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 VALLE

CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Junio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**58881-087823**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.010.210.407	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	laura.saldamol1007@gmail.com	**Número de Cuenta:**	24757031210
IP/Nº de contacto:	3114824144	**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:	9093694/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**17026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE IDIOMAS INGLÉS PRESENCIAL DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2026 Al 30/06/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 30.319.980
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 49.112.051
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 25.582.483

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	$ 547.691	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.285.188**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.154.669**	**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	3.154.669,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**84105126**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Reteica - 8299 - CALI	0,00	0,000%
		$		-	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		$ -		Pro-UCEVA	26.426,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 528.519		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.052.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.981.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.711.071,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL SETENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Partipación en actividades de Desarrollo Curricular

Impartir Formación Impartir Formación cursos complementarios Inglés Básico I,II,III, IV

Entregar los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices al programa de formación Inglés Básico

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

Victoria Saldarriaga

LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA
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,

Claudia C. Roldan

7:52•a.•m.
jueves, 25 de junio de 2026

CLAUDIA CAROLINA ROLDAN
PROFESIONAL 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
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

24/06/26 10:24:41 USUARIO: SIC - C.C. 1010210407

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010210407	LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	cra 25 no 6 29 401	3974253	teachvic2021@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84105126	01/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$550.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	236.900	0		0		0	0	0	0	236.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	303.200	0	0	0	0	0	0		303.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.900				9.900	0	0	9.900			99	9.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	236.900	236.900
Pensión	1	303.200	303.200
Riesgos Laborales	1	9.900	9.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	550.000	550.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010210407	LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	cra 25 no 6 29 401	3974253	teachvic2021@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84105126	01/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$550.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenvado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1010210407	SALDARRIAGA MOLINA LAURA VICTORIA	59	0			N																	230201	1.895.000	30	303.200	0	0	0	0	EPS010	1.895.000	30	236.900	14-23	1.895.000	30	1	9.900		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 30 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	117326	**Fecha Solicitud**	2026-04-30	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-30	**Genera Viáticos**	NO	**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	3826	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**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
LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	CC: 1010210407	INSTRUTOR CONTRATO	Autorizada	2026-05-04	2026-05-04	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / CANDELARIA	0	No	0	0	4.737.497,00	0,00	0,00	153.626,00	153.626,00	VIATICO FORMACION MAY 4 Y 6 CANDELARIA POBLADO TI 40.000 IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA BILINGUISMO INGLES FICHAS 3450229,3437416
				2026-05-06	2026-05-06	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / CANDELARIA	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**153.626,00**	**153.626,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICO FORMACION MAY 4 Y 6 CANDELARIA POBLADO TI 40.000 IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA BILINGUISMO INGLES FICHAS 3450229,3437416

ORDENADOR DEL GASTO

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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 30 de abril de 2026	

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	FRANYI YULIZA MERCADO CHARA	Fecha Verificación:	30/04/2026 15:01:00

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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Cali, 20 de mayo de 2026

PRESENTADO A: BEATRIZ EUGENIA COBO
SUBDIRECTORA CENTRO CONSTRUCCION

ORDEN DE VIAJE No: 117326	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	04/05/2026	**06/05/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	VALLE, CENTRO DE LA CONSTRUCCIÓN	**Candelaria - Yumbo**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
VIATICO FORMACION MAY 4 Y 6 CANDELARIA POBLADO TI 40.000 IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA BILINGUISMO INGLES FICHAS 3450229,3437416

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Possessives
2. El futuro

RESULTADOS:

