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	**94835-365261**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	80.243.910	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wacosta3003@gmail.com	**Número de Cuenta:**	640170585
IP/Nº de contacto:	3202406912	**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:	9007855/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**4326**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: ARTICULACIÓN - PRODUCCIÓN AGROPECUARIA. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA EJECUTAR DE MANERA AUTÓNOMA Y TEMPORAL LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CORRESPONDIENTES AL NIVEL TÉCNICO DEL PROGRAMA 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	$ 434.273	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.171.770**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.070.693**	**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	3.070.693,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**92780288**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.631.670,00	
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	II	$ 19.800	$ 19.800	Reteica - 8299 - VILLETA	37.053,00	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		$ 517.177		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.024.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.819.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.700.444,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

13 Son atendidas las fichas 3146432, 3147433, 3147469, 3409479, 3409487, 3426239, de acuerdo con el proyecto de formación de cada IED

14 Se realiza revisión de test proyect de estrategia W.S. para ser aplicado en las fichas correspondientes de grado 11.

15 Se cumple con la programación mensual requerida para el presente mes, correspondiente a 160 Hrs de formación directa

16 Se cumple orientando la F.P.I. a las siguientes fichas así: 3146432-16 aprendices, 3147469-13 aprendices, 3147433-18 aprendices, 3409479-20 aprendices, 3409487-18 aprendices, 3426239-11 aprendices.

17 Se aplica las guías de formación, técnica en cada uno de los temas propios de la estructura curricular, en las IED asignadas, y se realiza avance de proyectos productivos

25 Se cuenta con certificado 1750580 Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa, del 24/11/2023

29 Se implementan estrategias de retención de aprendices, mediante socialización de casos exitosos, de egresado de la entidad

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

WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ
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)

16/07/26 12:29:06 USUARIO: SIC - C.C. 80243910

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	80243910	WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ	BARRIO EL PARAISO	3202406912	waco3003@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92780288	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$563.100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	236.900	0		0		0	7	1.300	0	238.200	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	303.300	0	0	0	0	7	1.600	0	304.900	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	19.800				19.800	7	200	20.000			198	20.000	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	238.200
Pensión	1	303.300	304.900
Riesgos Laborales	1	19.800	20.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	560.000	563.100

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	80243910	WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ	BARRIO EL PARAISO	3202406912	waco3003@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92780288	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$563.100	

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	Excenvalo	ING	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 80243910	ACOSTA GOMEZ WILLIAN ANTONIO	59	0			N																	230201	1.895.200	30	303.300	0	0	0	0	EPS005	1.895.200	30	236.900	14-23	1.895.200	30	2	19.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PROCESO		
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS		
NOMBRE DEL FORMATO		
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS		
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN		
Pública [X]	Pública Clasificada [ ]	Pública Reservada [ ]

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 16 de julio de 2026

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.	**1.130.484.356**	**María José Acosta Ulloa**	**HIJO**

