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 HUILA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

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

Código Regional	**41**
Código Centro	**952610**
Fecha Elaboración	**Junio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**70096-268973**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YULIANA MURILLAS TORRES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.006.514.408	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ymurillas@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	46677798467
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

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

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8942731/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**13726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 41_9526_077 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA, EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2026 Al 30/06/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 30.793.730
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 49.585.802
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.056.233

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 558.438	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.295.935**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.559.935**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.559.935,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9504868989**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.295.935,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Reteica - 8560	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,350%
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	$ 1.186.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.292.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.737.497,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Informe mensual de ejecución contactual correspondiente al mes de junio - Impartí formación profesional en las siguientes titulaciones

3503578 – Servicios de Barismo: 24,00 horas

3411497 – Gestión del Talento Humano: 12,00 horas.

3411500 - Primera Infancia: 24,00 horas

3541965 – Inglés Pre Intermedio Nivel 1: 36,00 horas

3314832- Peluquería: 12,00 horas.

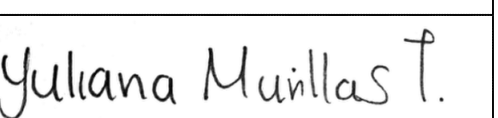
3118377 - Coordinación de Procesos Logísticos: 12,00 horas.

3540892 – Inglés Básico Nivel 1: 36,00 horas.

3389187 - Gestión Empresarial: 6,00 horas. Total horas del mes 162,00 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



YULIANA MURILLAS TORRES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

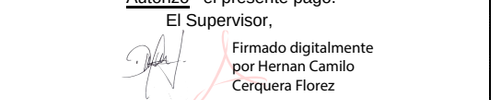
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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.

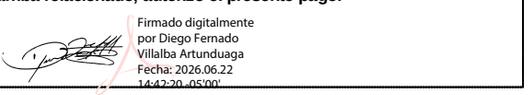
Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
INSTRUCTOR G13

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
DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006514408		MURILLAS TORRES YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 2i #12 A 05 ABBAS TURBAY	FLORENCIA-CAQUETA	3203244582	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	364952028	9504868989	I	2026/06/03	2026/06/04	NEQUI	1	$550,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,895,119	$303,300			$1,895,119	$236,900			$0	$0			$1,895,119		$9,900		$0	$0		$550,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,895,119	$303,300			$1,895,119	$236,900			$0	$0			$1,895,119		$9,900		$0	$0		$550,100
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (1 Afiliados)																						$1,895,119	$303,300			$1,895,119	$236,900			$0	$0			$1,895,119		$9,900		$0	$0		$550,100
1	CC	1006514408 MURILLAS YULIANA																		23100 1	30	$1,895,119	$303,300	ESSC62	30	$1,895,119	$236,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,895,119	0.522%	$9,900	0	$0	$0	No	$550,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,895,119	$303,300			$1,895,119	$236,900			$0	$0			$1,895,119		$9,900		$0	$0		$550,100

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,300	$300	$0	$303,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$303,300	$300	$0	$303,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$100	$0	$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,900	$100	$0	$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,900	$200	$0	$237,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$236,900	$200	$0	$237,100
TOTAL				**1**	**$550,100**	**$600**	**$0**	**$550,700**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHlfrivera	LIDA FERNANDA RIVERA LEDESMA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-05-13-10:40 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	32626	**Fecha Solicitud**	2026-05-13	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-05-13	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION-REGULAR TITULADA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3426	**Dependencia Solicitante**	952645 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA - 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
YULIANA MURILLAS TORRES	CC: 1006514408	CONTRATISTA	Autorizada	2026-05-15	2026-05-15	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50	1,5	4.737.497,00	251.640,00	377.460,00	180.978,00	558.438,00	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LA FICHA 3503578 TECNICO EN SERVICIOS DE BARISMO
				2026-05-22	2026-05-22	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50							
				2026-05-29	2026-05-29	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**377.460,00**	**180.978,00**	**558.438,00**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHlfrivera	LIDA FERNANDA RIVERA LEDESMA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-05-13-10:40 a. m.	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LA FICHA 3503578 TECNICO EN SERVICIOS DE BARISMO

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	7719339	Nombre:	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIANA ANAYA MEDINA	Fecha Verificación:	13/05/2026 9:36:51

