: 144925	**FECHA DE INICIO** 2 de 4 del 2026	**FECHA DE FINALIZACION:** de 28 del 4 de 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO *Centro de Atención Sector Agropecuari* – pueblo rico – santa rosa de cabal	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Risaralda / Centro Atención Sector Agropecuario	**OTRA: (ciudad)**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: incentivar, promover, acompañar y estimular a los aprendices del Programa de cultivos agrícolas del grado 11° de la institución agroambiental pio XII y técnico en producción de café en la florida		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS: 1. Socialización de currículo técnico de grado 11° y los diferentes temas a impartir a los aprendices 2. **Recolección de información documentación de proceso de matricula de grados 10° de la misma institución**		
RESULTADOS: 1. **Se encuentra que los aprendices están muy comprometidos y desean estudiar y formarse profesionalmente.** 2. **Desde la parte de las directivas prestan total apoyo al proceso de formación de los aprendices**		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe 1. **Fotos**		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		
2.		
CONCLUSIÓNES: 1. **los aprendices están prestos a recibir la información que el instructor lleve preparada para ellos.** 2. **Se debe tratar a los aprendices como en la formación superior para crear conciencia y responsabilidad.**		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Jhayner andres castañezz poveda		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de formación	Edison de Jesús Holguín Ospina	

institución educativa la florida/ santa rosa de cabal / tec. Cultivo de café



institución educativa pio xll / pueblo rico / tec cultivos agrícolas



institución educativa pio xll / pueblo rico / tec cultivos agrícolas



institución educativa la florida/ santa rosa de cabal / tec. Cultivo de café



instituciones educativa pioxll / pueblo rico / tec cultivos agrícolas



28-3-26 institución educativa la florida/ santa rosa de cabal / tec. Cultivo de café

