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 CAUCA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**65791-878489**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANDRA MILENA ENRIQUEZ TROCHEZ	**Banco a consignar:**	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	25.277.393	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	smenriquez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	500805645393
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

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

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9138340/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**28826**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	930710-0248Instructor. Prestar servicios profesionales como Instructor (a) para desarrollar actividades propias de la Formación Profesional Integral EN ETAPA LECTIVA Y/O PRODUCTIVA DEPENDIENDO DE LA PROGRAMACION ASIGNADA Y NECESIDAD DEL CENTRO, mediante la orientación y ejecución de procesos formativos presenciales y/o a distancia, virtuales y/o

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.057.478
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.269.969
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 30.319.981

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 151.820	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.889.317**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.254.317**	**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		----------	**4650790975**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.254.317,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.889.317,00	
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	I	$ 9.900	$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8551 - POPAYAN	9.779,00	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	$ 1.085.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.346.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.727.718,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar procesos de formación profesional, en la ficha n°3279590, Competencia:Procesar afiliaciones Resultado: 3 Afiliar al usuario
Lugar: Alcaldía de Morales Desde el 7 de Mayo Según Reporte Sofiaplus
Orientar procesos de formación profesional, en la ficha n°3411944, Competencia:Orientar personas:Resultado:RECONOCER EL MARCO NORMATIV
Lugar: Sede Ciudad Jardin Ambiente 304. Desde el 2 Mayo Según Reporte Sofiaplus
Orientar procesos de formación profesional, en la ficha n°3066454, Competencia:37967-Evaluar soportes:Resultado: 576827 - 2. GESTIONAR
Lugar: Sede Ciudad Jardin Ambiente 304. Desde el 4 Mayo Según Reporte Sofiaplus
Gestión Innovación Competitividad Semillero SINERGIA SALUD - Lugar: Complejo Tecnologico Desde el 6 de Mayo Según Reporte Sofiaplus

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

Firmado digitalmente por Sandra Milena Enríquez Tróchez
Fecha: 2026.05.21 01:51:14 -05'00'

SANDRA MILENA ENRIQUEZ TROCHEZ
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.

esente pago.

Firmado digitalmente por Ada Lorena Ceron Rosero
Fecha: 2026.05.22 13:24:51 -05'00'

ADA LORENA CERON ROSERO
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
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9643394823 DV: 794926
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 19/05/2026 11:56:22
PAP: 993720
Identificacion: 25277393
Nombre: SANDRA MILENA
Apellido 1: ENRIQUEZ
Apellido 2: TROCHEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3045627118
Codigo Planilla: 465079075
Periodo Pago: 202704
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 25277393 Valor: $550.000,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25277393
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA MILENA ENRIQUEZ TROCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 3 41 BARRIO LA PAMBA	TELÉFONO:	8317856
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4650790975**		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):		2026/05/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996837040	

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 0	$ 303.200
SUBTOTALES:										**$ 303.200**	**$ 0**	**$ 303.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236.900
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 236.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 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 25277393	ENRIQUEZ TROCHEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	25277393	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 550.000

Planilla Pagada

19-1040

PARA: Milton Fabian Diaz Mosquera -Coordinador Grupo Administrativo y Financiero Mixto
DE: HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ – Subdirector Encargado de Centro

ASUNTO: Pago No Orden de viaje **110826,** Valor total **$ 151.820**, objeto de la orden de viaje **VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE AL INTERIOR FORMACIÓN PROFESIONAL SOLICITUD 110826 ORIENTAR FORMACION INTEGRAL EN LA FICHA 3279590 DEL TECNICO APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD DEL MUNICIPIO DE MORALES**

Como Ordenador del Gasto **Autorizo el registro de la obligación y el pago**, de **la orden de viaje**, así:

NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL: SANDRA MILENA ENRIQUEZ TRÓCHEZ
CEDULA O NIT: 25277393
TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL Factura No___ Convenio No. ____ Contrato No. ____ Resolución Otro __X__

CONCEPTO DEL PAGO: Orden de viaje

Valor antes de IVA $ 0
Valor del IVA $ 0
Valor Total Notas Crédito $ 0
Valor total Notas Debito $ 0
Valor total Pago $ 151.820

El pago debe realizarse con cargo al Registro Presupuestal número **17426 de 2026** y teniendo en cuenta los datos del ejemplo en la siguiente tabla:

TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 146826 de 2026.

