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	**01039-322343**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CAMILO MENA GALVIS	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	91.540.444	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	camena444@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	1332049608
IP/Nº de contacto:		**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**	SI

¿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:	9156083/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**20926**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA DESPLAZADOS DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL ÁREA DE PRODUCCION DE DETERGENTES Y PRODUCTOS DE ASEO. CEP. 20-9-2026-000664

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026 Al 31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 25.898.060
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 49.111.565
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.450,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 21.160.610

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	$ 192.596	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.930.046**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.292.946**	**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	3.292.946,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**92997659**	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	IV	$ -	$ 0	Reteica - 8299 - AGUACHICA	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Pro-Universidad	24.650,00	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%	$ 37.927.505	$ 1.097.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.272.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.712.800,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en el área de procesos químicos

Realizar y desarrollar las guías de aprendizaje y actividades de aprendizaje

Socialización de conocimientos previos en las competencias a desarrollar

Registrar inasistencia en el aplicativo SENA SOFIA PLUS

Asociar a los aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo Sena Sofia Plus

Evaluar y registrar juicios evaluativos según programación, creación de rutas, asociación de aprendices e inasistencia de aprendices

Manejar las diferentes plataformas las cuales se deben utilizar , para impartir formación

Participar de las videoconferencias programadas por los lideres de los programas desplazados y complementaria bajo la coordinación

Reportar a la líder y el supervisor de contratos los documentos solicitados

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

CAMILO MENA GALVIS
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)

13/07/26 19:17:40 USUARIO: SIC - C.C. 91540444

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	91540444	CAMILO ANDRES MENA GALVIS	Calle 13 #15-23	5651852	camilomenag@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92997659	06/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$550.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	236.900	0		0		0	0	0	0	236.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	303.200	0	0	0	0	0	0		303.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91540444	CAMILO ANDRES MENA GALVIS	Calle 13 #15-23	5651852	camilomenag@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92997659	06/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$550.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 91540444	MENA GALVIS CAMILO ANDRES	59	0			N																	230901	1.894.980	30	303.200	0	0	0	0	EPS005	1.894.980	30	236.900	14-23	1.894.980	30	1	9.900		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
0a3307871fa0f93c274f57f227cf64454fa3e76406be8290521c67f00bdbd416ae57d9858fb77ec012b54d421aa0b9cd

Número de Factura: CAMG-122
Fecha de Emisión: 13/07/2026
Fecha de Vencimiento: 13/07/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Débito Ahorro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MENA GALVIS CAMILO ANDRES
Nombre Comercial: MENA GALVIS CAMILO ANDRES
Nit del Emisor: 91540444
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Aguachica
Dirección: CL 13 15 23
Teléfono / Móvil: 3004658215
Correo: camilomenag@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8-69
Teléfono / Móvil: 5461500
Correo: OCASTROA@SENA.EDU.CO

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	80111504	Prestar los servicios personales de carácter temporal en el programa DESPLAZADOS del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar correspondientes al mes de julio de 2026	NIU	1,00	$ 4.737.450,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.737.450,00

Notas Finales

#$36-02-00-020-952010;9156083;rlobo@sena.edu.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
13/07/2026 19:25:14
Documento validado por la DIAN:
13/07/2026 19:25:15
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	4737450
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4737450
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4737450
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4737450

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.737.450,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.737.450,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.737.450,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4.737.450,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764110244836 Rango desde: 111 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-11-26

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:	miércoles, 17 de junio de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	90026	**Fecha Solicitud**	2026-06-17	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-06-17	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	DESPLAZADOS			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1926	**Dependencia Solicitante**	952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL REGIONAL CESAR
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL 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
CAMILO MENA GALVIS	CC: 91540444	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-25	2026-06-25	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PAILITAS	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	285.192,00	142.596,00	50.000,00	192.596,00	VIATICOS FORMACION COM 90026 25 JUN PAILITAS - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA DESPLAZADOS EN EL MUNICIPIO FICHA 3538841.
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**50.000,00**	**192.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 90026 25 JUN PAILITAS - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA DESPLAZADOS EN EL MUNICIPIO FICHA 3538841.

