



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 CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Regional	85
Código Centro	951910
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	03614-683059

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	MARIO SANCHEZ CARDENAS	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.004.475	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	marsanchezc@sena.edu.co	Número de Cuenta:	26222612429
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	SI
¿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:	8920881/2026	Nº Compromiso SIIF	5326	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL, ESTRATEGIA CAMPESENA, RED DE CONOCIMIENTO AGRÍCOLA . RAD. 85-9-2026-000317.				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 19.228.436
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 32.963.034
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 13.734.597

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

Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 1.124.180	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 6.618.019</b>		<b>\$ 0</b>
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 4.476.619</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	-----	6015993146	Base retención en la fuente a título de RENTA	4.476.619,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Base retención en la fuente a título de ICA	6.618.019,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	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 II	\$ 23.000	\$ 23.000	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 - YOPAL	66.180,00	1,000%
	\$ -	\$ -		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%	\$ 24.135.685	\$ 1.492.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.979.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$5.427.659,00</b>	

**SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

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

Programas de Formación: Agricultura Ecológica: fertilización suelos y cultivos, Control fitosanitario del cultivo de cacao, Fortalecimiento en la cosecha y beneficio del cacao

Municipios: Yopal, San Luis de Palenque y Trinidad

**ACTIVIDADES:**

Agricultura ecológica, fertilización suelos y cultivos ficha 3497859: Preparación de bioabonos, biolés y biopreparados para fertilización y manejo integrado. Control fitosanitario del cultivo de cacao ficha 3504099: realización de actividades de evaluación del manejo integrado de plagas y enfermedades. Fortalecimiento en la cosecha y beneficio del cacao ficha 3525693: Evaluación de la calidad del grano de cacao, verificación de procesos de cosecha, fermentación y secado del grano.

Horas reportadas en Sofiaplus: 160 horas

**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

**MARIO SANCHEZ CARDENAS  
EL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**EDWIN ALONSO QUINTERO  
INSTRUCTOR G11**

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  
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA**

**DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CÉDULA DE CIUDADANÍA AGUAZUL CARRERA 21 #11 - 45 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: MARIO SANCHEZ CARDENAS CASANARE TELÉFONO: 6382389 CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	1004475 CASANARE 6382389 I-INDEPENDIENTE NO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	6015993146 MES abril AÑO 2026 6 2026/05/26	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	I-INDEPENDIENTES MES abril AÑO 2026 337237655

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.600	\$ 0	\$ 351.700	\$ 1.600	\$ 0	\$ 353.300		
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 351.700</b>	<b>\$ 1.600</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 353.300</b>	

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	\$ 0	\$ 0	\$ 274.700	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 274.700	\$ 1.200	\$ 0	\$ 275.900	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 274.700</b>	<b>\$ 1.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 275.900</b>		

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	\$ 0	\$ 23.000	\$ 23.000	\$ 100	\$ 0	\$ 23.100				
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 23.000</b>	<b>\$ 100</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 23.100</b>	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																		
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES																																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL																									
																									PENSIÓN				SALUD				ARP						PARAFISCALES											
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1004475	SANCHEZ CARDENAS MARIO	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 2.197.600				NO																25-14 COLPENSIONES	30	2.197.600	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 351.700	EPS037-NUEVA EPS	30	2.197.600	\$ 274.700	\$ 0	\$ 274.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.197.600	1004475	\$ 23.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 652.300**



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

Usuario que Genera Reporte: MHjmedinap JOHANA ASTRID MEDINA PENA  
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 12 de mayo de 2026

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

Solicitud de Comisión No.	34626	Fecha Solicitud	2026-05-12	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-05-12	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	SI	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	

