SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Junio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**33513-934347**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA SUGEY SOSA GOMEZ	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.022.346.671	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	sdianasugey@gmail.com	**Número de Cuenta:**	116594029
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:	8997114/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**11626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CAE DEL SENA CESAR EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA CPE NO. 20-9-2026-000549

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2026**	**Al**	**30/06/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 30.319.680
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.795.735
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.450,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 25.582.230

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.450	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 637.788	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.375.238**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.541.638**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6020209429**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.980	$ 1.894.980
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ 103.600	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.180.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.078.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.541.638,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - AGUACHICA	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Universidad	26.876,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	597.309,00	
VALOR A PAGAR	**$4.113.265,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO TRECE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se orientó y asesoro a los aprendices de manera presencial, virtual y/o telefónica con referencia al seguimiento de su etapa productiv

FICHA: 3069952 TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTA FICHA: 2827307-CONSTRUCCION DE EDIFICACIONES

FICHA: 2995889 DESARROLLO DE PROCESOS DE MERCADEO FICHA: 2875626- TECNICO SISTEMAS TELEINFORMATICOS

FICHA: 2846987-2827242-2827265 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA

Se uso el diseño curricular para la supervisión de las funciones que deben desarrollar los aprendices, según su programa formativo

Se participó en el proceso de inducción de los diferentes programas que terminaron su etapa lectiva, y deben empezar etapa productiva

Se realizó visitas de seguimiento a los aprendices de los diferentes programas de formación, que están desarrollando su etapa producti

Se ha realizado el asesoramiento y/o acompañamiento a los aprendices, para el proceso inicial de la etapa productiva, en lo que tiene que ver con la documentación (elaboración de los acuerdos de voluntades y certificaciones laborales),

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

Diana Sugey Sosa

DIANA SUGEY SOSA GOMEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

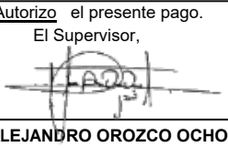
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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

EL ORDENADOR DEL PAGO
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

14/06/26 16:19:59 USUARIO: SIC - C.C. 1022346671

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022346671
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA SUGEY SOSA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PELAYA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 10 N 6 89	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación técnica profesional.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6020209429**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		388495032

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 303.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 303.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 236.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 236.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 550.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 550.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022346671
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA SUGEY SOSA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PELAYA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 10 N 6 89	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación técnica profesional.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6020209429**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	388495032

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	$ 303.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.300	$ 0	$ 303.300
SUBTOTALES:										**$ 303.300**	**$ 0**	**$ 303.300**

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 1022346671	SOSA GOMEZ DIANA SUGEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.200				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.895.200	$ 303.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.895.200	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.200	102234667	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 550.100

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 21 de mayo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	64126	**Fecha Solicitud**	2026-05-20	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-05-21	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2226	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DIANA SUGEY SOSA GOMEZ	CC: 1022346671	CONTRATISTA	Autorizada	2026-05-25	2026-05-25	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	285.192,00	142.596,00	70.000,00	212.596,00	VIATICOS FORMACION COM 64126 25 MAY CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA 3142302 PROGRAMA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA.
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**70.000,00**	**212.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 64126 25 MAY CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA 3142302 PROGRAMA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1062906432	Nombre:	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/05/21 08:45:12 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 21 de mayo de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	20/05/2026 17:55:47

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
21/05/2026 8:46:06 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

SENA	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 Reser**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**13/05/2026**		
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**		
DIANA SUGEY SOSA GOMEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1022346671**
CONTRATO	**No.**	**No CO1.PCCNTR .8997114**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR (TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA) DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL DEL SENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**	
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR E	
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO	

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - CURUMANI- AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar		**ENTIDAD O EMPRESA:**		**CONTACTO**		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**25**	**5**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**25**	**5**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Impartir formación en el Municipio de Curumani en el programa ASISTENCIA ADMINISTRATIVA DE LA FICHA 3142302**						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

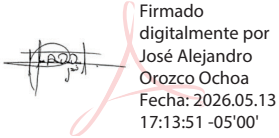
AGENDA

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

Dia Inicio	**25**	**5**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA -CURUMANI**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
25	**HORA:12:00 A 18:00**	**Impartir formación en el Municipio de Curumani en el programa ASISTENCIA ADMINISTRATIVA DE LA FICHA 3142302**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**CURUMANI - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
 Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.05.15 08:32:15 -05'00'	 Firmado digitalmente por José Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.05.13 17:13:51 -05'00'	
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	
SUBDIRECTOR E	**COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos: DIANA SUGEY SOSA GOMEZ**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica-Cesar, 04 de Junio del 2026

PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
64126	25/05/2026	25/05/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	**CURUMANI**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA 3142302 PROGRAMA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se cumplió con el objetivo de la comisión de realizar seguimiento en el municipio asignado
2. Se cumplió con realizar en el seguimiento del programa de ASISTENCIA ADMINISTRATIVA. DE LA FICHA 3142302.

RESULTADOS:

Se cumplió con el seguimiento donde los aprendices, demostraron estar cumpliendo satisfactoriamente la etapa productiva de su programa de formación

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

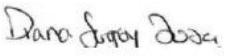
1. Tiquetes
2. Listas de asistencias
3. Registro fotográfico

COMPROMISOS

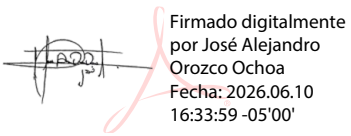
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Se realizó visita en el municipio de Curumani con el fin de visitar los aprendices del programa de ASISTENCIA ADMINISTRATIVA FICHA 3142302, donde se conversó son su jefe inmediato y verifico su debido cumplimiento	**DIANA SUGEY SOSA GOMEZ**	25/05/2026

CONCLUSIÓNES:
Los aprendices visitados demostraron, su interés por el seguimiento cumpliendo con lo exigido en etapa productiva y se recibieron buenas referencias sobre su labor prestada en las empresas que se encuentra realizando su etapa productiva

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
DIANA SUGEY SOSA GOMEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA	 Firmado digitalmente por José Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.06.10 16:33:59 -05'00'

TIQUETES



COTAXI

NIT. 890.200.218-6
IVA REGIMEN COMUN
RESOLUCIÓN DIAN No.
18764013579410 del 2022/10/24
Autoriza del TQMC 60.001 al TQMC 70.000
vigencia 12 meses

FACTURA DE VENTA
TQMC 1452380

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN: Aguachica – 25 de mayo -26

RUTA	DESTINO
Aguachica	Curumani
FECHA DE SALIDA	HORA
25/05/2026	10:10 a m

NOMBRE: Diana Sosa

PUESTO	VALOR
03.	35000

POLIZA VIGENTE | PLACAS



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGAUACHICA CESAR
COOTRAGUA LTDA.
Oficina: Carrera 21 No. 5-24 Tel. 5650288 - 5652791 FAX: 5651197
Despachos: Terminal de transport Tel. 5651077 - 5652790 - 5650070
Agencias: Bucaramanga, San Alberto, Valledupar, La Gloria, Cúcuta, Pailitas
Curumani, Bosconia, El banco, Gamarra, Ocaña, Barrancabermeja.
NIT. 892.300.420-4