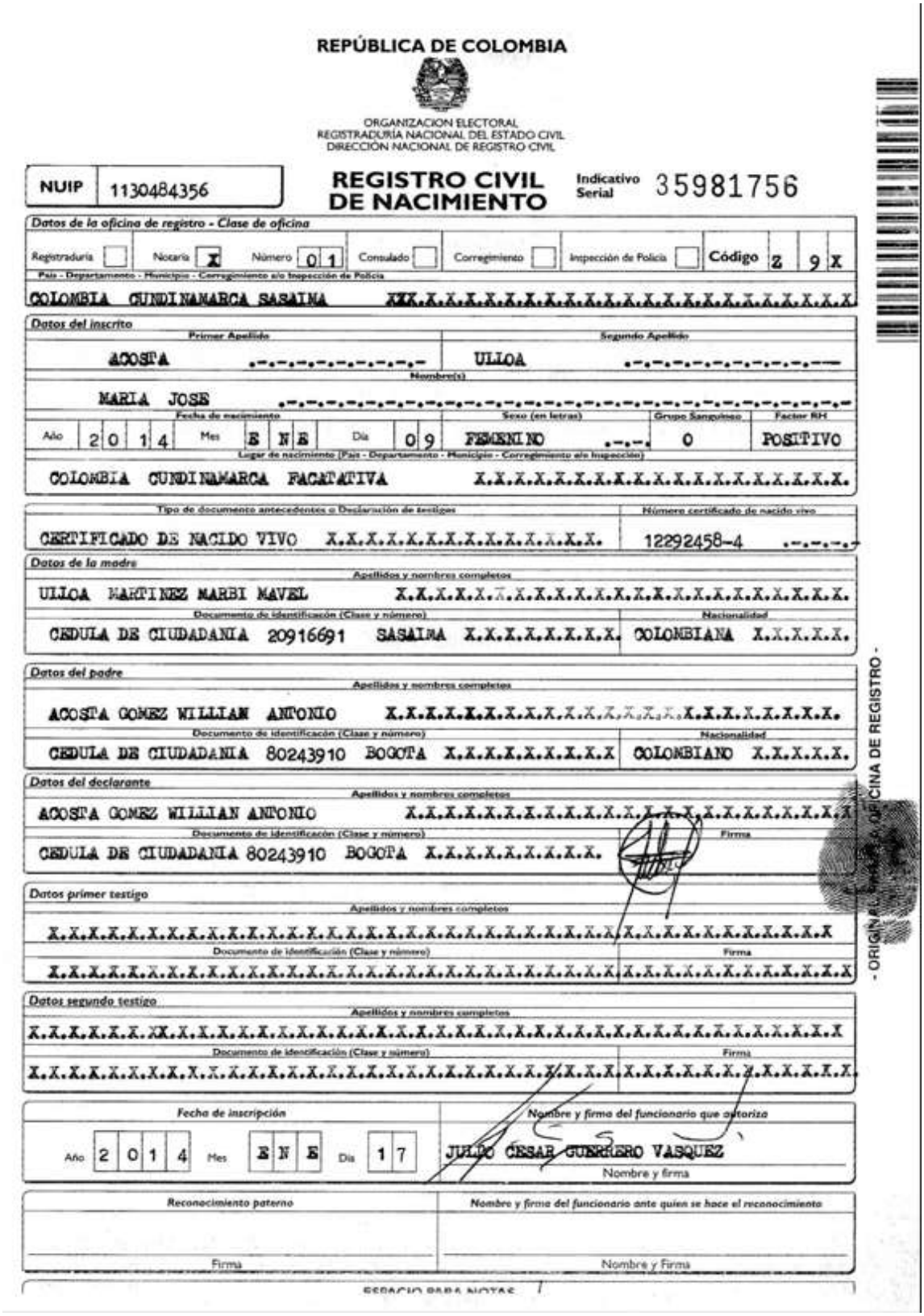
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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,

FIRMA 
Nombre: ***WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ***
C.C.: ***80.243.910***



REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1130484356

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35981756

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 2 9 X

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA SASAIMA XXXX

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.130.484.356
ACOSTA ULLOA

APELLIDOS
MARIA JOSE

NOMBRES

Mariajose Acosta

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-2014
FACATATIVA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
09-ENE-2032 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
19-ENE-2021 SASAIMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

I-1523500-01218759-F-1130484356-20210225 0073575856A 1 55903403

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.	118526	**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
WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ	CC: 80243910	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-16	2026-06-17	CUNDINAMARCA / VILLETA	CUNDINAMARCA / QUIPILE	1,5	No	50	1,5	4.737.497,00	251.640,00	377.460,00	56.813,00	434.273,00	Impartir formacion profesional integral a la ficha 3146432 de la IED Joaquin Alfonso Medina en la competencia Establecer cultivos según tipo de producto, requerimientos tecnicos y normas de agricultura ecologica
											Totales Solicitud de Comisión			**377.460,00**	**56.813,00**	**434.273,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formacion profesional integral a la ficha 3146432 de la IED Joaquin Alfonso Medina en la competencia Establecer cultivos según tipo de producto, requerimientos tecnicos y normas de agricultura ecologica

ORDENADOR DEL GASTO

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



Firma Responsable

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**QUIPILE 16, 17 de junio de 2026**	**Código Regional :**	**25**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	William Antonio Acosta Gomez	**Código Centro:**	**9509**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	80243910	**Fecha de elaboración:**	17 junio de 2026