Dependencia	Posición del Gasto	Fuente		Recurso	Situación	PAC
930745 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	NACION		10	CFS	**151.820**
Total						$**151.820**

Registrar USO PRESUPUESTAL a aplicar 36-02-00-019-930710
El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta **N.º 500805645393 del** banco **POPULAR** a nombre de **SANDRA MILENA ENRIQUEZ TRÓCHEZ., NIT 25277393**

	Versión: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO
GESTIÓN CONTRACTUAL
NOMBRE DEL FORMATO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	x	Pública Clasificada		Pública Reservada	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**24/04/2026**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
SANDRA MILENA ENRIQUEZ TRÓCHEZ					**Tipo:**		**C.C.**	**25.277.393**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.9138340**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales como Instructora para desarrollar actividades propias de la Formación Profesional Integral EN ETAPA LECTIVA Y/O PRODUCTIVA DEPENDIENDO DE LA PROGRAMACION ASIGNADA Y NECESIDAD DEL CENTRO, mediante la orientación y ejecución de procesos formativos presenciales y/o a distancia, virtuales y/o mediados por tic en el marco del proyecto FORMACION REGULAR en las diferentes redes del conocimiento: Salud y Servicios Personales de la Coordinación							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Comercio y Servicios**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	HENRY ARMANDO MORALES				**CARGO**	SUBDIRECTOR DE CENTRO ENCARGADO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ADA LORENA CERON				**CARGO**	COORDINADORA ACADÉMICA		
INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**POPAYAN - MORALES - POPAYAN**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Comercio**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	CASA DE LA CULTURA		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**7**	**5**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**14**	**5**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	ORIENTAR FORMACION INTEGRAL EN LA FICHA 3279590 DEL TECNICO APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD DEL MUNICIPIO DE MORALES							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Formación y Acompañamiento a los Aprendices
2	Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional cuando sea requerido para el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del SENA una vez culminado el desplazamiento
3	Gestión y Ejecución del Contrato.

AGENDA				
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	**7**	**5**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**POPAYÁN – MORALES**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre Público**
Actividades a ejecutar:				
7	**HORA: 07:00AM/13:00PM**	**ORIENTAR FORMACION INTEGRAL EN LA FICHA 3279590 DEL TECNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD DEL MUNICIPIO DE MORALES**		
	Desplazamiento ruta de regreso:			**MORALES -POPAYAN**
	Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:			**Terrestre Público**
Dia 2	**14**	**5**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**POPAYÁN – MORALES**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre Público**
Actividades a ejecutar:				
14	**HORA: 07:00AM/13:00PM**	**ORIENTAR FORMACION INTEGRAL EN LA FICHA 3279590 DEL TECNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD DEL MUNICIPIO DE MORALES**		
	Desplazamiento ruta de regreso:			**MORALES - POPAYAN**
	Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:			**Terrestre Público**

Observaciones:		
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de NO APLICA		
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de NO APLICA		
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor, $26.000 según resolución 00066 de 2026		
Observaciones: Afectar CDP 17426-DEPENDENCIA-930785, SE RECONOCE 0.5		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por Henry Armando Morales Fernandez	FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO : Firmado digitalmente por ADA LORENA CERON ROSERO	FIRMA DEL CONTRATISTA:
Nombres y Apellidos: HENRY ARMANDO MORALES	Nombres y Apellidos: ADA LORENA CERON	
Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO ENCARGADO	Cargo: COORDINADORA ACADEMICA	Nombres y Apellidos: SANDRA MILENA ENRIQUEZ TRÓCHEZ