	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					**8/05/2026**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
YULIANA MURILLAS TORRES					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1006514408**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .8942731**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática Idiomas y demás programas de formación relacionadas con el perfil del instructor.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Paula Carolina Clavijo Suárez				**CARGO**	Subdirectora (e)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Greicy Lorena Bernal Serrato				**CARGO**	Coordinadora Académica		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**NATAGA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Huila			**ENTIDAD O EMPRESA:**	CDATH		**CONTACTO**	Greicy Lorena Bernal Serrato
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**15**	**5**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**29**	**5**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LA FICHA 3503578 TECNICO EN SERVICIOS DE BARISMO							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Cumplir con los lineamientos y disposiciones del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA, Código de Integridad del SENA, desarrollando las acciones de formación, de acuerdo con la programación, disponiendo de toda su capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalismo y eficiencia en su desarrollo, que derive en excelente calidad de la formación a impartir, cumpliendo con la programación establecida previa concertación con la supervisión, en las jornadas y lugares para impartir la formación y de acuerdo con el diseño y desarrollo curricular de los programas, lineamientos y política institucional indicados en el Procedimiento de Ejecución de la Formación sobre una base de ciento sesenta (160) horas por periodo mensual.
2	Realizar el registro, verificación y seguimiento oportuno de la información académica en el Sistema Optimizado para la Formación Integral del Aprendizaje (SOFIA PLUS), mediante las siguientes actividades: a) Cargar el proyecto formativo. b) Crear las rutas de aprendizaje y asociar a los aprendices a su respectiva ruta. c) Verificar que los aprendices matriculados se encuentren en estado “En formación”. d) Comprobar que los datos básicos y de contacto de los aprendices estén debidamente actualizados. e) Registrar oportunamente las inasistencias, conforme a lo establecido en el Reglamento del Aprendiz SENA. f) Verificar el estado de los aprendices reintegrados o trasladados. g) Emitir y registrar el juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizaje de las competencias del programa, dentro de los ocho (8) días siguientes a la finalización de cada resultado de aprendizaje. h) Notificar de manera inmediata al supervisor cualquier error identificado en el registro de los juicios evaluativos.
3	Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, así como aquellas que resulten inherentes y guarden relación directa con la formación.

AGENDA				
ACTIVIDADES				
Dia 1	**15**	**5**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**La Plata - Nataga**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
15	**HORA: 12:00 PM**	Desplazamiento desde el municipio de La Plata al municipio de Nataga		
	HORA: 12:30 PM	Llamar de asistencia.		
	HORA: 12:30 PM	Impartir formación profesional integral a la ficha 3503578 Técnico en Servicios de Barismo Nátaga, con el Resultado de Aprendizaje "Comprender información básica oral y escrita en inglés acerca de sí mismo, de laspersonas y de su contexto inmediato en realidades presentes e historias de vida"		
	HORA: 06:00 PM	Desplazamiento desde el municipio de Nataga al municipio de La Plata.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Nataga - La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Dia 2	**22**	**5**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**La Plata - Nataga**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
22	**HORA: 12:00 PM**	Desplazamiento desde el municipio de La Plata al municipio de Nataga		
	HORA: 12:30 PM	Llamar de asistencia.		
	HORA: 12:30 PM	Impartir formación profesional integral a la ficha 3503578 Técnico en Servicios de Barismo Nátaga, con el Resultado de Aprendizaje "Comprender información básica oral y escrita en inglés acerca de sí mismo, de laspersonas y de su contexto inmediato en realidades presentes e historias de vida" y aplicacion del examen SET (Sena English Test)		
	HORA: 06:00 PM	Desplazamiento desde el municipio de Nataga al municipio de La Plata.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Nataga - La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Dia 3	**29**	**5**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**La Plata - Nataga**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
29	**HORA: 11:00 AM**	Desplazamiento desde el municipio de La Plata al municipio de Nataga		
	HORA: 12:00 PM	Llamar de asistencia.		
	HORA: 12:00 PM	Impartir formación profesional integral a la ficha 3503578 Técnico en Servicios de Barismo Nátaga, con el Resultado de Aprendizaje "Comprender información básica oral y escrita en inglés acerca de sí mismo, de laspersonas y de su contexto inmediato en realidades presentes e historias de vida"		
	HORA: 06:00 PM	Desplazamiento desde el municipio de Nataga al municipio de La Plata.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Nataga - La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**