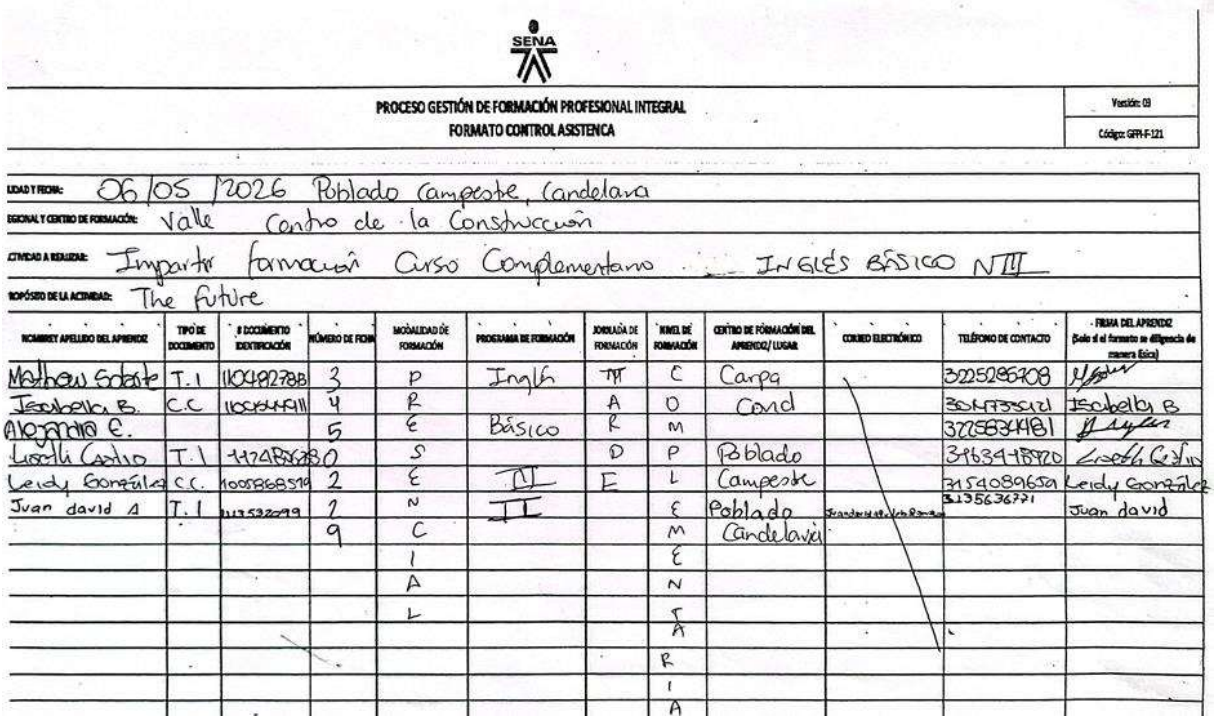
1. Se explicaron los pronombres posesivos
2. Se abordó la estructura gramatical del futuro

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

1. **Evidencia formación 4 de Mayo Ficha 437416 El Carmelo Candelaria Inglés Básico I**



3. Asistencia Formación 6 mayo Ficha 3450229 Poblado Campestre Candelaria Inglés Básico III



PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL ASISTENCIA

Versión: 03
Código: GFPI-F-121

UDAD Y FECHA: 06/05/2026 Poblado campestre, Candelaria
EGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: Valle Centro de la Construcción
CTIVIDAD A REALIZAR: Impartir formación Curso Complementario INGLÉS BÁSICO NIII
ROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD: The future

NOMBRE Y APELLIDO DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENDIZ/ LUGAR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ (Solo si el formato se diligencia de manera física)
Matheus Sobate	T.I	1004192788	3	P	Inglés	TT	C	Carpa		3225265708	
Isabella B.	C.C	1004[illegible]911	4	R		A	O	Cand		3044735121	Isabella B
Alejandra E.			5	E	Básico	R	M			3205834181	
Lizeth Castro	T.I	1[illegible]30	S		D	P	Poblado			3163447[illegible]20	
Leidy González	C.C.	1005868519	2	E	II	E	L	Campestre		3154089659	Leidy González
Juan david A	T.I	1[illegible]99	1	N	II		E	Poblado		3135636771	Juan david
			9	C			M	Candelaria			
				I			E				
				A			N				
				L			T				
							A				
							R				
							I				
							A				

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Describe los miembros de la familia		**11 de mayo de 2026**
2. Establece planes a futuro		**13 de mayo de 2026**

CONCLUSIÓNES:

1. Las actividades de la jornada se llevaron a cabo de acuerdo con la planeación.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
VICTORIA SALDARRIAGA	Victoria Saldarriaga

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G08	CLAUDIA CAROLINA ROLDAN	Claudia C Roldan

Oficina Virtual de Radicación SENA

MINISTERIO DEL TRABAJO

Inicio (solicitudindex.aspx)
Nueva Radicación (radicar.waformularioradicar.aspx)
Consulta Radicación (consulta.wapantallaconsulta.aspx)
Administración (administrador.login.aspx)

Detalles del radicado

Datos de la Radicación | Datos Básicos | Descripción Radicación

Descripción de la Radicación: 117326

Adjuntos

Estado	Nombre	Tipo	Tamaño KB
✓	01_LEGAL_COM_117326_VICTORIA_SALDARRIAGA.pdf	pdf	141687
✓	02_INFORME_LEGAL_117326_VICTORIA_SALDARRIAGA.pdf	pdf	663337
✓	03_COM_117326_LAURA_VICTORIA_SALDARRIAGA_OV.pdf	pdf	2289070

Página **1** de **1**

VOLVER

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 15 de mayo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	146926	**Fecha Solicitud**	2026-05-14	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-05-15	**Genera Viáticos**	NO	**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	3826	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**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

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: 2026/05/15 07:00:44 -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: MHbcobo BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: viernes, 15 de mayo de 2026