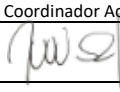
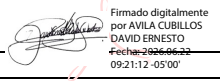
En desarrollo de la comisión No. 118526 durante los días 16, 17 del mes de junio de 2026 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
16-17 de junio de 2026	Otros gastos de transporte entre terminales y la ciudad, según resolucion 1-01125 de 2026 Terrestre 56,813,00 Villeta-Quipile-Villeta	Terrestre	56,813,00
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:	ACOSTA GOMEZ WILLIAM ANTONIO	**Nombre completo:**	Harby Enrique Quintero	**Nombre completo:**	David Ernesto Avila Cubillos
Numero de Contrato:	CO1.PCCNTR.9007855	**Cargo:**	Coordinador Academico	**Cargo:**	Sub director (E)
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	 Firmado digitalmente por AVILA CUBILLOS DAVID ERNESTO Fecha: 2026.06.22 09:21:12 -05'00'

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Villeta, 17 de junio de 2026

PRESENTADO A: David Ernesto Avila Cubillos, subdirector (e) de Centro.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
118526	16 de junio de 2026	17 de junio de 2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
Quipile	Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial Villeta	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral a la ficha 3146432 de la IED J.A.M. en la competencia Establecer cultivos según tipo de producto, requerimientos técnicos y normas de la agricultura ecológica.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se lleva a cabo reunión, con los aprendices de la IED J.A.M., para verificar las condiciones de desarrollo vegetativo, de las huertas sembradas anteriormente; de igual forma, verificar la aplicación de los abonos orgánicos, que se han venido elaborando en la IED.
2. Se realiza verificación de los registros de asistencia al cultivo, y las labores realizadas.

RESULTADOS:

1. Se adquiere claridad, acerca de cómo se debe ir marcando el desarrollo vegetativo de cada cultivo, además se verifica la aplicación de una porción de abono orgánico, en algunas plantas, comparando su desarrollo con las no fertilizadas.
2. Se adquiere claridad en la implementación de registros productivos, en cada uno de los cultivos.

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

1. Lista de Asistencias
2. fotografías

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Distribución de grupos para continuidad de las actividades	Aprendices ficha en formación	12 de julio de 2026
2.		

CONCLUSIÓNES: Se llevó a cabo reunión entre IED – SENA- Aprendices, para revisión de actividades de siembra, y aplicación de abonos orgánicos. Se verifico, la implementación de registros de producción, y trazabilidad de las diferentes actividades propias del cultivo.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
William Antonio Acosta Gómez		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico	Harby Enrique Quintero	

1. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades











REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 16 DEL MES DE Junio DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S): Impartir ppi e lu ficha 3146432 de la IED J.A.M. en competencia establecer cultivos segun tipo de producto

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUÁL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Saray Cruz	1049871776			X	IED. J.A.M.			✓	Saray C.
	John Bernal	1073508804			X	IED J.A.M.			✓	John Bernal
	Santiago Rojas	1072442757			X	IED J.A.M.			✓	Santiago Rojas
	Juan Pablo Avila Ichez	1072425517			X	I.E.D J.A.M.			✓	
	JOSE ALEJANDRO HUERTAS LOPEZ	1075463737			X	I.E.D JAM			✓	Jose
	Laura Camila Muñoz Perez	1193463792			X	I.E.D JAM			✓	Camila
	Yisan David Hernandez Ramirez	1073999971			X	I.E.D JAM			✓	
	Helen Saray Coronado Pinzón	1072422498			X	I.E.D JAM			✓	Helen Coronado
	yeison Rincon Cruz	1077996679			X	I.E.D JAM			✓	Yeison R.
	SARA CORONADO	1072426491			X	I.ED JAM			✓	Sara C.
	Doris Juliana Cardozo Lizcano	1071949739			X	I.E.D Jam			✓	Juliana C.
	Angelica Sofia Alcocer A.	1077425933			X	IED JAM			✓	Sofia A
	Lina Fernanda Galeano	1206619133			X	Ied Jam			✓	
	Adriana Acuña	1032744648			X	Ied Jam			✓	
	Sara Gonzalez	1075[illegible]458			X	IED Jam			✓	

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.