**CDP de viáticos**

Consecutivo CDP	7726	Dependencia Solicitante	951938 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - ECONOMÍA CAMPESINA Y SER						
Rubro Presupuestal de Viáticos	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	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
SANCHEZ CARDENAS MARIO 1	CC: 1004475	CONTRATISTA	Autorizada	2026-05-18	2026-05-21	CASANARE / YOPAL	CASANARE / SAN - DE PALENQUE	3,5	No	50	3,5	5.493.839,00	288.962,00	1.011.367,00	112.813,00	1.124.180,00	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA CAMPESENA, CÓDIGO DEL PROGRAMA 73310034 - V1 FICHA 3504099, CONTROL FITOSANITARIO EN EL CULTIVO DE CACAO - SAN LUIS DE PALENQUE - CASANARE.
				2026-05-21	2026-05-21	CASANARE / SAN - DE PALENQUE	CASANARE / YOPAL	0	No	0							
<b>Totales Solicitud de Comisión</b>													<b>1.011.367,00</b>	<b>112.813,00</b>	<b>1.124.180,00</b>		

**OBJETO DE LA COMISIÓN**

EJECUTAR LAS ACTIVIDADES FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA CAMPESENA, CÓDIGO DEL PROGRAMA 73310034 - V1 FICHA 3504099, CONTROL FITOSANITARIO EN EL CULTIVO DE CACAO - SAN LUIS DE PALENQUE - CASANARE.

**MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO**

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO  
 Serial del certificado: 1566035429378378625  
 Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO  
 Unidad Organizacional: Persona Juridica  
 Hora de firma: 2026/05/12 15:44:19 -05:00

**ORDENADOR DEL GASTO**



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

Usuario que Genera Reporte: MHjmedinap JOHANA ASTRID MEDINA PENA  
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE  
 Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 12 de mayo de 2026

Identificación:	39620536	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
-----------------	----------	---------	---------------------------	--------	---

**VISTO BUENO JEFE INMEDIATO**

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

Firma Responsable

Verificado Por:	LANYI FERLEY PINILLA	Fecha Verificación:	12/05/2026 15:40:38
-----------------	----------------------	---------------------	---------------------



Firmado digitalmente por:  
 Nombre: JOHANA ASTRID MEDINA PENA  
 Cédula de ciudadanía: 39620536  
 Usuario SIF: MHjmedinap  
 12/05/2026 3:44:30 p. m.



**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA**

Yopal, 12 de junio de 2026

**PRESENTADO A:**

JHOANA ASTRID MEDINA PEÑA

Directora Sena

Regional Casanare

<b>ORDEN DE VIAJE No:</b> 34626	<b>FECHA DE INICIO:</b> 18-05-2026	<b>FECHA DE FINALIZACION:</b> 21-05-2026
	<b>LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO</b>	<b>REGIONAL / CENTRO DE FORMACION</b> REGIONAL CASANARE

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**

Ejecutar las actividades formación técnica del programa campesena, código del programa 73310034 - v1 ficha 3504099, control fitosanitario en el cultivo de cacao - san luis de palenque - casanare.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Las actividades realizadas con los representantes de los aprendices de las formaciones fueron:

Dia 1: 18/05/2026

Aspectos generales e identificación en lotes de cacao de aspectos fitosanitarios

Dia 2: 19/05/2026

Técnicas de manejo de plagas y enfermedades en lotes de cacao

Dia 3: 20/05/2026

Insumos, herramientas y equipos utilizados para labores de campo con fines de control de plagas y enfermedades en el cultivo de cacao.

Dia 4: 21/05/2026

Realización de podas, aspectos de evaluación de labores encaminadas al manejo integrado de plagas y enfermedades.

**RESULTADOS:**

Los resultados obtenidos durante el encuentro con los aprendices fueron:

- Se realizo diagnostico de presencia de plagas y enfermedades en varios lotes de usuarios aprendices en el municipio de San Luis de Palenque.
- Diferenciación de las diferentes enfermedades que atacan al cultivo de cacao
- Se realizo la preparación de sustancias que aplican para el manejo integrado de plagas y enfermedades.
- Los aprendices lograron obtener estrategias de manejo integrado frente a las principales afectaciones fitosanitarias en el cultivo.