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: 2026/06/17 15:55:00 -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:	miércoles, 17 de junio de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	17/06/2026 15:35:33

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
17/06/2026 3:55:53 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: 02
	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					**9/06/2026**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CAMILO ANDRES MENA GALVIS					**Tipo:**	**C.C**	**No.**	**91540444**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.9156083**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	14	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA DESPLAZADOS DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL DEL SENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, CONTRIBUYENDO EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL Y ASESORÍAS TÉCNICAS ORIENTADAS AL FOMENTO DEL							
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 DE PROGRAMAS ESPECIALES INSTRUCTOR GRADO 20		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - PAILITAS- AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**		**CONTACTO**		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**25**	**6**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**25**	**6**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Impartir formación en el programa desplazados en el municipio de Pailitas (Ficha No. 3538841).**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO RELACIONADAS CON EL OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO

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	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	

AGENDA

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

Dia Inicio	**25**	**6**	**2026**

Desplazamiento ruta de ida:	**AGUACHICA - PAILITAS - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**TERRESTRE**

Actividades a ejecutar:

25	**2:00 p. m.**	**Impartir formación en el programa desplazados en la ficha No. 3538841.**
	3:00 p. m.	**Impartir formación en el programa desplazados en la ficha No. 3538841.**
	4:00 p. m.	**Impartir formación en el programa desplazados en la ficha No. 3538841.**
	5:00 p. m.	**Impartir formación en el programa desplazados en la ficha No. 3538841.**
	6:00 p. m.	**Impartir formación en el programa desplazados en la ficha No. 3538841.**

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	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
SUBDIRECTOR E	**COORDINADOR DE PROGRAMAS ESPECIALES INSTRUCTOR GRADO 20**	**CAMILO ANDRES MENA GALVIS**

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, 26 DE MAYO DE 2026		
PRESENTADO A: Orlando Antonio Aguilar Quintero, subdirector encargado		
ORDEN DE VIAJE No: 90026	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	25-06-2026	25-06-2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:**
	Cesar / Centro Agroempresarial	PELAYA
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACION EN EL MUNICIPIO DE PELAYA.		

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se identificaron las características de los productos químicos de acuerdo con el uso establecido y diferencia los insumos para la fabricación de los productos teniendo en cuenta sus características.
2. Se revisaron los elementos de protección individual y conservación del producto según normativa.

RESULTADOS:

1. Se seleccionaron los recursos para la elaboración del producto según normatividad vigente.
2. Se procesaron los materiales e insumos aplicando procedimientos técnicos para la elaboración del producto según guía técnica.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registro fotográfico
2. Lista de asistencia

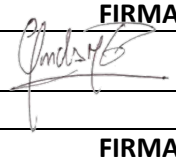
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Socializar con los aprendices los resultados de los productos elaborados y pruebas hechas en sus casas	CAMILO MENA	26-06-2026

CONCLUSIÓNES:

1. Se logró realizar las actividades de la formación con los aprendices en el municipio de Pelaya, donde todos mostraron gran interés y desempeño tanto en la teoría como en la práctica, quedando también todas las inquietudes resueltas.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
CAMILO ANDRES MENA GALVIS	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADÉMICO PROGRAMAS ESPECIALES	ROBINSON LOBO HERNANDEZ	

