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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

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

Código Regional	**25**
Código Centro	**950910**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**14607-337307**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RICHARD FERNANDO MAHECHA ROCHA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.128.225.776	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rmahecha@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488427854085
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:	9268074/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**27926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: ARTICULACION - SISTEMAS TELEINFORMATICOS - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA EJECUTAR DE MANERA AUTÓNOMA Y TEMPORAL LAS ACTIVIDADES DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026**	**Al**	**31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 24.161.235
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 19.423.738

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	$ 308.453	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.045.950**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.993.355**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.993.355,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1083631355**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.505.850,00	
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 - VILLETA	36.047,00	0,800%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 504.595		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 998.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.857.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.701.450,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Registré y validé oportunamente la información académica y los juicios evaluativos en SOFIA Plus.
Ejecuté la formación en las competencias y resultados de aprendizaje asignados conforme al plan de formación.
Cumplí la programación mensual de formación según el cronograma y la intensidad horaria establecida.
Implementé estrategias pedagógicas, de seguimiento y evaluación conforme a los lineamientos del SENA.
Utilicé plataformas y herramientas institucionales para fortalecer el proceso de enseñanza y aprendizaje.
Cargué y actualicé oportunamente los soportes de ejecución en el repositorio digital institucional.
Presenté mensualmente la cuenta de cobro con los soportes exigidos por la supervisión contractual.
Participé en equipos ejecutores y en la revisión de productos asociados al proceso de formación.
Apliqué y verifiqué el cumplimiento del Reglamento del Aprendiz en evaluación, asistencia y debido proceso.

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

RICHARD FERNANDO MAHECHA ROCHA
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,

HARBY ENRIQUE QUINTERO ESPITIA
PROFESIONAL G02

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
DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/07/26 20:28:59 USUARIO: SIC - C.C. 1128225776

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-14, 10:05:30 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083631355

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026

PAGADO 14/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RICHARD MAHECHA		
Documento	CC1128225776	**Dirección**	CL 7 #14 - 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8540950
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PACHO	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1128225776	RICHARD FERNANDO MAHECHA ROCHA	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.895.000	$ 303.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.895.000	$ 236.900	0,522	$ 1.895.000	$ 9.900	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.895.000	$ 37.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.895.000	$ 1.895.000	$ 1.895.000	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 236.900	$ 9.900	$ 37.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 587.900	$ 0	$ 587.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-07-14, 10:02:10 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2026
Empresa	RICHARD MAHECHA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1128225776
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1083631355
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	477968844
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 587.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 303.200	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 236.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 9.900	$ 0
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 37.900	$ 0

SubTotales:	$ 587.900	$ 0
Total a Pagar:		$ 587.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdeavila	DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-025-950910	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-06-01-4:57 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	117726	**Fecha Solicitud**	2026-06-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-06-01	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Instructor			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3826	**Dependencia Solicitante**		950911 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - INTEGRACION CON LA MEDIA-CUND	
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
RICHARD FERNANDO MAHECHA ROCHA	CC: 1128225776	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-16	2026-06-16	CUNDINAMARCA / PACHO	CUNDINAMARCA / EL PEÑON	0,5	No	50	1	4.737.497,00	251.640,00	251.640,00	56.813,00	308.453,00	Impartir formacion profesional integral a la ficha 3147105 de la IED Antonio Nariño en la competencia Evaluar red de acuerdo conprocedimientos de telecomunicaciones y normativa técnica y ficha 3409480 de IED Antonio Nariño en la competencia Operarh
				2026-06-17	2026-06-17	CUNDINAMARCA / PACHO	CUNDINAMARCA / EL PEÑON	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**251.640,00**	**56.813,00**	**308.453,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formacion profesional integral a la ficha 3147105 de la IED Antonio Nariño en la competencia Evaluar red de acuerdo con procedimientos de telecomunicaciones y normativa técnica y ficha 3409480 de IED Antonio Nariño en la competencia Operar h

ORDENADOR DEL GASTO

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdeavila	DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-025-950910	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-06-01-4:57 p. m.	

