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	**65726-478740**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ARNULFO GOMEZ SERRANO	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.065.910.076	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	agomezs@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0808204804
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:	9169928/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**23126**	**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 INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE. CPE NO. 20-9-2026-000731

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026 Al 31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 23.371.420
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.479.520
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.450,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.633.970

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.450	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 202.596	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.940.046**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.292.046**	**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	3.292.046,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9507123889**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.980	$ 1.894.980	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	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Pro-Universidad	24.700,00	0,500%
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%	$ 34.479.550	$ 1.098.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.004.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.712.750,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se participó en las reuniones ordenadas por el subdirector y supervisor.
Se llevó control de las inasistencias de los aprendices a la formación.
Se emitieron los juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de aprendizaje.
Se desplazo otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para impartir formación.
Se presentó el informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento.

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

Arnulfo Gómez S

ARNULFO GOMEZ SERRANO
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)

11/07/26 17:38:49 USUARIO: SIC - C.C. 1065910076

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065910076		ARNULFO GOMEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 10 #10 a 80	AGUACHICA-CESAR	3106335808	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	426840470	9507123889	I	2026/07/21	2026/06/30	NEQUI	0	$550,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,895,000	$303,200			$1,895,000	$236,900			$0	$0			$1,895,000	$9,900		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,895,000	$303,200			$1,895,000	$236,900			$0	$0			$1,895,000	$9,900		$0	$0
Ciudad: AGUACHICA Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,895,000	$303,200			$1,895,000	$236,900			$0	$0			$1,895,000	$9,900		$0	$0
1	CC 1065910076	GOMEZ ARNULFO	230301	30	$1,895,000	$303,200	EPS041	30	$1,895,000	$236,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,895,000	$9,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,895,000	$303,200			$1,895,000	$236,900			$0	$0			$1,895,000	$9,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065910076		ARNULFO GOMEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 10 #10 a 80	AGUACHICA-CESAR	3106335808	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	426840470	9507123889	I	2026/07/21	2026/06/30	NEQUI	0	$550,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$303,200	$0	$0	$303,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$303,200	$0	$0	$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$0	$0	$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,900	$0	$0	$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,900	$0	$0	$236,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$236,900	$0	$0	$236,900
TOTAL				1	$550,000	$0	$0	$550,000

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 28 de mayo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	71426	**Fecha Solicitud**	2026-05-28	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-05-28	**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
ARNULFO GOMEZ SERRANO	CC: 1065910076	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-09	2026-06-09	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	285.192,00	142.596,00	60.000,00	202.596,00	VIATICOS FORMACION COM 71426 09 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3435012.
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**60.000,00**	**202.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 71426 09 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3435012.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/05/28 16:11:53 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 28 de mayo de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	28/05/2026 16:06:49

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
28/05/2026 4:12:59 p. m.

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

	Versión: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO
GESTIÓN CONTRACTUAL
NOMBRE DEL FORMATO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	**X**	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA				27/05/2026				
NOMBRES Y APELLIDOS				**IDENTIFICACIÓN:**				
ARNULFO GÓMEZ SERRANO				**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1,065,910,076**	
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR. 9169928	**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 INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE.							
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	ROBINSO LOBO HERNANDEZ			**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.			
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA-SAN ALBERTO-AGUACHICA.**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**CENTRO AGROEMPRESARIAL**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CESAR		**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCION EDUCATIVA SAN ALBERTO MAGNO		**CONTACTO**	ROCIO 3026748756	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**9**	**6**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**9**	**6**	**2026**	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de SAN ALBERTO en la ficha 3435012							

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
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

AGENDA				
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	**9**	**6**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				AGUACHICA-SAN ALBERTO.
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE
Actividades a ejecutar:				
9	**HORA: 2 a 6PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de SAN ALBERTO**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**SAN ALBERTO-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	**$60.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.05.28 12:12:20 -05'00'		Arnulfo Gómez S
Nombres y Apellidos: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**Nombres y Apellidos: ROBINSO LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: SUBDIRECTOR (E)	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.**	**Nombres y Apellidos: ARNULFO GOMEZ SERRANO**

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 12/06/2026

PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E).

ORDEN DE VIAJE No: 71426	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	09/06/2026	09/06/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:** [ciudad]
	CESAR/CENTRO AGROEMPRESARIAL	Día 1: SAN ALBERTO

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Acompañamiento al proceso de formación y a la institución educativa - Impartir formación en el municipio de San Alberto 3435012 Programa Técnico en Sistemas Teleinformáticos.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se orientó la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados.
2. Se planeo y ejecuto el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato.
3. Se hizo el desplazamiento a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato.

RESULTADOS:

1. Caracterizar herramientas informáticas según contexto tecnológico de la organización.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. **Registro Fotográfico.**
2. **Fotografía soporte tiquetes terrestres.**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Fortalecer los conocimientos impartidos según línea de tiempo de la formación.	ARNULFO GOMEZ SERRANO	09/06/2026
2. Caracterizar herramientas informáticas según contexto tecnológico de la organización	ARNULFO GOMEZ SERRANO	09/06/2026

CONCLUSIÓNES:

Se logró los compromisos por parte de los aprendices en el desarrollo de actividades dentro de los procesos de acompañamiento a la formación de la ficha 3435012 Programa Técnico en Sistemas Teleinformáticos.