<b>EVIDENCIAS O SOPORTES</b>		
1. Planilla de asistencia de asistencia de los días de formación		
2. Tiquetes de viaje		
3. Anexo fotográfico		
<b>COMPROMISOS</b>		
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>seguimiento de prácticas realizadas en campo</li></ul>	Aprendices	21 mayo a 30 de mayo de 2026
<b>CONCLUSIONES:</b>		
Se cumplió con la programación de formación según agenda aprobada.		
<b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>		
<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	<b>FIRMA</b>	
Mario Sánchez Cárdenas Instructor Programa Campensena SENA Regional Casanare		
<b>VISTO BUENO SUPERVISOR</b>		
<b>CARGO DEL SUPERVISOR</b>	<b>NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR</b>	<b>FIRMA</b>
Coordinador Académico de Programas Especiales	Edwin Alonso Quintero	



Anexo fotográfico







Listados de Asistencia



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 18 DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S) DIAGNOSTICO PLAGAS Y ENFERMEDADES DEL CACAO

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL?)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Arturo Rosal	4284714					agmc@gmail.com	3134342505		[Firma]
	Isabella Escobar	23835731					Escobar Custi@gmail.com	3223377721		[Firma]
	Isabella Herrera	391672205					isabella.herrera@megacable.com	310389117		[Firma]
	Ronald Montalvo	747221099					romaldomontalvo@hotmail.com	3112810011		[Firma]
	Martha Patricia	41250564					martha.p@ gmail.com	3203935043		[Firma]
	Jorge Tumay	4214479					jorgemtumay38@gmail.com	3203935043		[Firma]

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



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 19 DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S) EQUIPO Y RECONSTRUCCIÓN PARA MONITOREO CULTIVOS EN CACAO

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL?)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Carlos Arturo Rosal	4284714					carlosarturorosal@gmail.com	3134342505		[Firma]
	Isabella Escobar	23835731					Escobar Custi@gmail.com	3223377721		[Firma]
	Jorge Tumay	4214479					jorgemtumay38@gmail.com	3203935043		[Firma]
	Isabella Herrera	391672205					isabella.herrera@megacable.com	310389117		[Firma]
	Martha Patricia	41250564					martha.p@ gmail.com	3203935043		[Firma]
	Bely Soberón	1116683691					bsoberon@silvestre.com	3212259002		[Firma]

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

GCCON-F-101 V01



**AUTOBOY**  
 860001371-2  
 DIAGONAL 23 69 60 OF 302  
 WWW.AUTOBOYSA.COM.CO  
 TIPO VENTA: PARA HOY  
 F. VENTA: 2026-05-18 08:00:57  
 F. SALIDA: 2026-05-18 08:00:00  
 OPERACION: 628288  
 C.C PASAJERO: 1004475  
 NOMBRE: MARIO SANCHEZ  
 TEL: 3133167712  
 VEHICULO: 1621/TA0246  
 ORIGEN: YOPAL  
 DESTINO: SAN LUIS DE PALENQUE

Nro. TIQ	SILLA	VALOR
DEYP-113842	4	28.000

**TOTAL TIQ: \$28.000**  
 FORMA DE PAGO: EFECTIVO

SUCURSAL: YOPAL  
 VALOR EQUIPAJE: 0.00

VENDIDO POR: SONIA LILIANA HERREN  
 UMA URIBE

IMPRESO SITRANS SA  
 www.sitrans.com.co

**Flota Sugamuxi S.A.**  
 NIT. 891.800.075-8  
**AUTOBOY Libertadores**  
 CARRERA 12 No. 47-86 TELS (095) 7702440 - 7702197  
 FAX. 7702827 - SOGAHOSO - BOYACA



Su Seguridad y Identidad son nuestra compromiso

**TIQUETE** A 72144

AGENCIA ORIGEN: San Luis	DESTINO: Yopal
-----------------------------	-------------------

PASAJERO	TELEFONO
MARIO SANCHEZ	—

BUS No.	FECHA DE SALIDA	DIA	MES	AÑO
—	—	21	05	2026

No. DE PUESTOS	HORA DE SALIDA	VALOR INCLUIDO SEGURO
—	—	\$28.000

**VALIDO COMO FACTURA**

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR POLIZA TOMADA POR LA COMPAÑIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

**SERVICIOS**  
**PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS**

T00106-Ong OFICINA - 1ra. COP conductor - 2da COP PASAJERO