TIQUETE DE TRANSPORTE 415488

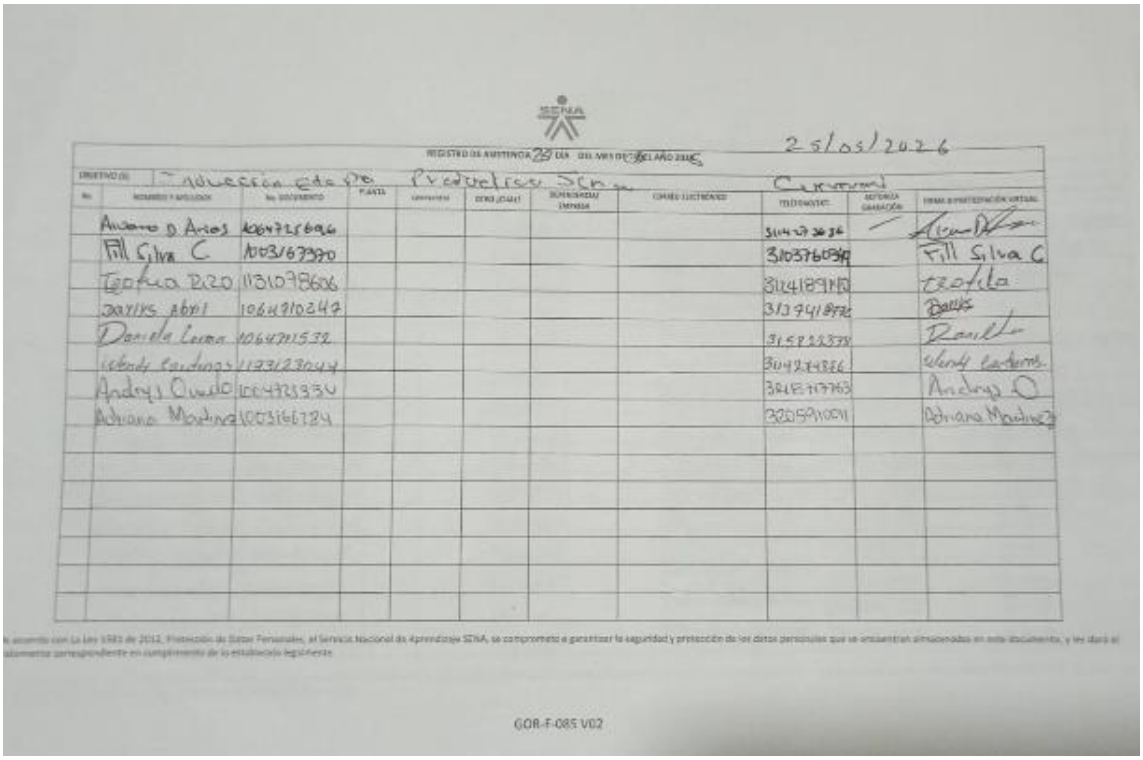
Nombre: Diana Sosa
Fecha: 25/mayo/2026 Hora de Salida: 6:30 pm
Origen: Curumani Destino: Aguachica
Puesto: 03 Valor $ 35000

AUTOMÓVIL CLIMATIZADO	AUTOMÓVIL CORRIENTE	BUSETA CORRIENTE	BUSETA CLIMATIZADO
		X	

Tasa Terminal: Agente:

Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel. 6442251 - Encomiendas 6707342
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 693860 Cúcuta: Tel. 835756

LISTA DE ASISTENCIA



REGISTRO DE ASISTENCIA 25 DIA 05 MES DE 2026 AÑO

25/05/2026

OBJETIVO (S): Inducción etapa Productiva SENA — Centro

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CEL	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA (PARTICIPACIÓN VIRTUAL)
	Antonio D Arias	1064725096						3114736036		Antonio D Arias
	Fill Silva C	1003673970						3103760394		Fill Silva C
	Teofila B2D	1131098606						3114891410		teofila
	DAVIS ABAI	1064910247						3137418972		Davis
	Daniela Lema	1064711532						3157333378		Daniela
	Wendy Cardenas	1123123044						3049249886		Wendy Cardenas
	Andrys Ovalle	1064723934						3216717763		Andrys O
	Adriana Medina	1003166724						3205911011		Adriana Medina

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 la establecido legalmente

GOR-F-085 V02

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 22 de mayo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	67326	**Fecha Solicitud**	2026-05-21	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-05-22	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2226	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DIANA SUGEY SOSA GOMEZ	CC: 1022346671	CONTRATISTA	Autorizada	2026-05-27	2026-05-27	CESAR / AGUACHICA	CESAR / TAMALAMEQUE	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	285.192,00	142.596,00	70.000,00	212.596,00	VIATICOS FORMACION COM 67326 27 MAY TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MUNICIPIO EN EL PROGRAMA GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA FICHA 2846987.
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**70.000,00**	**212.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 67326 27 MAY TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MUNICIPIO EN EL PROGRAMA GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA FICHA 2846987.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1062906432	Nombre:	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/05/22 11:21:09 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 22 de mayo de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	21/05/2026 17:19:55

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
22/05/2026 11:21:44 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

	Versión: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	**Pública Clasificada**		**Pública Reser**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**13/05/2026**		
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**		
DIANA SUGEY SOSA GOMEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1022346671**
CONTRATO	**No.**	**No CO1.PCCNTR .8997114**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR (TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA) DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL DEL SENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**	
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR E	
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO	

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - TAMALAMEQUE- AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar		**ENTIDAD O EMPRESA:**		**CONTACTO**		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**27**	**5**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**27**	**5**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Impartir formación en el Municipio de Tamalameque en el programa GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA DE LA FICHA 2846987**						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