LAURA VICTORIA SALDARRIAGA MOLINA	CC: 1010210407	CONTRATISTA-INSTRUCTOR INGLES PRESENCIAL-REGULAR	Autorizada	2026-05-19	2026-05-19	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / CANDELARIA	0	No	0	0	4.737.497,00	0,00	0,00	394.065,00	394.065,00	VIATICOS FORMACION MAY 19 CARMELO CANDELARIA TI 30.000 MAY 20,21,22 Y 23 CANDELARIA POBLADO CAMPESTRE TI 80.000 IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA BILINGUISMO INGLES GRUPOS NUEVOS FICHAS POR ASIGNAR
				2026-05-20	2026-05-20	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / CANDELARIA	0	No	0						
				2026-05-21	2026-05-21	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / CANDELARIA	0	No	0						
				2026-05-22	2026-05-22	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / CANDELARIA	0	No	0						
				2026-05-23	2026-05-23	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / CANDELARIA	0	No	0						
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**394.065,00**	**394.065,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION MAY 19 CARMELO CANDELARIA TI 30.000 MAY 20,21,22 Y 23 CANDELARIA POBLADO CAMPESTRE TI 80.000 IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA BILINGUISMO INGLES GRUPOS NUEVOS FICHAS POR ASIGNAR

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66933423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 15 de mayo de 2026	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	FRANYI YULIZA MERCADO CHARA	Fecha Verificación:	14/05/2026 15:01:38

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
15/05/2026 7:00:59 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Cali, 04 de junio de 2026

PRESENTADO A: BEATRIZ EUGENIA COBO
SUBDIRECTORA CENTRO CONSTRUCCION

ORDEN DE VIAJE No: 146926	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	19/05/2026	**23/05/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	VALLE, CENTRO DE LA CONSTRUCCIÓN	**Candelaria**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA BILINGUISMO INGLES 3515417, 3515470, 3515245

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Present progressive
2. The alphabeth
3. The alphabeth
4. Grammar categories
5. Verb to be

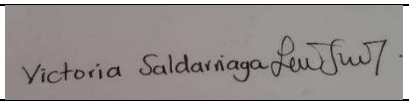
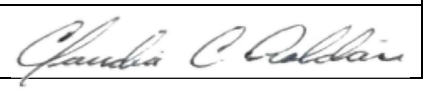
RESULTADOS:

1. Se presentó la estructura del presente progresivo.
2. Se recordó el alfabeto.
3. Se recordó el alfabeto.
4. Se practicaron las categorías gramaticales
5. Se revisó la estructura del verbo to be

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

1. **Evidencia formación 19 de mayo El Carmelo Candelaria Inglés Básico II**



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Describe acciones en presente progresivo		**25 de mayo de 2026**
2. Se describe usando el verbo to be		**26 de mayo de 2026**
3. Se describe usando el verbo to be		**30 de mayo de 2026**
CONCLUSIÓNES: 1. Las actividades de la jornada se llevaron a cabo de acuerdo con la planeación.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
VICTORIA SALDARRIAGA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G08	CLAUDIA CAROLINA ROLDAN	

15 de Junio de 2026

Oficina Virtual de Radicación SENA

MINISTERIO DEL TRABAJO

Inicio (solicitudindex.aspx)

Nueva Radicación (radicar.waformularioradicar.aspx)

Consulta Radicación (consulta.wapantallaconsulta.aspx)

Administración (administrador.login.aspx)

Detalles del radicado

Datos de la Radicación | Datos Básicos | Descripción Radicación

Descripción de la Radicación: 146926

Adjuntos

Estado	Nombre	Tipo	Tamaño KB
✓	01_LEGAL_COM_146926_VICTORIA_SALDARRIAGA.pdf	pdf	142792
✓	02_COM_146926_LAURA_VICTORIA_SALDARRIAGA_OV.pdf	pdf	2290990
✓	03_INFORME_LEGAL_146926_VICTORIA_SALDARRIAGA.pdf	pdf	1593428

Página **1** de **1**

VOLVER

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cali, Diciembre 2025

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1025356216**	**Juan Manuel Ayala Saldarriaga**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Victoria Saldarriaga

_____
FIRMA

Nombre: ___Laura Victoria Saldarriaga Molina____

C.C. __1010210407 de Bogotá____

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41942666

NUIP 1025326216

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 33 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 9830

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C NOTARIA 33

Datos del inscrito

Primer Apellido: AYALA -

Segundo Apellido: SALDARRIAGA -

Nombre: JUAN MANUEL -

Fecha de nacimiento: Año 2010 Mes JUL Día 2

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo Sanguíneo: A

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D C

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos:

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 0359989-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SALDARRIAGA MOLINA LAURA VICTORIA -

Documento de identificación (Clase y número): T.I. No. 93091401493 de STAFE DE BOGOTA DC

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: AYALA DIAZ EDINSON MANUEL -

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 1054547466 de LA DORADA -

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: AYALA DIAZ EDINSON MANUEL -

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 1054547466 de LA DORADA

Firma: MANUEL AYALA

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Fecha de inscripción: Año 2010 Mes JUL Día 09

Nombre y firma del funcionario que autoriza: DIANA BEATRIZ DOTIEZ DURAN

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma: AYALA 1054547466

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: DIANA BEATRIZ DOTIEZ DURAN

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

Escaneado con CamScanner