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

Usuario que Genera Reporte:	MHhmoralef	HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-019-930710	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-04-29-5:11 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	110826	**Fecha Solicitud**	2026-04-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-019-930710 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA**			
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**	COMERCIO Y SERVICIOS			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	17426	**Dependencia Solicitante**	930785 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA -ECONOMINA POPULAR
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
SANDRA MILENA ENRIQUEZ TROCHEZ	CC: 25277393	CONTRATISTA	Autorizada	2026-05-07	2026-05-07	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / MORALES	0,5	No	50	0,5	4.737.497,00	251.640,00	125.820,00	26.000,00	151.820,00	ORIENTAR FORMACION INTEGRAL EN LA FICHA 3279590 DEL TECNICO APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD DEL MUNICIPIO DE MORALES
				2026-05-14	2026-05-14	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / MORALES	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**125.820,00**	**26.000,00**	**151.820,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

ORIENTAR FORMACION INTEGRAL EN LA FICHA 3279590 DEL TECNICO APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD DEL MUNICIPIO DE MORALES

ORDENADOR DEL GASTO

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

Usuario que Genera Reporte:	MHhmoralef	HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-019-930710	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-04-29-5:11 p. m.	

Identificacion:	10723561	Nombre:	HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ Firmado digitalmente por Henry Armando Morales Fernandez	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA

Firmado digitalmente por Sandra Milena Enríquez Tróchez
Fecha: 2026.05.18 20:58:31 -05'00'

Firma Responsable

Verificado Por:	PAOLA MARCELA TAMAYO DE JESUS	Fecha Verificación:	29/04/2026 15:14:29

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHdfarias DIEGO FERNANDO ARIAS CARLOSAMA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-019- CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA

Fecha y Hora Sistema: 5/05/2026 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 17426 de fecha 2026-01-29. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	146826	**Fecha Registro:**	2026-05-05	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-019-930710 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	151.820,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	151.820,00	**Saldo x Obligar:**	151.820,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	25277393	**Razón Social:**	SANDRA MILENA ENRIQUEZ TROCHEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	500805645393	**Banco:**	BANCO POPULAR S. A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	10723561	**Nombre:**	HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**110826**	**Número:**	SOLICITUD 110826	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2026-05-05

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930785 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS -	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		151.820,00	0,00		
					Total:	151.820,00	0,00	151.820,00	151.820,00

Objeto:	VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE AL INTERIOR FORMACIÓN PROFESIONAL SOLICITUD 110826 ORIENTAR FORMACION INTEGRAL EN LA FICHA 3279590 DEL TECNICO APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD DEL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-019-930710	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-05-05	151.820,00	151.820,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA:
Popayán, 18 de Mayo 2026

PRESENTADO A:
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ- SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS (E)

ORDEN DE VIAJE No: 110826	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	7/05/2026	**14/05/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Morales	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Regional Cauca/Centro de Comercio y Servicios	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación integral en el programa técnico apoyo administrativo en salud, en la ficha 3279590 de Morales.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Fecha: Jueves 7/05/2026
Técnico Apoyo Administrativo en Salud Ficha 3279590 Morales

Actividades desarrolladas:

- Orientar a la persona en el trámite de la encuesta para la identificación de posibles beneficiarios a los subsidios del estado
- Orientar a la persona en el diligenciamiento del formulario único de afiliación.

Actividad de aprendizaje:

- Orienta a la población de acuerdo con sus necesidades para el diligenciamiento del formulario según políticas institucionales.
- Instruye a la población sobre el diligenciamiento de los diferentes formularios (afiliación y/o novedades) de acuerdo con las necesidades de la persona y políticas institucionales.
- Instruye a la población sobre el diligenciamiento de los diferentes formularios (afiliación y/o novedades) de acuerdo con las necesidades de la persona y políticas institucionales.

Fecha: Jueves 14/05/2026
Técnico Apoyo Administrativo en Salud Ficha 3279590 Morales

Actividades desarrolladas:

- Tramitar el formato de afiliación al régimen contributivo (dependiente, independiente, pensionado, empleador) en el sistema de afiliación

- Recopilar documentos necesarios de soporte para la afiliación.

Actividad de aprendizaje:

- Diligencia planilla de liquidación de aportes de acuerdo con lo establecido por la institución.
- Conoce los documentos requeridos de acuerdo con las políticas institucionales y normativa vigente.
- Direcciona a la población sobre los documentos requeridos en el proceso de afiliación según tipo de aseguramiento, normas y políticas institucionales.
- Orienta a la población de acuerdo con sus necesidades para el diligenciamiento del formulario según políticas institucionales.
- Diligencia planilla de liquidación de aportes de acuerdo con lo establecido por la institución.
- Conoce los documentos requeridos de acuerdo con las políticas institucionales y normativa vigente.