AGENDA

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

Dia Inicio	**27**	**5**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA -TAMALAMEQUE**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
27	**HORA:12:00 A 18:00**	**Impartir formación en el Municipio de Tamalameque en el programa GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA DE LA FICHA 2846987**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**TAMALAMEQUE - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.05.15 08:32:24 -05'00'	Firmado digitalmente por José Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.05.13 17:13:28 -05'00'	
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	
SUBDIRECTOR E	**COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos: DIANA SUGEY SOSA GOMEZ**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica-Cesar, 04 de Junio del 2026

PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
67326	27/05/2026	27/05/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	**TAMALAMEQUE**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MUNICIPIO EN EL PROGRAMA GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA FICHA 2846987.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se cumplió con el objetivo de la comisión de realizar seguimiento en el municipio asignado
2. Se cumplió con realizar en el seguimiento del programa de GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA. DE LA FICHA 2846987.

RESULTADOS:

Se cumplió con la socialización de etapa productiva en el municipio de Tamalameque donde los aprendices, demostraron su interés por realizarlas y su importancia en el programa de formación

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

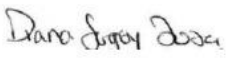
1. Tiquetes
2. Listas de asistencias
3. Registro fotográfico

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Se realizó visita en el municipio de Tamalameque con el fin de socializar la etapa productiva de los aprendices del programa de GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA FICHA 2846987, donde se comprometieron a realizar y a cumplir todo a su cabalidad	**DIANA SUGEY SOSA GOMEZ**	27/05/2026

CONCLUSIÓNES:
Los aprendices demostraron, su interés por el seguimiento cumpliendo con lo exigido en etapa productiva y se recibieron la información y el proceso para realizarlas

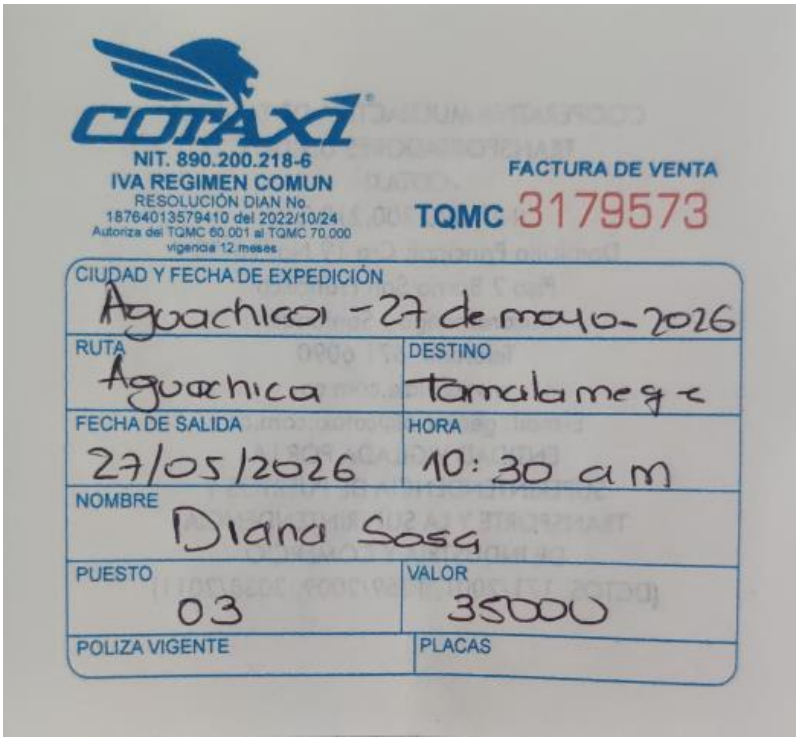
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
DIANA SUGEY SOSA GOMEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA	Firmado digitalmente por José Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.06.10 16:35:43 -05'00'

TIQUETES



COTAXI
NIT. 890.200.218-6
IVA REGIMEN COMUN
RESOLUCIÓN DIAN No.
18764013579410 del 2022/10/24
Autoriza del TQMC 60.001 al TQMC 70.000
vigencia 12 meses