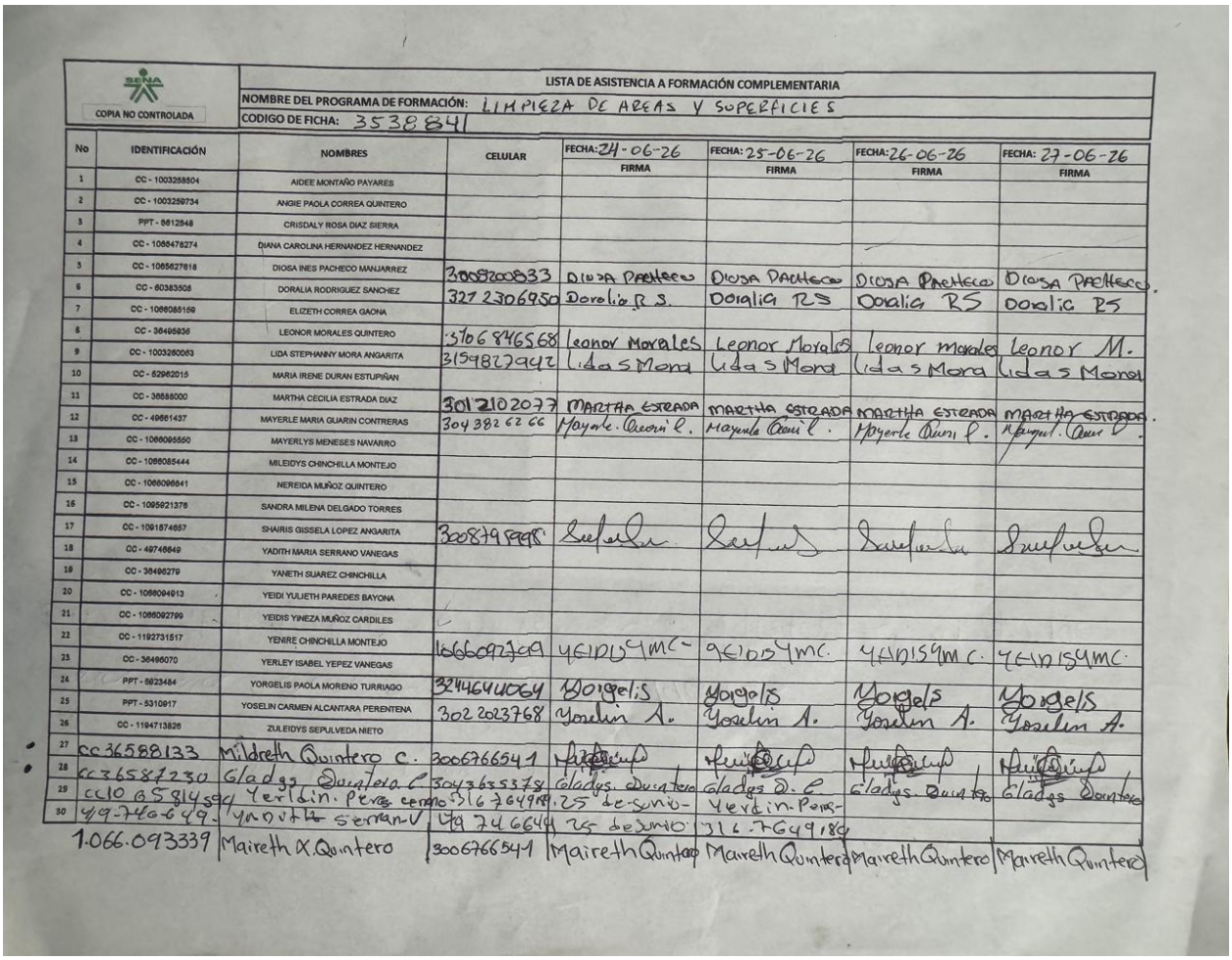
1. **REGISTRO FOTOGRAFICO**
   25 DE JUNIO DE 2026



2. **TIQUETES TERRESTRES**



3. LISTADO ASISTENCIA



COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: LIMPIEZA DE AREAS Y SUPERFICIES