RESULTADOS:

Técnico Apoyo Administrativo en Salud Ficha 3279590 Morales

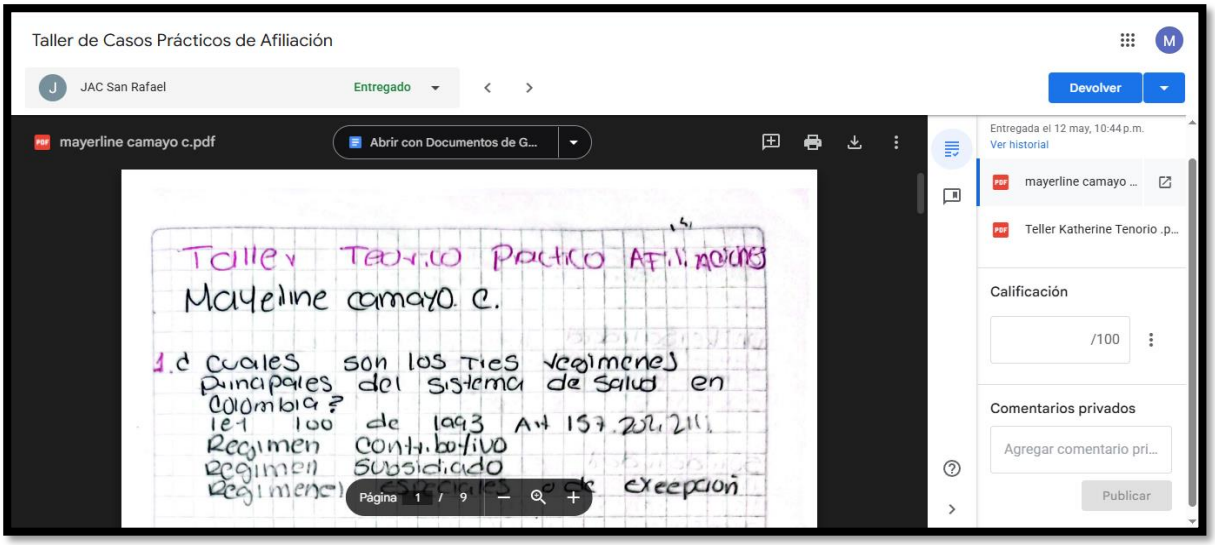
Competencia: 210301091 Procesar afiliaciones de acuerdo con normativa laboral y manual operativo
Resultado:

- 3. Afiliar al usuario en el sistema general de seguridad social integral de acuerdo con normativa vigente

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

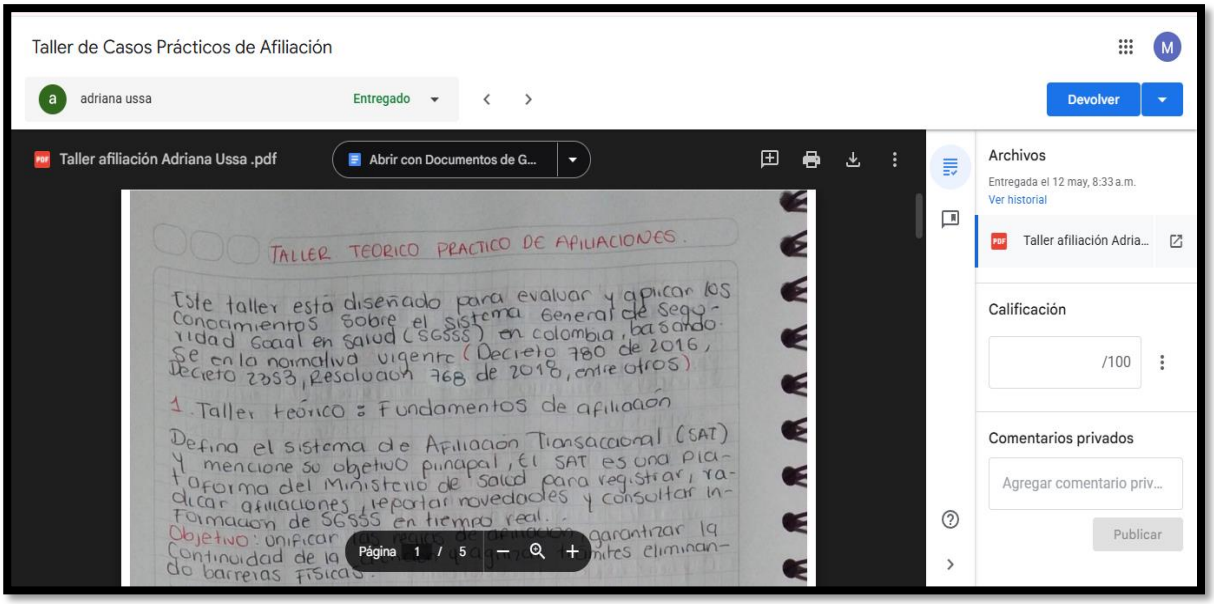
Técnico Apoyo Administrativo en Salud Ficha 3279590 Morales