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
ARNULFO GOMEZ SERRANO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES GRADO 20	ROBINSON LOBO HERNANDEZ	

EVIDENCIAS: DÍA 1: SAN ALBERTO – 09/06/2026

FOTOGRAFÍAS



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 09 DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S)

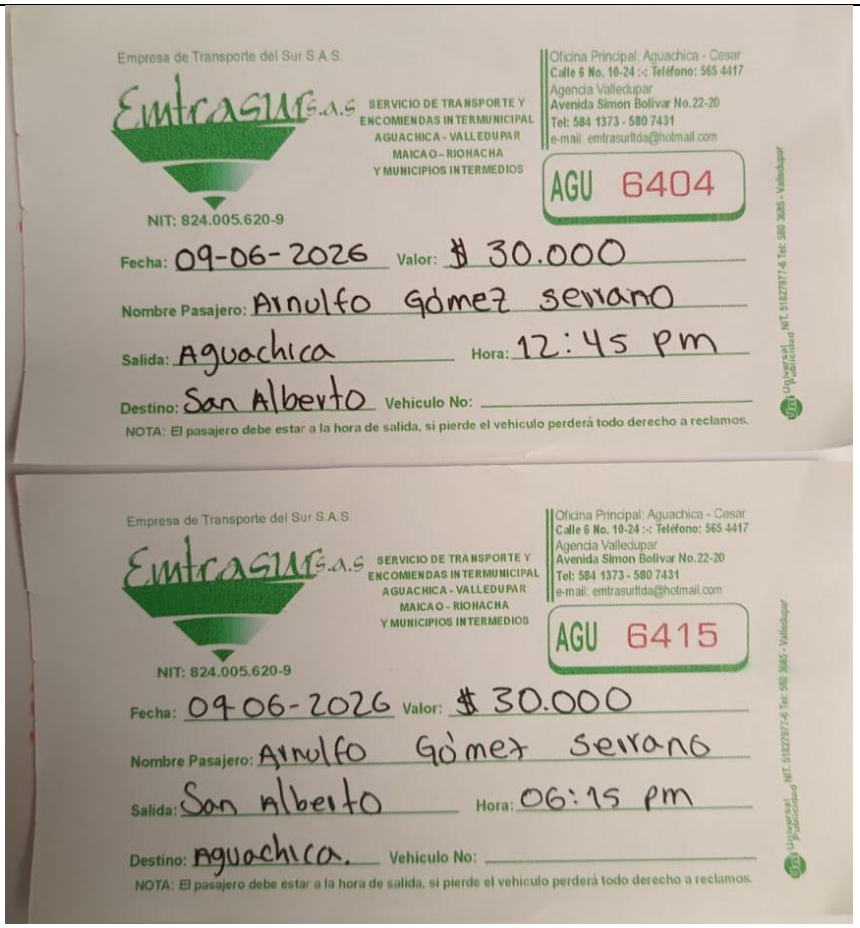
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Brigith Valderrama	1065240385						3171574266		Brigith.
2	Nicols Yurdanit Ramirez	1097168004						3022144744		Nicol.
3	Maily Mora Mejía	1065240394						3216038240		Maily Mora
4	Sofía Velásquez	1066288941						3166107384		
5	Alejandro Restrepo							3107878911		A. R. S
6	Ashley Sofía Espino	1065685296						3162400584	NO	
7	Angie Lorena Pena	1065240719						3124496483		
8	Andrés correa	1065239092						3157924212		Andrés Correa
9	Danna Palomino	1096070094						3154401644		
10	Andres Rojas	1065239830						3185012725		Andres
11	Angie Sofia Ospina	1096069281						3183847653		
12	Shadia Gisella	1065						316 3462043		
13	Jeffrey Castellar	1104729732						3228609088		
14	Jesus David Trujillo	1095310080						3224489504		
15	Santiago Andres Rueda							3184718774		

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.

GOR-F-085 V02



TIQUETES TERRESTRE



Empresa de Transporte del Sur S.A.S.

Emtrasur S.A.S

SERVICIO DE TRANSPORTE Y ENCOMIENDAS INTERMUNICIPAL AGUACHICA - VALLEDUPAR MAICAO - RIOHACHA Y MUNICIPIOS INTERMEDIOS

Oficina Principal: Aguachica - Cesar
Calle 6 No. 10-24 :-: Teléfono: 565 4417
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No.22-20
Tel: 584 1373 - 580 7431
e-mail: emtrasurltda@hotmail.com

NIT: 824.005.620-9

AGU 6404

Fecha: 09-06-2026 Valor: $ 30.000

Nombre Pasajero: Arnulfo Gómez serrano

Salida: Aguachica Hora: 12:45 pm

Destino: San Alberto Vehiculo No:

NOTA: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehiculo perderá todo derecho a reclamos.

Empresa de Transporte del Sur S.A.S.

Emtrasur S.A.S

SERVICIO DE TRANSPORTE Y ENCOMIENDAS INTERMUNICIPAL AGUACHICA - VALLEDUPAR MAICAO - RIOHACHA Y MUNICIPIOS INTERMEDIOS

Oficina Principal: Aguachica - Cesar
Calle 6 No. 10-24 :-: Teléfono: 565 4417
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No.22-20
Tel: 584 1373 - 580 7431
e-mail: emtrasurltda@hotmail.com

NIT: 824.005.620-9

AGU 6415

Fecha: 09-06-2026 Valor: $ 30.000

Nombre Pasajero: Arnulfo Gómez serrano

Salida: San Alberto Hora: 06:15 pm

Destino: Aguachica. Vehiculo No:

NOTA: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehiculo perderá todo derecho a reclamos.