SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**54773-295281**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIGNORIS ARIAS SANTOS	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.065.879.795	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dignorisarias285@gmail.com	**Número de Cuenta:**	260997713
IP/Nº de contacto:	310360882	**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:	9027085/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**15226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE GESTION DOCUMENTALCPE NO. 20-9-2026-000565

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026 Al 31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 18.068.333
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 35.160.000
Valor Bruto Pago:	**$ 3.662.500,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.405.833

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.662.500	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 192.548	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.855.048**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.509.748**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1083341904**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 1.750.905
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 218.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 280.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.200	$ 9.200
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 837.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.781.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.509.748,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - AGUACHICA	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Universidad	19.275,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.643.225,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se orientó formación de manera de manera presencial con los programas de articulación con la media

PROGRAMA ASISTENCIA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS FICHA:3151880-3155051-3159872-3155090,ASISTENCIA ADINISTRATIVA FICHA:3155103-3155112

PROGRAMA ASISTENCIA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS FICHAS: 3442280-3442281

Se ejecutó el proceso de revisión, cambios de formatos realizando los ajustes pertinentes de planeación pedagógica, proyección de guías y planes de trabajo, línea de tiempo como así mismo, desarrollar medios didácticos como diseñar y publicar material pedagógico

Se realizó seguimiento de etapa productiva del programa PROGRAMA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA, ASISTENCIA EN ORGANIZACION DE ARCHIVOS

Se llevó el control de las asistencias en formato físico de los programas asignados

Se utilizó la plataforma Sofía plus para el registro de juicios evaluativos y descargar reporte de horas correspondiente al mes

Se realizaron las diferentes actividades administrativas programadas por la líder en el tiempo de receso

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



DIGNORIS ARIAS SANTOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

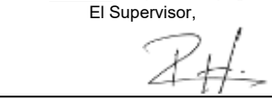
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20

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

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

12/07/26 10:19:41 USUARIO: SIC - C.C. 1065879795

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	2026-07-07, 10:54:59 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2026
Empresa	DIGNORIS ARIAS SANTOS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1065879795
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8810104590 / 1083341904
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 508.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 218.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 9.200	$ 0
		SubTotales:		$ 508.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 508.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 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!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-07, 11:29:04 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083341904

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8810104590

PAGADO 07/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIGNORIS ARIAS SANTOS		
Documento	CC1065879795	**Dirección**	CR 14 #3 - 122
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5658075
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	AGUACHICA	**Departamento**	CESAR
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 APP	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 1065879795	DIGNORIS ARIAS SANTOS	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

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
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 1 de junio de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	76226	**Fecha Solicitud**	2026-06-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-06-01	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	ARTICULACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2026	**Dependencia Solicitante**	952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA
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
DIGNORIS ARIAS SANTOS	CC: 1065879795	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-11	2026-06-11	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50	0,5	3.662.500,00	245.095,00	122.548,00	70.000,00	192.548,00	VIATICOS FORMACION COM 76226 11 JUN CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3159872.
											Totales Solicitud de Comisión			**122.548,00**	**70.000,00**	**192.548,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 76226 11 JUN CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3159872.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/06/01 11:57:17 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 1 de junio de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	01/06/2026 11:45:11

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
1/06/2026 11:57:45 a. m.

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

	Versión: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	x	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA				26/05/2026				
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
DIGNORIS ARIAS SANTOS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1065879795**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .9027085**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	28	11	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal en el programa articulación con la educación media del centro agroempresarial del sena en el departamento del cesar para impartir formación profesional integral presencial como instructor en el área de gestión							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR E		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - CURUMANI - AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCION EDUCATIVA SAN ISIDRO	**CONTACTO**	JOSE BORJA 3126258810
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**11**	**6**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**11**	**6**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de CURUMANI en las fichas 3159872 Asistencia administrativa.						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	
3	

AGENDA

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

Dia Inicio	**11**	**6**	**2026**
Desplazamiento ruta de ida:	**AGUACHICA- CURUMANI**		
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**TERRESTRE**		

Actividades a ejecutar:

11	**HORA: 02:00PM/6:00PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en los municipios de CURUMANI en las fichas 3159872 Asistencia administrativa.**
Desplazamiento ruta de regreso:	**CURUMANI- AGUACHICA**	
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**TERRESTRE**	

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$70,000 (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: SUBDIRECTOR (E)	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICOS DE PROGRAMAS ESPECIALES**	**Nombres y Apellidos: DIGNORIS ARIAS SANTOS**

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**X**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

FORMATO DE LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO DE CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica-Cesar, 15 de Junio del 2026

PRESENTADO A:
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO-subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
76226	11/06/2026	11/06/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:**
	Cesar/Centro Agroempresarial	CURUMANI

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3159872

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación en el municipio asignado
2. Se cumplió con impartir el tema de formación correspondiente según la guía de aprendizaje en los programas asignados **ASISTENCIA EN ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS**
3. Se realizó transferencia de conocimientos sobre los temas a desarrollar del programa de **ASISTENCIA EN ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS**