Foto 1. Taller teórico practico de afiliación



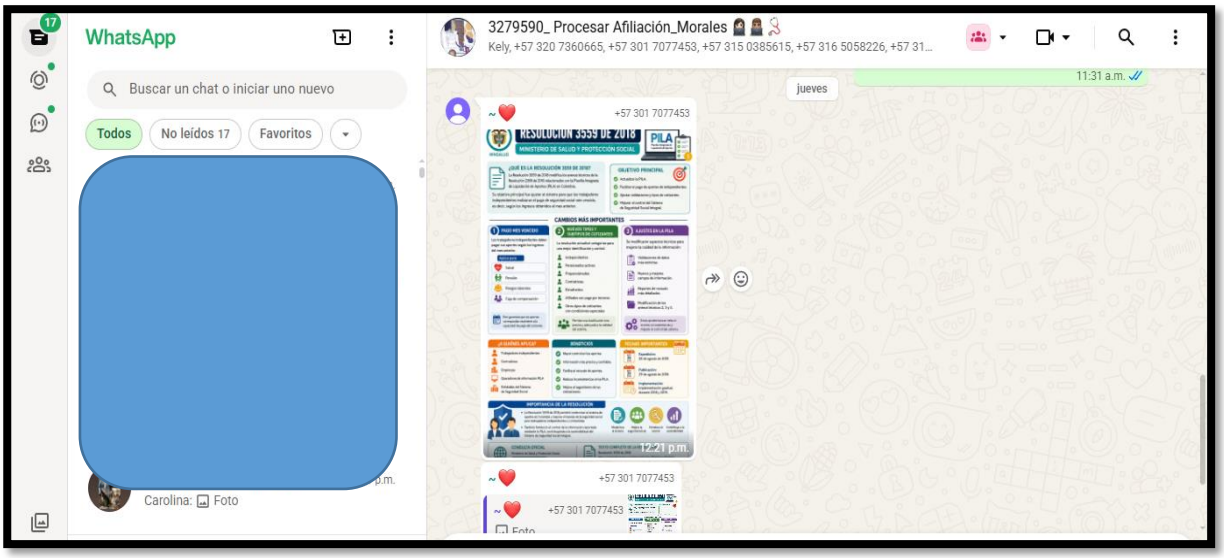
Nota. Taller cargado a classroom

Foto 2. Taller teórico practico de afiliación



Nota. Taller cargado a classroom

Foto 2. Infografía resolución 3559 del 2018 explicando lo que es la PILA ; y todas las características, se pueden ayudar con la información de los otros documentos.