FACTURA DE VENTA
TQMC 3179573

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN: Aguachicoi - 27 de mayo - 2026	
RUTA: Aguachica	DESTINO: Tamalameque
FECHA DE SALIDA: 27/05/2026	HORA: 10:30 a m
NOMBRE: Diana Sosa	
PUESTO: 03	VALOR: 35000
POLIZA VIGENTE	PLACAS



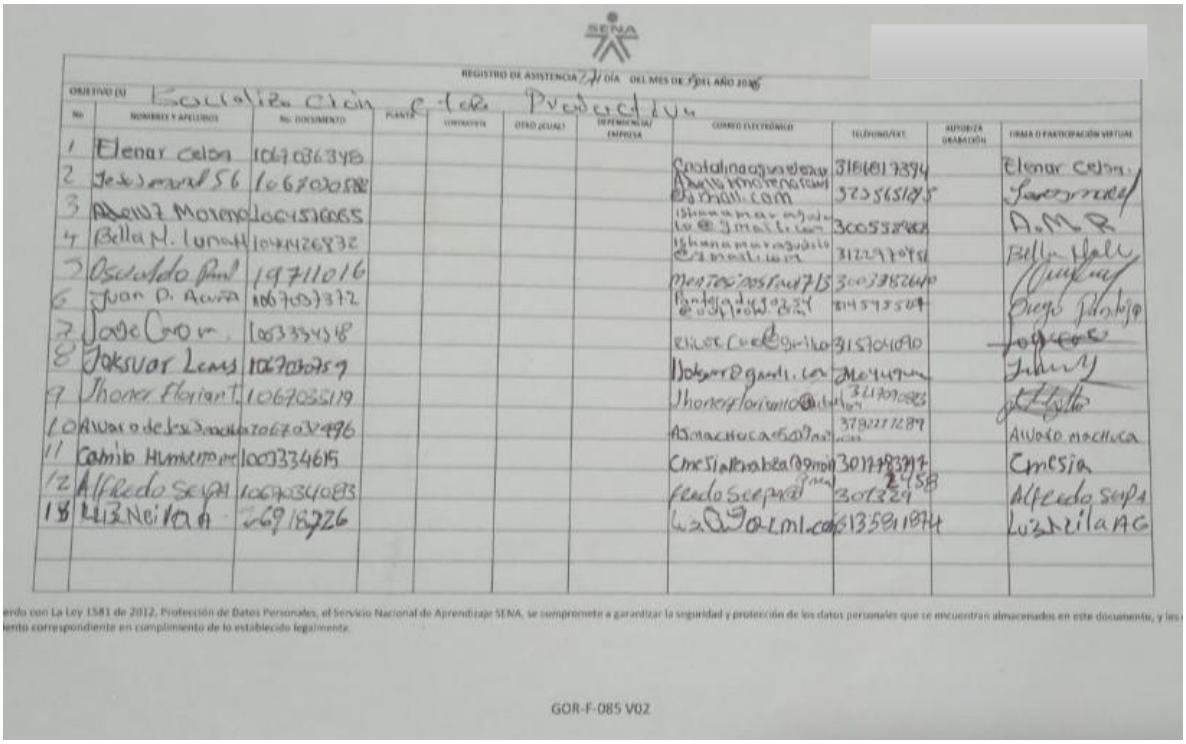
Cooperativa Multiactiva de Transportadores de Tamalameque - Cesar Ltda.
COOTRAMEQUE
Nit. 824.001.945 - 9
Resolución de habilitación de minitransporte No 0153 Junio 19 02
Calle Central Tel. (095)5286292 - Tamalameque Cesar

Fecha: 27 De mayo - 2026 Valor $ 35000
Nombre Pasajero Diana Sosa.
Destino Aguachica Vehiculo No WNL-283
Salida: Tamalameque Hora 6:20 pm

Nota: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehiculo perderá el derecho a reclamo.

