

 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)		Código Regional	76	
	REGIONAL VALLE		Código Centro	922710	
	CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL-CEAI-VALLE		Fecha Elaboración	Julio de 2026	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 1,26	
			ID de Proceso	90851-837023	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: CLAUDIA BEATRIZ RAMIREZ BETANCOURT		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía: 34.566.049		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: cramirez@sena.edu.co		Número de Cuenta: 86841359315			
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				SI	
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:	9060748/2026	Nº Compromiso SIIF	13526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA EJECUCIÓ'N DE PROCESOS FORMATIVOS			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 23.687.485
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 48.164.553
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 18.949.988
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	\$ 629.100	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.366.597		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.612.597	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9507654358	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.612.597,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 9.900	\$ 9.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,00%
	\$ -	\$ -		0,00	0,00%
	\$ -	\$ -		0,00	0,00%
	\$ -	\$ -		0,00	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0,00%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	26.833,00	0,00%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,00%
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,00%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,00%
Renta Exenta 25%	\$ 37.927.505	\$ 1.204.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.305.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.710.664,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Realicé actividades de ejecución de la formación TPS2 - 130 - Numero de Ficha: 3316077 modalidad presencial					
Realicé actividades de ejecución de la formacion ADSO - 32 - Numero de Ficha: 3186698 modaliad virtual					
Realicé actividades de ejecución de la formacion ADSO - 42 - Numero de Ficha: 3336130 modaliad virtual					
Realicé actividades de ejecución de la formacion ADSO - 41 - Numero de Ficha: 3336129 modalidad virtual					
Realicé actividades de ejecución de la formacion PDIA - 4 - Numero de Ficha: 3316076 modalidad presencial					
Realicé actividades de ejecución de la formacion TICD - 16 - Numero de Ficha: 3316067					
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					
 CLAUDIA BEATRIZ RAMIREZ BETANCOURT EL CONTRATISTA					
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,					
LEDY FERNANDA GONZALEZ ROJAS 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 FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34566049		RAMIREZ BETANCOURT CLAUDIA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 15 No 21A -19	JAMUNDI-VALLE	2880765	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06		9506844750	I	2026/07/10			4

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	34566049	RAMIREZ CLAUDIA																			25-14	30	\$1,894,999	\$303,200	EP5005	30	\$1,894,999	\$236,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,894,999	\$9,900	0	\$0	\$0	No	\$550,000
Total		Afiliados(1)																			\$1,894,999	\$303,200			\$1,894,999	\$236,900		\$0	\$0			\$1,894,999	\$9,900		\$0	\$0		\$550,000				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34566049		RAMÍREZ BETANCOURT CLAUDIA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 15 No 21A -19	JAMUNDÍ-VALLE	2880765	Si

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		9506844750	I	2026/07/10			4	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,200	\$900	\$0	\$304,100	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$303,200	\$900	\$0	\$304,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$100	\$0	\$10,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$236,900	\$700	\$0	\$237,600	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$236,900	\$700	\$0	\$237,600	
TOTAL				1	\$550,000	\$1,700	\$0	\$551,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34566049		RAMIREZ BETANCOURT CLAUDIA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 55B # 14 - 12	POPAYAN-CAUCA	8328335	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	459877151	9507654358	I	2026/07/10	2026/07/07	BANCOLOMBIA	\$499,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
1	CC	34566049	RAMIREZ CLAUDIA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34566049		RAMIREZ BETANCOURT CLAUDIA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 55B # 14 - 12	POPAYAN-CAUCA	8328335	Si

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	459877151	9507654358	I	2026/07/10	2026/07/07	BANCOLOMBIA	0	\$499,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$499,100	\$0	\$0	\$499,100	



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

Usuario que Genera Reporte: MHfmontene FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 9 de junio de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Trámite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	54126	Fecha Solicitud	2026-06-09	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-06-09	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	No	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	FORMACIÓN			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	7026	Dependencia Solicitante				922764 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL CEAI - FORMACION ALATA GERENCIA-VALLE			
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		-	

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
CLAUDIA BEATRIZ RAMIREZ BETANCOURT	CC: 34566049	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-06-10	2026-06-12	VALLE DEL CAUCA / CALI	VALLE DEL CAUCA / LA CUMBRE	2,5	No	50	2,5	4.737.497,00	251.640,00	629.100,00	0,00	629.100,00	VIATICOS FORMACIÓN, 10 AL 12 DE JUN A LA CUMBRE, Participar en el evento PEDAGÓGICO BOOTCAMP APRENDIZAJE BASADO EN RETOS, en el marco del programa CAMPESENA, TRANSPORTE SENA
				2026-06-12	2026-06-12	VALLE DEL CAUCA / LA CUMBRE	VALLE DEL CAUCA / CALI	0	No	0							
Totales Solicitud de Comisión												629.100,00	0,00	629.100,00			

OBJETO DE LA COMISIÓN
VIATICOS FORMACIÓN, 10 AL 12 DE JUN A LA CUMBRE, Participar en el evento PEDAGÓGICO BOOTCAMP APRENDIZAJE BASADO EN RETOS, en el marco del programa CAMPESENA, TRANSPORTE SENA

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 Jurídica Hora de firma: 2026/06/09 16:39:12 -05:00	ORDENADOR DEL GASTO
--	--	---------------------



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

Usuario que Genera Reporte: MHfmontene FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-922710 CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 9 de junio de 2026

Identificación:	67002157	Nombre:	FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL - CEAI - VALLE
-----------------	----------	---------	---------------------------------	--------	---

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

Firma Responsable

Verificado Por:	LEDY FERNANDA GONZALEZ ROJAS	Fecha Verificación:	09/06/2026 16:36:54
-----------------	------------------------------	---------------------	---------------------



Firmado digitalmente por:
Nombre: FANNY CLEMENCIA MONTENEGRO MAYA
Cédula de ciudadanía: 67002157
Usuario SIIF: MHfmontene
9/06/2026 4:39:33 p. m.



PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA.					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública		Pública Clasificada		Pública Reservada	

Junio de 2026

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol



Generalidades:

- 1) Este formato tiene por finalidad es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
- 2) El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
- 3) Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
- 4) El formato está asociado al Manual de Contratación (GCCON-M-001) y al Manual Supervisión e Interventoría (GCCON-M-002), así como a los procedimientos que rigen la gestión contractual de la entidad.
- 5) **El formato no requiere ser impreso.** Sin embargo, debe ser cargado en las plataformas administradas por Colombia Compra Eficiente.
- 6) Este formato, una vez diligenciado, deberá archivar de conformidad con lo establecido en las tablas de retención documental de la entidad.
- 7) El contenido que se encuentra en color diferente a negro, entre paréntesis o con el signo “[]” son orientaciones para el diligenciamiento del formato.
- 8) El formato puede ser modificado en aquellos apartados en que así se indique.
- 9) Las notas internas son situaciones o recomendaciones que se deben tener en cuenta al momento de elaborar el formato. No obstante, las mismas deben ser eliminadas previa impresión o suscripción del mismo.
- 10) Todas las recomendaciones o sugerencias que busquen mejorar el presente documento pueden ser remitidas al correo de la Dirección jurídica del SENA.



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública		Pública Clasificada		Pública Reservada	

FORMATO DE LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO DE CONTRATISTA

NOTA INTERNA 1. Se debe eliminar LAS DOS PRIMERAS HOJAS de este formato y, de igual forma, las notas aquí establecidas.

NOTA INTERNA 2. El contenido que se encuentra en color diferente a negro se diligencia según corresponda. No se debe alterar o modificar el resto del contenido.

NOTA 3. Se deberá clasificar la información contenida en la propuesta que presenta ante el SENA como de carácter público. En caso de no realizar dicha clasificación, se entenderá que la información es pública.

NOTA INTERNA 4: En las casillas correspondientes a actividades desarrolladas, resultados, evidencias o soportes, compromisos y conclusiones, se deberán incluir los numerales que resulten necesarios para el adecuado diligenciamiento del presente informe.



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Cali, 17 de junio del 2026		
PRESENTADO A: Fanny Clemencia Montenegro		
ORDEN DE VIAJE No: 54126	FECHA DE INICIO: 10 de junio del 2026	FECHA DE FINALIZACION: 12 de junio del 2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO La Cumbre	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION Regional Valle / Centro de Electricidad y Automatización Industrial	OTRA: Cali
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Participar en el evento PEDAGÓGICO BOOTCAMP- APRENDIZAJE BASADO EN RETOS, en el marco del programa CAMPESENA.		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
DÍA 1 – 10 de junio 1. Inicio actividad de conexión 2. Presentación de contextualización y Aprendizaje Basado en Retos 3. Conformación de los equipos de trabajo 4. Desarrollo Experiencia concreta DÍA 2 – 11 de junio 5. Actividad construyendo retos 6. Prototipando retos DÍA 3 – 12 de junio 7. Actividad de testeo 8. Pitch presentación ante jurado evaluador de retos construidos por cada equipo. 9. Salida del recinto.		
RESULTADOS:		
1. Seis retos construidos bajo la metodología de Aprendizaje Basado en Retos 2. Seis equipos conformados para la ejecución de la Semana Transversal CEAL. 3. Fortalecimiento de habilidades de comunicación y trabajo en equipo.		
EVIDENCIAS O SOPORTES:		
1. Asistencias del día uno al día tres. 2. Registro fotográfico por día de trabajo (dos fotografías por día) 3. Modelo de bitácora para la construcción de retos metodología ABR		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA



1. Reunión uno a uno con cada equipo para el ajuste de los retos elaborados.	Los participantes de la actividad con las instructoras formadoras.	A partir del 22 de julio
CONCLUSIONES: 1. Pertinencia de la metodología de Aprendizaje Basado en Retos para el cumplimiento de los objetivos de la Formación Profesional Integral. 2. Disposición de cada uno de los participantes en relación con las actividades a desarrollar. 3. Necesidad de inclusión dentro de las actividades de formación actividades dentro de la metodología a de Aprendizaje Basado en Retos		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
CLAUDIA BEATRIZ RAMIREZ BETANCOURT		<i>Claudia B. Ramirez</i>
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Profesional G02	Ledy Fernanda González Rojas	<i>[Signature]</i>

Anexos:



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.



Información de Radicación

El número de radicado asignado es:

72026304442

También recibirá un correo electrónico con esta información.

Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud esta fuera de este horario se empezara a procesar a partir del día hábil siguiente.

REGRESAR AL INICIO

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA - Dirección General

Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá D.C. (Cundinamarca), Colombia

Conmutador Nacional (57 1) 5461500 - Extensiones

Atención presencial: lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:30 p.m. - Resto del país sedes y horarios (https://www.sena.edu.co/es-co/Documents/Ubicacion_horarios_sedes_areas-sena_v2.pdf)

Atención telefónica: lunes a viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m. - sábados 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Atención al ciudadano: Bogotá (57 1) 3430111 - Línea gratuita y resto del país 018000 910270

Atención al empresario: Bogotá (57 1) 3430101 - Línea gratuita y resto del país 018000 910682

[Chat en línea](#)