Observaciones:	
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$ 0**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$ 84.978**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$ 96.000**
CDP:	3426 del 08 de enero de 2026
Cuenta Bancaria:	**No.** 46677798467 **BANCO:** Bancolombia **TIPO CUENTA:** Ahorros
Honorarios:	$ 4.737.497

DESTINO	TARIFA (A-B-C)	VALOR VIATICOS DIARIO	DIAS	TOTAL VIATICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	ENTRE TERMINALES	TOTAL A PAGAR
Nataga	C	$ 251.640	0,5	$ 125.820	$ 32.000	$ 28.326	$ 186.146
Nataga	C	$ 251.640	0,5	$ 125.820	$ 32.000	$ 28.326	$ 182.146
Nataga	C	$ 251.640	0,5	$ 125.820	$ 32.000	$ 28.326	$ 182.146
TOTAL				**$ 377.460**	**$ 96.000**	**$ 84.978**	**$ 558.438**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :	FIRMA DEL CONTRATISTA:
Firmado digitalmente por Paula Carolina Clavijo Suarez	Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato	Yuliana Murillas T.
Nombres y Apellidos: Paula Carolina Clavijo Suárez	**Nombres y Apellidos: Greicy Lorena Bernal Serrato**	
Cargo: Subdirectora (e)	**Cargo: Coordinadora Académica**	**Nombres y Apellidos: Yuliana Murillas Torres**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: LA PLATA, HUILA – 05 DE JUNIO DE 2026

PRESENTADO A: Diego Fernando Villalba Artunduaga – Subdirector (e)

ORDEN DE VIAJE No: 32626	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	15 DE MAYO DE 2026	**29 DE MAYO DE 2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
LA PLATA – NATAGA- LA PLATA	Huila / Centro de Desarrollo de Agroempresarial y Turístico del Huila	NATAGA, HUILA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LA FICHA 3503578 TECNICO EN SERVICIOS DE BARISMO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional integral a la ficha 3503578 Técnico en Servicios de Barismo Nátaga, con el Resultado de Aprendizaje "Comprender información básica oral y escrita en inglés acerca de sí mismo, de las personas y de su contexto inmediato en realidades presentes e historias de vida"
2. Socializar planeación, guía de aprendizaje, metodología y actividades a realizar durante el proceso de formación. Además, concertar horarios, evidencias y pautas académicas y disciplinarias.

RESULTADOS:

1. Se realizó un reconocimiento de saberes previos de los aprendices frente al idioma inglés, promoviendo la concientización sobre la importancia de la competencia comunicativa en inglés para su proceso formativo en el área de Barismo. Además, se dio inicio al trabajo de temas básicos introductorios y se orientó la presentación del examen *SENA English Test* como estrategia para identificar el nivel de entrada de los aprendices.
2. Los aprendices conocieron y comprendieron la planeación del proceso formativo, las actividades, metodología, horarios, evidencias y normas académicas y disciplinarias, permitiendo establecer acuerdos y una adecuada organización para el desarrollo de la formación.

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

1. Evidencia fotográfica durante la formación
2. Tiquetes de viaje escaneados

Notas de desplazamiento:

DESTINO	TARIFA (A-B-C)	VALOR VIÁTICOS DIARIO	DÍAS	TOTAL, VIÁTICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	ENTRE TERMINALES TERRESTRES	TRANSPORTE AÉREO	ENTRE TERMINALES AÉREAS	TOTAL, ANTICIPO A PAGAR
Nataga	C	$ 251.640	0,5	$ 125.820	$ 24.000	$ 28.326	0	0	$ 178.146
Nataga	C	$ 251.640	0,5	$ 125.820	$ 24.000	$ 28.326	0	0	$ 178.146
Nataga	C	$ 251.640	0,5	$ 125.820	$ 24.000	$ 28.326	0	0	$ 178.146
TOTAL				**$ 377.460**	**$ 72.000**	**$ 84.978**	**0**	**0**	**$ 534.438**

1. Evidencia fotográfica durante la formación



Día 1. 15 de mayo de 2026: Socialización de planeación, guía de aprendizaje y concertación de horarios y evidencias. Actividades iniciales de conocimiento básico en la competencia de inglés.