Identificacion:	79519367	Nombre:	DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - CUNDINAMARCA



Firma Responsable

Verificado Por:	YUDI KATERIN HERRERA GUALDRON	Fecha Verificación:	01/06/2026 16:25:58

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	El Peñon, 17 de junio 2026	**Código Regional :**	25
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Richard Fernando Mahecha Rocha	**Código Centro:**	950910
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1128225776	**Fecha de elaboración:**	22 de junio 2026

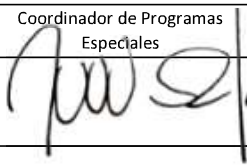
En desarrollo de la comisión No. 117726 durante los días 16 y 17 del mes de junio de 2026 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
16 y 17 de junio de 2026	Pacho - El Peñon - Pacho	Terrestre	56,813
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	56,813

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	Richard Fernando Mahecha Rocha	**Nombre completo:**	Harby Enrique Quintero Espitia	**Nombre completo:**	David Ernesto Avila Cubillos
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.9268074	**Cargo:**	Coordinador de Programas Especiales	**Cargo:**	Subdirector CDAE
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	 Firmado digitalmente por AVILA CUBILLOS DAVID ERNESTO Fecha: 2026.07.07 12:09:37 -05'00'

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Pacho, 22 de junio de 2026

PRESENTADO A:
David Ernesto Ávila Cubillos
Subdirector CDAE

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
117726	16 de junio de 2026	17 de junio de 2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cundinamarca / CDAE	El Peñon

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formacion profesional integral a la ficha 3147105 de la IED Antonio Nariño en la competencia Evaluar red de acuerdo conprocedimientos de telecomunicaciones y normativa técnica y ficha 3409480 de IED Antonio Nariño en la competencia Operarh

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Dia 1: 16-06-2026

1. Se atiende la ficha 3147105 de la IED Antonio Nariño
2. Se diseñan redes LAN para una sala de informática en Cisco Packet Tracer
3. Se configuran un router con dos redes diferentes en Cisco Packet Tracer
4. Se implementan servidores DHCP en Cisco Packet Tracer
5. Se diseñan y configuran redes inalámbricas en Cisco Packet Tracer
6. Se simulan fallas y realizan diagnóstico de red en Cisco Packet Tracer

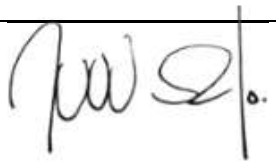
Dia 2: 17-06-2026

1. Se atiende la ficha 3409480 de la IED Antonio Nariño
2. Se crean y administran cuenta de correo electrónico
3. Se realizan búsquedas avanzadas en Internet
4. Se participa en herramientas de trabajo colaborativo
5. Se crea y gestiona contenido digital en la nube
6. Se configuran y utilizan herramientas de almacenamiento compartido

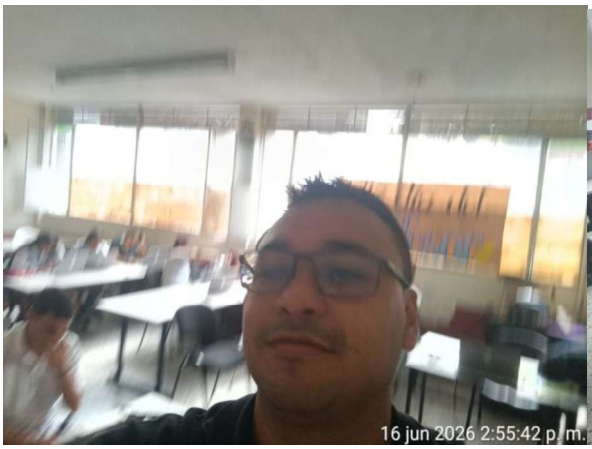
RESULTADOS:

- Se dio cumplimiento al objetivo del desplazamiento, impartiendo formación profesional a las fichas 340948 (grado décimo) y 3147105 (grado undécimo) del programa de Articulación con la Media Técnica en la IED Antonio Nariño del municipio de El Peñón.
- Se fortalecieron las competencias técnicas en Evaluar red de acuerdo con procedimientos de telecomunicaciones y normativa técnica
- Se promovió el desarrollo de habilidades digitales complementarias mediante la verificación de requisitos de instalación, la instalación y configuración de programas y controladores.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Listados de asistencias 2. Evidencias fotográficas		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Continuar fortaleciendo el proceso formativo de los aprendices.	Instructor SENA	22 de Junio del 2026
CONCLUSIONES: • El desplazamiento permitió garantizar la continuidad y calidad del proceso formativo en el marco del programa de Articulación con la Media Técnica, cumpliendo satisfactoriamente con la programación académica establecida. • Se cumplió integralmente el objetivo planteado en la orden de viaje No. 117726, evidenciando impacto académico positivo en los grados décimo y undécimo del programa Sistemas Teleinformáticos en el municipio de El Peñon		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Richard Fernando Mahecha Rocha		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de Programas Especiales	Harby Enrique Quintero Espitia	

EVIDENCIAS

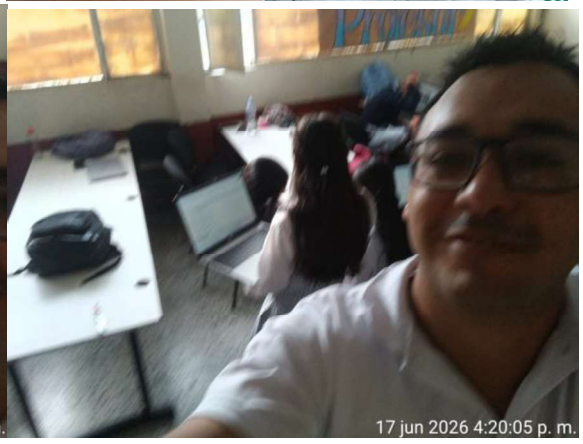

16 jun 2026 2:55:42 p. m.


16 jun 2026 2:55:27 p. m.


16 jun 2026 2:55:37 p. m.


INSTRUCTOR
17 jun 2026 4:19:59 p. m.


17 jun 2026 4:19:44 p. m.


17 jun 2026 4:20:05 p. m.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA __16___ DEL MES DE _____Junio_____ DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S)	Impartir formación profesional integral a la ficha 3147105 de la IED Antonio Nariño en la competencia Evaluar red de acuerdo con procedimientos de telecomunicaciones y normativa técnica

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Liyeth Sorany Aldana Gomez	1073602470	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	liyethaldana@gmail.com	3208780584	----	
2	Paula Andrea Bolaños Aragon	1072663524	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	paulitabolanos1216@gmail.com	3104956065	----	Paulita
3	Yency Daniela Canchon Ochoa	1072338250	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	danielacanchon47.sena@gmail.com	3212701747	----	Daniela canchón
4	Jhanna Yisseth Cardenas Poveda	1029284310	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	jhannac79@gmail.com	3219787400	----	
5	Sara Juliana Cepeda Bolaños	1021678399	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	saju37267@gmail.com	3132987552	----	Sara Cepeda
6	Deysi Alejandra Gil Bejarano	1073603341	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	deysibejarano.sena@gmail.com	3204076190	----	Deysi Bejarano
7	Sandra Valentina Guerra Rodriguez	1072338606	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	sandraguerrodriguez@gmail.com	3106777545	----	sandra Guerra
8	Jhoston Andrey Leon Cadena	1073602800	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	jhostonandreyleoncadena@gmail.com	3233881955	----	
9	Joanne Sebastian Losada Rusinque	1072338339	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	sebastianlozada724@gmail.com	3125117638	----	Joanne Losada
10	Heidy Tatiana Lozada Pineda	1072338438	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	hlozadapineda@gmail.com	3123003320	----	Heidy Lozada
11	Daniel Alejandro Mahecha Cortes	1073602609	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	mahechadaniell50@gmail.com	3108369045	----	Daniel M
12	Estefania Morelo Moyano	1063159158	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	morelomoyanoestefania@gmail.com	3208451190	----	Estefanía
13	Laura Katalina Moyano Cardenas	1072338576	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	laurakatalina06sena@gmail.com	3128631577	----	Katalina M
14	Wilson Esteban Neira Diosa	1072338537	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	estebanneidio1201@gmail.com	3106699711	----	
15	Juan Felipe Olarte Prieto	1033737421	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	olartejuanfelipe011@gmail.com	3123623697	----	Juan Felipe O