Nota. Envió de la infografía sustentada al grupo de WhatsApp

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Registrar información en los aplicativos institucionales del sistema de afiliación	Sandra Milena Enríquez Tróchez	18/05/2026
1. Verificar acuerdos contractuales y normatividad 2. Revisar soportes de la atención en salud	Sandra Milena Enríquez Tróchez	18/05/2026

CONCLUSIÓNES

1. Durante las jornadas de formación desarrolladas los días 7 y 14 de mayo, se logró orientar a los aprendices en el fortalecimiento de sus competencias relacionadas con la atención a la población y la gestión de procesos de afiliación, en concordancia con las políticas institucionales vigentes.
2. A través de las actividades ejecutadas, los aprendices adquirieron y reforzaron conocimientos sobre el adecuado diligenciamiento de formularios de afiliación y novedades, comprendiendo la importancia de brindar una orientación clara y pertinente según las necesidades del usuario. Igualmente, se promovió el desarrollo de habilidades para instruir a la población sobre los procedimientos y requisitos necesarios en cada trámite.
3. Se evidenció también el aprendizaje en el manejo de la planilla de liquidación de aportes, así como el reconocimiento y aplicación de la normativa vigente en cuanto a los documentos requeridos para los procesos de afiliación, según el tipo de aseguramiento.
4. En general, las jornadas permitieron consolidar conocimientos teóricos y prácticos en los aprendices, fortaleciendo su capacidad para orientar, direccionar y acompañar a la población de manera eficiente, contribuyendo así a su formación integral y al cumplimiento de los estándares institucionales en la prestación del servicio.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Sandra Milena Enríquez Tróchez	Sandra Milena Enríquez Tróchez Firmado digitalmente por Sandra Milena Enríquez Tróchez Fecha: 2026.05.18 20:57:53 -05'00'

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	**Ada Lorena Cerón Rosero**	Ada Lorena Cerón Rosero Firmado digitalmente por ADA LORENA CERON ROSERO

ANEXO 1.

REGISTRÓ FOTOGRAFICO TÉCNICO APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD MORALES FICHA 3279590

Foto 1. Técnico Apoyo Administrativo en Salud Morales



Nota. *Formación en la Casa de la Cultura Municipal Morales. [fotografía] Propia (Enríquez, May 7_2026)*

Foto 2. Técnico Apoyo Administrativo en Salud Morales



Nota. *Formación en la Casa de la Cultura Municipal Morales. [fotografía] Propia (Enríquez, May 7_2026)*

Foto 3. Técnico Apoyo Administrativo en Salud Morales



Nota. *Formación en la Casa de la Cultura Municipal Morales. [fotografía] Propia (Enríquez, May 7_2026)*

Foto 4. Técnico Apoyo Administrativo en Salud Morales



Nota. *Formación en la Casa de la Cultura Municipal Morales. [fotografía] Propia (Enríquez, May 14_2026)*

Foto 5. Técnico Apoyo Administrativo en Salud Morales



Nota. *Formación en la Casa de la Cultura Municipal Morales. [fotografía] Propia (Enríquez, May 14_2026)*

Foto 6. Técnico Apoyo Administrativo en Salud Morales



Nota. *Formación en la Casa de la Cultura Municipal Morales. [fotografía] Propia (Enríquez, May 14_2026)*

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 7 DEL MES DE Mayo DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S): Rap3_ Aplicar el Usuario - Ficha: 3279540 Tec. Apoyo a Ld. Morales.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Sindy Tatiana M.	1002848836			Aprendiz		tatamer92003@gmail.com	3215328715		Tatiana M.
2	Mary Wendy C-M.	1059496101			Aprendiz		mweidycor@gmail.com	3178350975		Mary Weidy C-M.
3	Yusleidy Otero	1130653673			Aprendiz		murozyori3578@gmail.	3148288376		
4	Ana Veronica Tunubala	1002846280			Aprendiz		Sabogal1676@gmail.	3209902520		Ana V. Tunubala
5	Eliana Valencia	1060880014			Aprendiz		Eliana valencia 184@gmail.com	3177207822		Eliana Valencia
6	Mateine Camayo	1059621560			Aprendiz		mayeinecamayo@gmail.com	301707 7458		
7	Camila Molcué P	1059595136			Aprendiz		molcuecamila@gmail.com	3182582592		Camila Molcué
8	Maria Alexandra Aguillon	1059598317			Aprendiz		mariaaguillon6@gmail.	3217367524		
9	Dewer Esteven C	1054546896			Aprendiz		dewercamayo@gmail.com	3165058896		Dewer.C
10	[illegible]	[illegible]			aprendiz		[illegible]	[illegible]		[illegible]
11	Deissy Jimenez	41961356			Aprendiz		jjajdeissy@gmail.com	3124306038		Deissy J
12	Natalia Camayo	1002846940			Aprendiz		nataicamayo123@gmail	3185197020		Natalia Camayo
13	Jenifer Astrid C	1059598363			Aprendiz		astridmuelas0960@gmail.com	3207360665		Astrid Muelas.
14	Katherine Tenorio	1002979355			Aprendiz		katherinetenorio309180705@gmail.com	3103830574		Katherine Tenorio
15	Lucely Yandi	1002847921			Aprendiz		yandiluceli8@gmail.com	3122644225		Lucely Yandi