Día 2. 22 de mayo de 2026: Socialización y aplicación de la prueba inicial de la competencia SENA English Test (SET) en su versión física.



Día 3. 29 de mayo de 2026: Desarrollo y presentación de las evidencias de aprendizaje iniciales de acuerdo con lo establecido para cada resultado.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Cumplir exitosamente con cada una de las evidencias, actividades, resultados de aprendizaje y demás elementos que hagan parte de la competencia de inglés.	Aprendices	15 de mayo del 2026
2. Impartir formación de forma profesional y ética, buscando estrategias que fomenten el aprendizaje y participación en el idioma.	Instructor	15 de mayo del 2026

CONCLUSIÓNES:

1. Se lograron establecer acuerdos claros y sólidos frente al desarrollo de la formación, promoviendo un ambiente de diálogo, respeto y comunicación asertiva entre la instructora y los aprendices, favoreciendo el compromiso con el proceso académico y disciplinario.

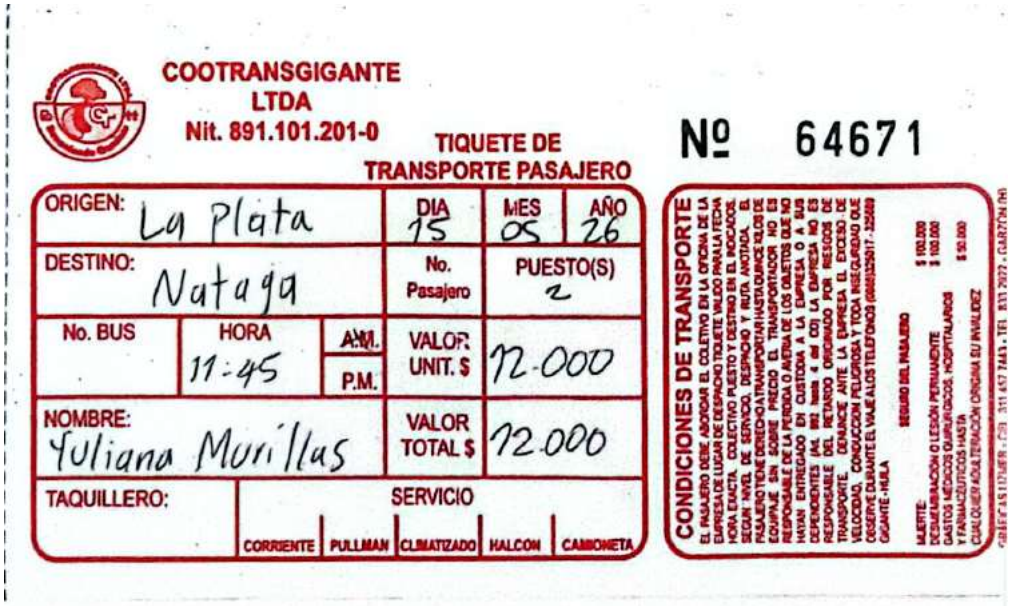
2. Los aprendices participaron de manera activa y receptiva durante las actividades, evidenciando interés por fortalecer sus competencias en inglés. Además, el reconocimiento de saberes y la aplicación del SENA English Test permitieron identificar los niveles de entrada y orientar el proceso formativo según las necesidades del grupo.

3. Se realiza reintegro gastos de inversión, por menor valor en tiquetes de transporte.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
YULIANA MURILLAS TORRES	Yuliana Murillas T.

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	Hernán Camilo Cerquera Flórez	Firmado digitalmente por Hernan Camilo Cerquera Florez

1. **Tiquetes de viaje escaneados**



COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0
TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO
Nº 64671

ORIGEN: La Plata | DIA 15 | MES 05 | AÑO 26
DESTINO: Nataga | No. Pasajero | PUESTO(S) 2
No. BUS | HORA 11:45 | A.M. | P.M. | VALOR UNIT. $ 12.000
NOMBRE: Yuliana Murillas | VALOR TOTAL $ 12.000
TAQUILLERO: | SERVICIO: CORRIENTE | PULLMAN | CLIMATIZADO | HALCON | CAMIONETA

CONDICIONES DE TRANSPORTE
EL PASAJERO DEBE ABONAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A BUS DEPENDIENTES (Art. 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD, CONDUCCION PELIGROSA Y TODA IRREGULARIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELEFONOS (6083)3329017 - 3329889
GIGANTE - HUILA
SEGURO DEL PASAJERO
MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA $ 50.000
CUALQUIER ACLARACION ORIGINA EL INVALIDEZ



COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0
VIGILADO SuperTransporte
TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO
101272

ORIGEN: Nataga | DIA 15 | MES 05 | AÑO 26
DESTINO: La Plata | No. Pasajero | PUESTO(S) 1
No. BUS | HORA 5:30 | A.M. | P.M. | VALOR UNIT. $ 12.000
NOMBRE: Yuliana Murillas | VALOR TOTAL $ 12.000
C.C: 1006514408
TAQUILLERO: | SERVICIO: CORRIENTE | PULLMAN | CLIMATIZADO | HALCON | CAMIONETA X

CONDICIONES DE TRANSPORTE
EL PASAJERO DEBE ABONAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A BUS DEPENDIENTES (Art. 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD, CONDUCCION PELIGROSA Y TODA IRREGULARIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELEFONOS (6083)3329017 - 3329889
GIGANTE - HUILA
SEGURO DEL PASAJERO
MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA $ 50.000
CUALQUIER ACLARACION ORIGINA EL INVALIDEZ

IMPRESO POR: GRÁFICAS LIZMER - CEL. 311 457 7443 - TEL. 833 2922 - GARZÓN (H)

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 752033

ORIGEN: La Plata			DIA 22	MES 05	AÑO 26
DESTINO: Nataga			No. Pasajero	PUESTO(S) 4	
No. BUS	HORA 11:45	A.M. ~~P.M.~~	VALOR UNIT. $	12.000	
NOMBRE: Yuliana Murillas			VALOR TOTAL $	12000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE	PULLMAN	CLIMATIZADO	HALCON	CAMIONETA x

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art 992 hasta 1 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INFRACCION QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (0686) 375017 - 375869
GERENTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS $ 50.000
Y FARMACEUTICOS HASTA
COMPROBADOS HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 64895

ORIGEN: Nataga			DIA 22	MES 05	AÑO 26
DESTINO: La Plata			No. Pasajero	PUESTO(S) 2.	
No. BUS	HORA 5:30	A.M. ~~P.M.~~	VALOR UNIT. $	12.000	
NOMBRE: Yuliana Murillas			VALOR TOTAL $	12.000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE	PULLMAN	CLIMATIZADO	HALCON	CAMIONETA

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art 992 hasta 1 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INFRACCION QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (0686) 375017 - 375869
GERENTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS $ 50.000
Y FARMACEUTICOS HASTA
COMPROBADOS HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 752248

ORIGEN: La Plata			DIA 29	MES 05	AÑO 26
DESTINO: Nataga			No. Pasajero	PUESTO(S) 2	
No. BUS	HORA 11:45	A.M. / P.M.	VALOR UNIT. $	12.000	
NOMBRE: Yuliana Murillas			VALOR TOTAL $	$12.000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA				

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELEFONOS (0988) 325917 - 325869 GIGANTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 725682

ORIGEN: Nataga			DIA 29	MES 05	AÑO 26
DESTINO: La Plata			No. Pasajero	PUESTO(S) 2	
No. BUS	HORA 5:30	A.M. / ~~P.M.~~	VALOR UNIT. $	$12.000	
NOMBRE: Yuliana Murillas			VALOR TOTAL $	$12.000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA (X)				

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELEFONOS (0988) 325917 - 325869 GIGANTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	1006514408
Nombre del Obligado:	YULIANA MURILLAS TORRES
Teléfono de Contacto:	3203244582
Correo Electrónico del Pagador:	ymurillas@sena.edu.co
IP:	181.174.228.94

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	137190
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	16/06/2026
Ticket ID:	137190
Transacción/CUS:	394500570
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	COM 32626 TRANSPORTE

DATOS DEL PAGO	
Ciclo Transacción:	2
Banco:	NEQUI
Cód. de servicio:	1007
Total:	24000
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
COM 32626 TRANSPORTE

Tienda
MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
16 de junio de 2026 a las 9:31 a. m.

CUS
394500570

Referencia Nequi
M04083238

¿Cuánto?
$ 24.000,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
181.174.228.94

Número de referencia 2
1006514408

Factura de comercio
137190

Tu plata salió de:



Disponible