Firma

LISTA DE ASISTENCIA



REGISTRO DE ASISTENCIA 21 DÍA DEL MES DE ABRIL AÑO 2016

OBJETIVO (S): Socialización Etapa Productiva

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Elenar Celis	1067036348					Scatalina@yahoo.es	3186817394		Elenar Celis
2	Jesus Ariel 56	1067030582					Jesusariel56@hotmail.com	3235651945		Jesus Ariel
3	Abelin Moreno	1064536865					ishmamar@hotmail.com	3005588		A.M.R
4	Bella M. Luna H	1064426832					ishmamurazul@hotmail.com	3122977		Bella Luna
5	Osvaldo Paul	19711016					[illegible]	3003782		[illegible]
6	Juan D. Avila	1067057372					[illegible]	3145735		Diego Avila
7	Jorge Cor	1063354518					[illegible]	3157040		[illegible]
8	Joksuar Leans	1067					[illegible]	[illegible]		[illegible]
9	Jhoner Florian T.	1067035119					Jhonerflorian[illegible]	321		[illegible]
10	Alvaro de Jesus	1067032496					[illegible]	3782211		Alvaro machuca
11	Camilo Humberto	1003334615					Cmesia[illegible]	3017		Cmesia
12	Alfredo Sepa	1067034083					Fredo sepa[illegible]	3012		Alfredo Sepa
18	Liz Neira	26918726					Liz[illegible]	6135911		Liz Avila AG

...erdo 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 los ...iento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 25 de mayo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	69626	**Fecha Solicitud**	2026-05-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-05-25	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2226	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DIANA SUGEY SOSA GOMEZ	CC: 1022346671	CONTRATISTA	Autorizada	2026-05-29	2026-05-29	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	285.192,00	142.596,00	70.000,00	212.596,00	VIATICOS FORMACION COM 69626 29 MAY CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN PROGRAMA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA EN LA FICHA 2827178.
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**70.000,00**	**212.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 69626 29 MAY CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN PROGRAMA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA EN LA FICHA 2827178.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1062906432	Nombre:	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/05/25 14:55:50 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 25 de mayo de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	25/05/2026 14:47:58

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
25/05/2026 2:56:32 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

	Versión: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	**Pública Clasificada**		**Pública Reser**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**13/05/2026**		
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**		
DIANA SUGEY SOSA GOMEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1022346671**
CONTRATO	**No.**	**No CO1.PCCNTR .8997114**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	12	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR (TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA) DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL DEL SENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA.						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**	
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR E	
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO	

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - CURUMANI- AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar		**ENTIDAD O EMPRESA:**		**CONTACTO**		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**29**	**5**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**29**	**5**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Impartir formación en el Municipio de Curumani en el programa GESTION ADMINISTRATIVA DE LA FICHA 2827178**						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

AGENDA

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

Dia Inicio	**29**	**5**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA -CURUMANI**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
29	**HORA:12:00 A 18:00**	**Impartir formación en el Municipio de Curumani en el programa GESTION ADMINISTRATIVA DE LA FICHA 2827178**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**CURUMANI - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.05.15 08:32:41 -05'00'	Firmado digitalmente por José Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.05.13 17:14:21 -05'00'	
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	
SUBDIRECTOR E	**COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos: DIANA SUGEY SOSA GOMEZ**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica-Cesar, 04 de Junio del 2026

PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
69626	29/05/2026	29/05/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	**CURUMANI**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACIÓN PROGRAMA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA EN LA FICHA 2827178

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se cumplió con el objetivo de la comisión de realizar seguimiento en el municipio asignado
2. Se cumplió con realizar en el seguimiento del programa de ASISTENCIA ADMINISTRATIVA. DE LA FICHA 2827178.

RESULTADOS:

Se cumplió con la socialización de etapa productiva en el municipio de Curumani en la sede donde los aprendices, demostraron su interés por realizarlas y su importancia en el programa de formación

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

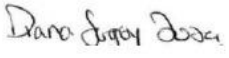
1. Tiquetes
2. Listas de asistencias
3. Registro fotográfico

COMPROMISOS

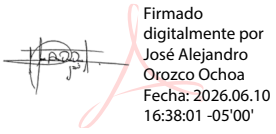
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Se realizó visita en el municipio de Curumani con el fin de socializar la etapa productiva de los aprendices del programa de ASISTENCIA ADMINISTRATIVA FICHA 2827178, donde se comprometieron a realizar y a cumplir todo a su cabalidad para asi cumplir con la culminación del programa	**DIANA SUGEY SOSA GOMEZ**	29/05/2026

CONCLUSIÓNES:
Los aprendices demostraron, su interés por el seguimiento cumpliendo con lo exigido en etapa productiva y se recibieron la información y el proceso para realizarlas