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.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 7 DEL MES DE 4040 DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S): Rap3- Aplicar Usuario - Ficha 3279590 - Tec. Apoyo Salud - Morales.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
16	Kelly Quiñonez M.	1059599015					medinakelly461@gmail.com	3162294431		Kelly.
17	Luz Stella Quiñonez	1059602007					lgueirero luz@gmail.com	3174792896		Luz Quiñonez
18	Ana Cecilia Aranda	1059596587					anirasanda@gmail.com	3104760804		Ana Aranda.
19	Adriana Ossa	1061549515					adrianaossa@gmail.com	3127602939		Adriana Ossa.
20	Alexandro Delgado	1089904508					delgadojudth2004@gmail.com	3127370698		Alexo Delgado
21	Leidy Germán	1006956475					germankata909@gmail.com	3161070898		Leidy Germán

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.

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 **DEL MES DE** Mayo **DEL AÑO** 2026

OBJETIVO (S) RAP3. Aplicar Usuario del sistema - 3279590 - TAHS - Horules.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Leidy Germán	1000956475					guzmanleidy909@gmail.com			Leidy Guzmán
2	DEISSY JIMENEZ	41961356					yajdeissy@gmail.com			DEISSY J
3	Alexandra Delgado	1089904508					delgadojudith2004@gmail.com			Alexandra Delgado
4	Sindy Tatiana M.	1002848836			Aprendiz		tatomera2003@gmail.com			Tatiana Mera
5	Norineidy G.M.	1059596101			Aprendiz		mneidycor@gmail.com			Norineidy G.M.
6	Ana Cecilia Aranda	1059596587			Aprendiz		anaarandas@gmail.com			Ana Aranda
7	Adriana Ussa	1061544515			Aprendiz		adrianitaussa@gmail.com			Adriana Ussa.
8	Kely Quiñonez Medina	1059599025			Aprendiz		medinckelly461@gmail.com			
9	Luz Stella Quiñonez	1059602007			Aprendiz		71guerrero luz@gmail.com			Luz Quiñonez
10	Lucely yandi	1002.847921			Aprendiz		yandiluceli.z@gmail.com			Lucely Yandi
11	Yenifer Astrid	1059598363			Aprendiz		astridmuelas09@gmail.com			Astrid Muelas.
12	[illegible]	1062016510			aprendiz		tenoriocarmen541@gmail.com			[illegible]
13	Deiver Estiven C	1059596186			Aprendiz		deivercamayo0@gmail.com			Deiver. C
14	Maria Aquillón R	1059598311			Aprendiz		mariaaquillon6@gmail.com			
15	Katherine Tenorio	1002479355			Aprendiz		katherinetenorio472@gmail.com			Yeiny Tenorio

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.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE Mayo DEL AÑO 2026.

OBJETIVO (S) RAP3. Aplicar diseño del sistema - 3279540 - TAAS - Pruebas.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
16	Natalia Camayo	1002846940		Aprendiz			natcamayo7230@gmail	3185197020		Natalia Camayo
17	Maeilne C	1059661500		Aprendiz			maeilnemolg@gmail.co	3017077853		Maeilne C
18	LinaVtoricaIS	1002846280		Aprendiz			Saboga1616@gmail.com	3209902521		LinaVtoricaIS
19	ElianaValencia	1060799044		Aprendiz			elianavalencia 184@gmail.com	3177202822		ElianaValencia

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.