RESULTADOS: [Incluya los resultados obtenidos durante la comisión o desplazamiento]

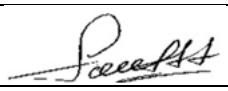
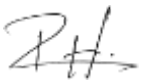
COMPROBAR EL INGRESO Y DESPACHO DE LOS DOCUMENTOS FÍSICOS Y/O ELECTRÓNICOS

EVIDENCIAS O SOPORTES:

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

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se realizó transferencia de conocimiento sobre el ingreso y despacho de los documentos físicos y/o electrónicos	**DIGNORIS ARIAS SANTOS**	11/06/2026
2. Se socializaron y se identificó de los conocimientos adquiridos realizando las actividades dadas en formación	**DIGNORIS ARIAS SANTOS**	11/06/2026

CONCLUSIÓNES Los aprendices participaron activamente en la socialización e intercambiaron ideas sobre comprobar el despacho ingreso de documentos de acuerdo a procesos técnicos y normativa donde despejaron dudas e inquietudes		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
DIGNORIS ARIAS SANTOS		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico De Programas Especiales	ROBINSON LOBO HERNANDEZ	

TIQUETES



TRANSPORCOL VIP S.A.S.
Dejando Huellas! NIT. 901.114.852-7
TRANSPORCOL Dejando Huellas! S.A.S.
TIQUETE DE TRANSPORTE 13002
Nombre: Dignoris Arias Santos
Fecha: 11/06/2026 Hora de Salida: 11:10 X A.M. P.M.
Origen: Aguachica Destino: Curumani
Puesto: 04 Valor $ 35000
AUTOMÓVIL CLIMATIZADO
AUTOMÓVIL CORRIENTE X
Conductor: Cédula No.
CALLE 3 # 14-57 LOCAL 2 B. CARRETERO AGUACHICA - CESAR



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR
COOTRAGUA LTDA.
Oficina: Carrera 21 No. 5-24 Tel. 5650288 - 5652791 FAX: 5651197
Despachos: Terminal de transport Tel. 5651077 - 5652790 - 5650070
Agencias: Bucaramanga, San Alberto, Valledupar, La Gloria, Cúcuta, Pailitas
Curumani, Bosconia, El banco, Gamarra, Ocaña, Barrancabermeja.
NIT. 892.300.420-4
TIQUETE DE TRANSPORTE 415464
Nombre: Dignoris Arias Santos
Fecha: 11-Junio-26 Hora de Salida: 6:35 pm
Origen: Curumani Destino: Aguachica
Puesto: 01 Valor $ 35000
AUTOMÓVIL CLIMATIZADO
AUTOMÓVIL CORRIENTE X
BUSETA CORRIENTE
BUSETA CLIMATIZADO
Tasa Terminal: Agente:
Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel. 6442251 - Encomiendas 6707342
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 693860 Cúcuta: Tel. 835756

LISTA DE ASISTENCIAS

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 11 DEL MES DE 06 DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S): Impartir formación en Articulación con la Media en el municipio de Aguachica (Ficha:) Programa técnico Institución educativa Nuestra Señora del Carmen.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA
1	Ana Melisa Cáceres	1064719348	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Anamelisa@cáceres Pena B@gmail.com	3115492368	✓	Melisa Cáceres
2	Valery Lubife Gil	1064118873	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Valery.lubifegil@gmail.com	3118883604	✓	Valery L.
3	Sharon Avendaño	1065890591	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	sharonavendanio998@gmail.com	3174647705	✓	Sharon G.
4	Yoribeth Mena	1064111479	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Yoribethalcala65@gmail.com	3206428301	✓	Yoribeth
5	Karol Gómez	1066818488	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	karolgabrielagomezmendoza@gmail.com	3147313266	✓	Karol Gómez.
6	Karol carvajalino	1064715219	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	diazsofia0752@gmail.com	3122376524	✓	karol carvajalino
7	Yoribeth Duran	1064773597	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Yoribethduran05@gmail.com		✓	
8	Sharith Acuña	1064116015	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Sharithacuna@gmail.com		✓	Sharith A.
9	Yoribeth Duran	1064773597	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	yoribethduran05@gmail.com	3164416635	✓	
10	Kendy Navarro	1066093394	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	kendynavarro2024@gmail.com	3012845723	✓	
11	Natalia velásquez	1116791068	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	nataliavelasquez1908@gmail.com	3161236824	✓	Natalia
12	Anyelis Velazquez	5958910	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	anyelisvelazquez@gmail.com		✓	Anyelis V.
13	Shellyn Castillo	1064792498	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	yhicantatiana2008@gmail.com	3126769525	✓	Shellyn Rincón
14	Laura Rodriguez	1064113778	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	dayanalejandrarodriguez88@gmail.com	3187204711	✓	Laura.
15	Johanna Soto	1064715709	N/A	N/A	APRENDIZ	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	johannasoto86@gmail.com	3153391675	✓	Johanna Soto
	Alicia Contreras	1066086422					Aliciacontrerasparticular@gmail.com	3226702230		Alicia Contreras

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.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