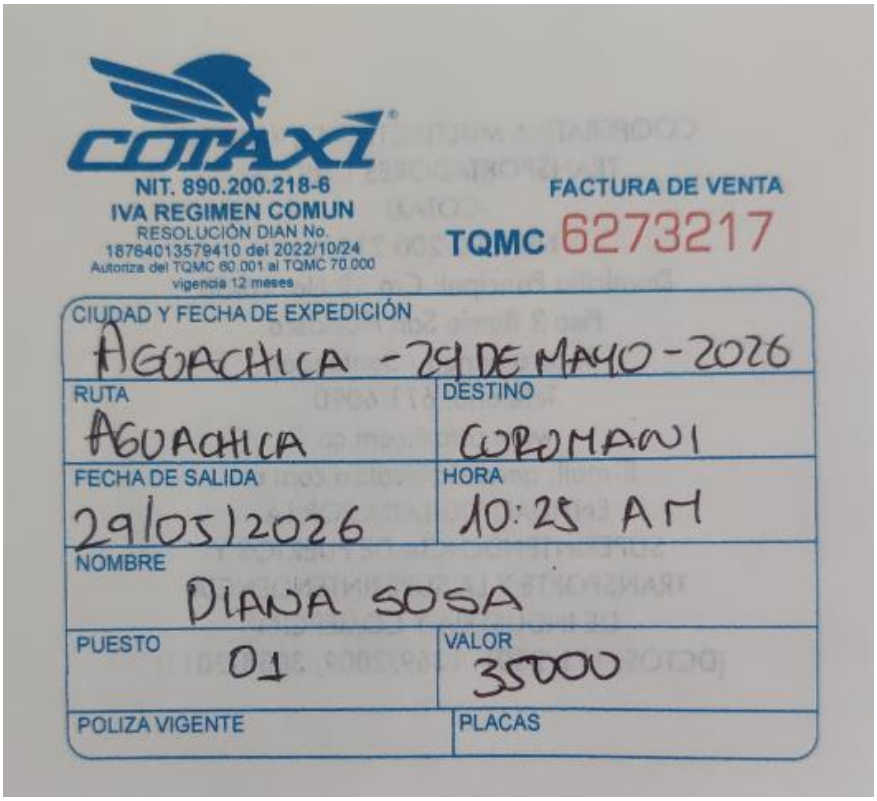
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
DIANA SUGEY SOSA GOMEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA	 Firmado digitalmente por José Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.06.10 16:38:01 -05'00'

TIQUETES



COTAXI

NIT. 890.200.218-6
IVA REGIMEN COMUN
RESOLUCIÓN DIAN No.
18764013579410 del 2022/10/24
Autoriza del TQMC 60.001 al TQMC 70.000
vigencia 12 meses

FACTURA DE VENTA
TQMC 6273217

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN: AGUACHICA -29 DE MAYO- 2026

RUTA	DESTINO
AGUACHICA	CURUMANI
FECHA DE SALIDA	HORA
29/05/2026	10:25 AM
NOMBRE: DIANA SOSA	
PUESTO: 01	VALOR: 35000
POLIZA VIGENTE	PLACAS



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGAUACHICA CESAR
COOTRAGUA LTDA.
Oficina: Carrera 21 No. 5-24 Tel. 5650288 - 5652791 FAX: 5651197
Despachos: Terminal de transport Tel. 5651077 - 5652790 - 5650070
Agencias: Bucaramanga, San Alberto, Valledupar, La Gloria, Cúcuta, Pailitas
Curumani, Bosconia, El banco, Gamarra, Ocaña, Barrancabermeja.
NIT. 892.300.420-4