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA __16___ DEL MES DE _____Junio_____ DEL AÑO 2026										
OBJETIVO (S)	Impartir formación profesional integral a la ficha 3147105 de la IED Antonio Nariño en la competencia Evaluar red de acuerdo con procedimientos de telecomunicaciones y normativa técnica									
No	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**No. DOCUMENTO**	**PLANTA**	**CONTRATISTA**	**OTRO ¿CUAL?**	**DEPENDENCIA/ EMPRESA**	**CORREO ELECTRÓNICO**	**TELÉFONO/EXT.**	**AUTORIZA GRABACIÓN**	**FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL**
16	Nicol Mariana Ordoñez Reyes	1085102433	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	nicolmarianasena@gmail.com	3124759324	----	Mariana O.
17	Jhoan Adrian Ramirez Castro	1073602368	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	jhoanramirezcastro99@gmail.com	3123779743	----	
18	Laura Camila Ramirez Gomez	1140919178	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	camilaramirezsena11@gmail.com	3232284335	----	Camila Ramirez
19	Linda Yuliana Rey Vargas	1022977130	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	lindayulianarey@gmail.com	3125665986	----	
20	Angie Paola Urbina Vasquez	1021635463	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	apaolau1417@gmail.com	3224762847	----	Angie Urbina

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA __17___ DEL MES DE _____Junio_____ DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S)	Impartir formación profesional integral a la ficha 3409480 de la IED Antonio Nariño en la competencia Operar herramientas informáticas y digitales de acuerdo con protocolos y manuales técnicos

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Valeria Arias Silva	1072338631	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	senavaleriaarias@gmail.com	3138635137	----	Valeria Arias
2	Sofia Alexsandra Caballero Moyano	1023901889	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	sofiacaballeromoyanitosofia@gmail.com	3209565463	----	Sofiac
3	Andrea Carabaño Africano	1073604734	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	africanoandy2010@gmail.com	3227459181	----	Andrea
4	Cristian Santiago Cardenas Bustos	1072338531	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	cardenassena06@gmail.com	3227806499	----	Cardenas
5	Breiner Santiago Castillo Linares	1072338574	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	valesbulla@gmail.com	3134251088	----	Santiago C
6	Jhon Nicolas Castro Ortiz	1013136046	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	castrojhonortiz@gmail.com	3102654324	----	Nicolás Castro
7	Karen Liseth Castro Varela	1072338658	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	castrolisethkaren@gmail.com	3213932685	----	Karen castro
8	Angie Juliana Garcia Triana	1072338598	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	julianagarciasena92@gmail.com	3209407731	----	Juliana G
9	Valery Tatiana Garzon Garcia	1011208291	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	valerytatianagarzongarcia@gmail.com	3115139022	----	Valery G.
10	Juan Pablo Gonzalez Anzola	1072338544	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	juanpagon0116@gmail.com	3223422052	----	Juan Pablo G
11	Danna Nicole Guerrero Alonso	1072338630	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	guerrerosenadanna@gmail.com	3132311771	----	Danna Guerrero
12	Juan Jose Holguin Garzon	1141326228	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	juanjoseholguin.sena@gmail.com	3125796929	----	
13	Luis Miguel Hernandez Garzon	1014483671	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	luishhsena2009@gmail.com	3223781678	----	Luis Hernandez
14	Danna Valeria Linares Acosta	1019998394	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	dannavalerialinaresacosta@gmail.com	3115917968	----	Valeria Linares
15	Keidy Alejandra Losada Anzola	1072338532	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	keidylozada55@gmail.com	3125796929	----	Keidy Losada