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 16 DEL MES DE Junio DEL AÑO 2026

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: Impartir apf en la ficha 3144432 de las 10a 12m. en competencia establecer cultivos segun tipo de producto

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Lady Carolina Arevalo	1073914661			X	IED Jaime			✓	
	Sara Dayana Rueda Urbano	1026800459			X	IEDJaime			✓	Sara Rueda
	Julian Eduardo Cardenas R.	1024425103			X	IEDJME			✓	Julian C.
	Yiselth Valentina Lopez Garzon	1098463941			X	IED JAIME			✓	Valentina Lop
	Alison Alejandro Muñoz Portes	1077926080			X	I.E.D JaiMe			✓	Alison Muñoz
	Yuana Sofia Reyes C	1016725711			X	I.E.D Jaime			✓	
	Cristian Fonseca	1073558367			X	IEDJaime			✓	Cristian F
	Sonia Gonzalez	1072426088			X	IEDJaime			✓	Sonia G.
	Nicol Sofia Lopez Cruz	1072826244			X	IEDJaiMe			✓	Nicol S Lopez
	Danna Tierno	1073194955			X	IEDJaime			✓	Danna T
	William Acosta	80248910		X		CDAE	wacosta@sena.edu.co		✓	

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 encuentren almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 12 DEL MES DE Junio DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Inscribir en el Fortalecimiento 3146432 de la red SENA en competencias establecer cultivos según uso de producto

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Wbeiger Vargas	1072425933			X	ya al me		320 8762	✓	
2	Santiago Rivera	1.72423573			X	ya al me	[illegible]	3209745281	Si	Santiago Rivera
3	Tatiana cardenas	1072426746			X	ya al me		3208209858	Si	Tatiana.
4	Carolina Arevalo	1.1914 661			X	ya al me	[illegible]	321 2902159	Si	Leidy
5	juan pablo Avila	1077925517			X	ya al me	[illegible]	3209439029	✓	
6	Valentina Cano	1185446949			X	ya al me	[illegible]	3152[illegible]	✓	valentina cano
7	Helen Coronado	1032929711			X	ya al me	[illegible]	3219162265	✓	Helen Coronado
8	Andy Franco				X	ya al me		3214301850	✓	Andy Franco
9	Danna Tierro	1071914955			X	ya al me		3204238153	Si	Danna Tierro
10	Sara gonzalez	1078844958			X	ya al me		3108161546	Si	Sara Gonz
11	jose Hurtado	1193463151			X	ya al me		3138521952	✓	Jose Hurtado
12	Yoiner Fandiño	1072987914			X	ya al me	[illegible]	3167826311	✓	Yoiner
13	Camila munoz	1193463792			X	ya al me		3208182343	✓	Camila
14	Danna Rey				X	ya al me		3136063227	✓	Danna Rey
15	Sara Rueda	1028800469			X	ya al me			✓	Sara Rueda

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 13 DEL MES DE Junio DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S): Inducción PPI a los fichas 3146132 de la lab IAM en Cumplimiento establecer Cultivos Jengon Kiwi de producto.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Andre Josue Cruz Rodriguez	1077477796			X	Joalme	andrecruz@gmail.com	3126473157	✓	Josue Cruz
	Dora Juliana Canales Liberato	1077918344			X	Joalme	canalesjuliana@gmail.com	3215282623	✓	Juliana Canales
	Sonia Geraldin Gonzalez Morales	1032426985			X	Joalme	Sonagm0126@gmail.com	3142846934	✓	Sonia Gonzalez
	Nicol Sofia Lopez Cruz	1.072.426.244			X	JoAlMe	nicolsofialopezcruz@gmail.com	3229109962	✓	Nicol Sofia L.C
	Yeison Rincon Cruz	1077779679			X	JoAlMe	yeisonrincon2019@gmail.com	3227272839	✓	Yeison Rin C.
	Salome Valencia Rojas	1092426683			X	JoAlme	salomevalencia22@gmail.com	3224946846	✓	
	Lina Fernanda Salcedo Chinchilla	1206214133			X	JoAlme	linafernanda0402salcedo19@gmail.com	3185283402	✓	
	Yurion Rivas Quintero	1012485103			X	JoAlMe	yurionrivas1042@gmail.com	3204968642	✓	Yurion C.
	John Alexander Bustos	1073688804			√	Joalme		3227906078	✓	John Bustos
	Francisco Arteaga	1077423693			X	Joalme	Chicho1@gmail.com	3229196477	✓	
	Cristian Alexis Fonseca Rivera	1077338367			X	Joalme		3174812770	✓	Cristian F
								3183200	✓	
	Alison A. Muñoz P.	1078122680			X	JoAlme		3202108834	✓	Alison M.
	William Angel	1093910		X		CIAE		3201408912	✓	

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.