TIQUETE DE TRANSPORTE 515353

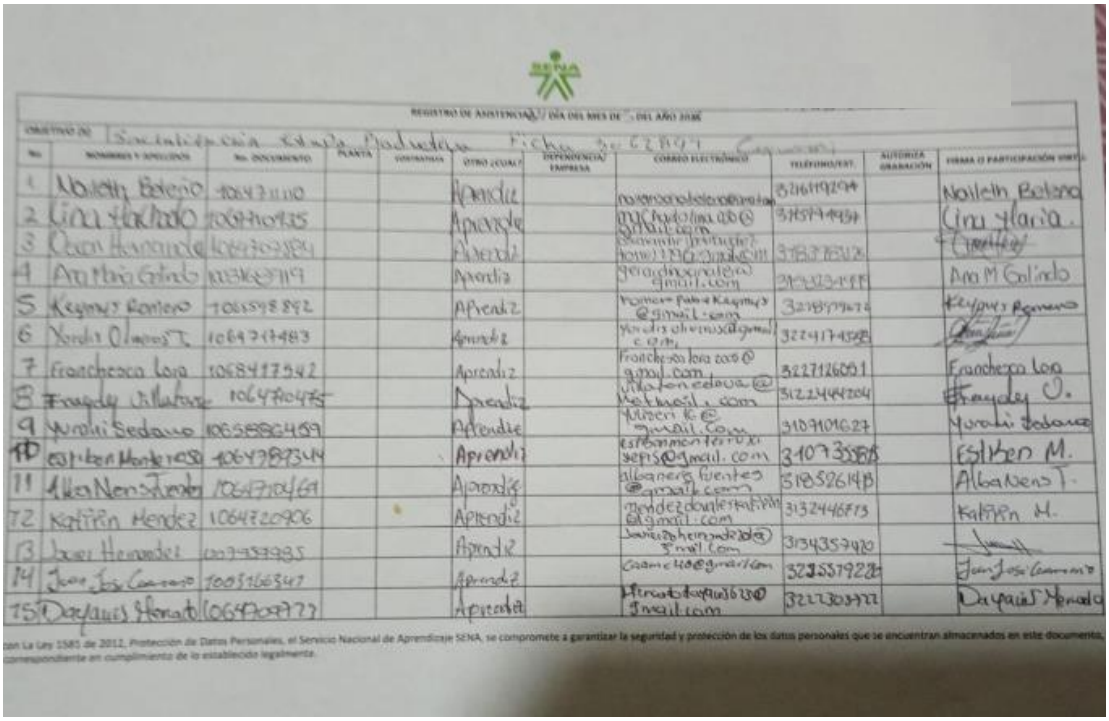
Nombre: Diana Sosa.
Fecha: 29-05-26 Hora de Salida: 6:20 pm
Origen: Curumani Destino: Aguachica
Puesto: 04 Valor $ 35000

AUTOMÓVIL CLIMATIZADO	AUTOMÓVIL CORRIENTE	BUSETA CORRIENTE	BUSETA CLIMATIZADO
		X	

Tasa Terminal: Agente:

Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel. 6442251 - Encomiendas 6707342
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 693860 Cúcuta: Tel. 835756

LISTA DE ASISTENCIA



REGISTRO DE ASISTENCIA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Noileth Botero	1064711110			Aprendiz		noigeanabotero@hotmail.com	3216119294		Noileth Botero
2	Cini Yhadid	1064740935			Aprendiz		[illegible]	3145744454		Cini Yhadid.
3	Oscar Hernandez	1064702584			Aprendiz		[illegible]	3183785128		[illegible]
4	Ana María Galindo	1063623119			Aprendiz		yeraghincapie@gmail.com	3145234488		Ana M Galindo
5	Kayma Romero	1065598892			Aprendiz		Romero.Paola.Kayma@gmail.com	3218377674		Kayma Romero
6	Yurdis Olivero T.	1064717483			Aprendiz		yurdis.olivero@gmail.com	3224174588		[illegible]
7	Francheszca Lora	1068417542			Aprendiz		Francheszca.lora.2005@gmail.com	3227126091		Francheszca Lora
8	Freyder Villafañe	1064710475			Aprendiz		villafanedeiva@hotmail.com	3122444204		Freyder J.
9	Yurdis Sedano	1065886459			Aprendiz		yurdis@gmail.com	3107019627		Yurdis Sedano
10	Esthiben Montero	1064787344			Aprendiz		esthiben.montero.sena@gmail.com	3107355855		Esthiben M.
11	Albanens Tuesta	1064710469			Aprendiz		albaneris.fuentes@gmail.com	3185261488		Albanens T.
12	Kathrin Mendez	1064720906			Aprendiz		mendezdonlesly@gmail.com	3132446873		Kathrin M.
13	Javier Hernandez	1007999935			Aprendiz		javierjhernandez@gmail.com	3134357470		[illegible]
14	Juan José Carrasco	1003166347			Aprendiz		[illegible]	3215579228		Juan José Carrasco
15	Daynais Hurtado	1064709777			Aprendiz		[illegible]	3227303777		Daynais Hurtado

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, correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