CODIGO DE FICHA: 3538841

No	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 24-06-26 FIRMA	FECHA: 25-06-26 FIRMA	FECHA: 26-06-26 FIRMA	FECHA: 27-06-26 FIRMA
1	CC - 1003258504	AIDEE MONTAÑO PAYARES					
2	CC - 1003259734	ANGIE PAOLA CORREA QUINTERO					
3	PPT - 8612548	CRISDALY ROSA DIAZ SIERRA					
4	CC - 1065478274	DIANA CAROLINA HERNANDEZ HERNANDEZ					
5	CC - 1065627618	DIOSA INES PACHECO MANJARREZ	3008200833	DIOSA PACHECO	DIOSA PACHECO	DIOSA PACHECO	DIOSA PACHECO
6	CC - 60383508	DORALIA RODRIGUEZ SANCHEZ	3272306950	Doralia R S.	Doralia RS	Doralia RS	Doralia RS
7	CC - 1066085169	ELIZETH CORREA GAONA					
8	CC - 36496836	LEONOR MORALES QUINTERO	3706846568	Leonor Morales	Leonor Morales	Leonor Morales	Leonor M.
9	CC - 1003280063	LIDA STEPHANNY MORA ANGARITA	3159827942	Lida S Mora	Lida S Mora	Lida S Mora	Lida S Mora
10	CC - 52962015	MARIA IRENE DURAN ESTUPIÑAN					
11	CC - 36588000	MARTHA CECILIA ESTRADA DIAZ	3012102077	MARTHA ESTRADA	MARTHA ESTRADA	MARTHA ESTRADA	MARTHA ESTRADA
12	CC - 49661437	MAYERLE MARIA GUARIN CONTRERAS	3043826266	Mayerle Guarin C.	Mayerle Guarin C.	Mayerle Guarin C.	Mayerle Guarin C.
13	CC - 1066085550	MAYERLYS MENESES NAVARRO					
14	CC - 1066085444	MILEIDYS CHINCHILLA MONTEJO					
15	CC - 1066096641	NEREIDA MUÑOZ QUINTERO					
16	CC - 1065921376	SANDRA MILENA DELGADO TORRES					
17	CC - 1091874657	SHAIRIS GISSELA LOPEZ ANGARITA	3008795995				
18	CC - 49746849	YADITH MARIA SERRANO VANEGAS					
19	CC - 36496279	YANETH SUAREZ CHINCHILLA					
20	CC - 1066094913	YEIDI YULIETH PAREDES BAYONA					
21	CC - 1066092799	YEIDIS YINEZA MUÑOZ CARDILES					
22	CC - 1192731517	YENIRE CHINCHILLA MONTEJO	1666092709	YEIDIS YMC	YEIDIS YMC	YEIDIS YMC	YEIDIS YMC
23	CC - 36496070	YERLEY ISABEL YEPEZ VANEGAS					
24	PPT - 8823484	YORGELIS PAOLA MORENO TURRIAGO	3246440064	Yorgelis	Yorgelis	Yorgelis	Yorgelis
25	PPT - 5310917	YOSELIN CARMEN ALCANTARA PERENTENA	3022023768	Yoselin A.	Yoselin A.	Yoselin A.	Yoselin A.
26	CC - 1194713826	ZULEIDYS SEPULVEDA NIETO					
27	cc36588133	Mildreth Quintero C.	3006766541				
28	cc36587230	Gladys Quintero C	3043635378	Gladys. Quintero	Gladys D. C	Gladys. Quintero	Gladys Quintero
29	cc10 85 814 594	Yerldin. Perez cerpa	316 7649	25 de Junio	Yerldin. Perez-		
30	49-746-649.	Yaditha serran V	49 74 649	25 de Junio	316.7649189		
	1.066.093339	Maireth X. Quintero	3006766541	Maireth Quintero	Maireth Quintero	Maireth Quintero	Maireth Quintero

Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V.01	Junio 2026	Creación del formato. El presente formato sustituye el formato GTH-F-087, en virtud de su migración del proceso de Gestión del Talento Humano al proceso de Gestión Contractual, conforme a la actualización documental correspondiente.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
cd2c6ea3e5ae046f25714bb2314134f5899b2260e84bfff36613124f9627312e0d061bcd7d857ca45e324c3c5e676ae3

Número de Factura: CAMG-120
Fecha de Emisión: 30/06/2026
Fecha de Vencimiento: 30/06/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Débito Ahorro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MENA GALVIS CAMILO ANDRES
Nombre Comercial: MENA GALVIS CAMILO ANDRES
Nit del Emisor: 91540444
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio / Ciudad: Aguachica
Dirección: CL 13 15 23
Teléfono / Móvil: 3004658215
Correo: camilomenag@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8-69
Teléfono / Móvil: 5461500
Correo: OCASTROA@SENA.EDU.CO

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	001	Comisión de desplazamiento	NIU	1,00	$ 192.596,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 192.596,00

Notas Finales

#$36-02-00-020-952010;90026;rlobo@sena.edu.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
30/06/2026 13:18:46
Documento validado por la DIAN:
30/06/2026 13:18:47
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	192596
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	192596
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	192596
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 192596

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	192.596,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	192.596,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	192.596,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 192.596,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764110244836 Rango desde: 111 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-11-26