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA __17___ DEL MES DE _____Junio_____ DEL AÑO 2026										
OBJETIVO (S)	Impartir formación profesional integral a la ficha 3409480 de la IED Antonio Nariño en la competencia Operar herramientas informáticas y digitales de acuerdo con protocolos y manuales técnicos									
No	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**No. DOCUMENTO**	**PLANTA**	**CONTRATISTA**	**OTRO ¿CUAL?**	**DEPENDENCIA/ EMPRESA**	**CORREO ELECTRÓNICO**	**TELÉFONO/EXT.**	**AUTORIZA GRABACIÓN**	**FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL**
16	Jennifer Gabriela Lugo Moyano	1073604730	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	lugojennifer1211@gmail.com	3209172358	----	Jennifer Lugo
17	Samuel Medina Triana	1014878325	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	smedinatriana360@gmail.com	3132725521	----	Samuel M
18	Juliana Ovalle Castellanos	1073605581	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	ovallejuliana18@gmail.com	3209187270	----	Juliana Ovalle
19	Valery Nycolle Perilla Mendez	1016724284	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	mendeznicol.2011@gmail.com	3144380731	----	Nicolle M
20	Saray Valeria Pineda Pineda	1029284737	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	sarayvaleriapineda@gmail.com	3143613326	----	Saray Pineda
21	Karen Dayana Sarmiento Gomez	1072338649	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	sarmientogomez293@gmail.com	3134527269	----	Dayana
22	Maria Alejandra Serpa Benavides	1023391243	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	mariaalejandraserpa.sena@gmail.com	3113523115	----	
23	Maria Paula Triana Ordoñez	1072338500	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	paulatrianaordonez@gmail.com	3228757635	----	Maria Paula
24	Andres Camilo Vasquez Saavedra	1073603401	----	----	Aprendiz	IED Antonio Nariño	camilovasquezsena@gmail.com	3208688541	----	Camilo

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Pacho, 16 de julio de 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Villeta

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:

NUIP - NIP	**1253758118**	**Lizeth Mariana Mahecha Bachiller**	**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,

Nombre: Richard Fernando Mahecha Rocha
C.C. 1.128.225.776

REPUBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

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

38224886-4

240036154

NUIP 1253758118

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 240036154

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registradur	Notaria	Numero	Consulado	Corregimiento	Inspección de	Código	A	E	S
X									

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - PACHO PACHO E.S.E.HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MAHECHA	BACHILLER

Nombre(s)

LIZETH MARIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2025 Mes MAY Día 02	FEMENINO	B	POSITIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - PACHO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	25055610142467

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BACHILLER GONZALEZ MARIA ZAYDE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1073609510	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MAHECHA ROCHA RICHARD FERNANDO

Documento de identificacion (Clase y numero)	Nacionalidad
CC No. 1128225776	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MAHECHA ROCHA RICHARD FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1128225776	

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	***Nombre y firma del funcionario que autoriza***
Año 2025 Mes MAY Día 08	DANIEL MATIZ NIETO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	***Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento***
Firma	DANIEL MATIZ NIETO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS:TOMO 1; FOLIO 99;08/05/2025

NÚMERO DE PREPARACIÓN 118938422