

 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		54047-792485	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		ANA LUCY MACANA CASTILLO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		49.664.669		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		almacana@sena.edu.co		Número de Cuenta:		29769684130
IP/N° de contacto:		3188199648		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						
N° del contrato:		8997471/2026		N° Compromiso SIIF		7526
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR (TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA) DEL CAE DEL SENA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE GESTIÓN CONTABLE Y FINANCIERA CPE NO. 20-9-2026-000517				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 25.582.230
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.450,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.795.735
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.844.780
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		\$ 405.192		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.142.642				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.444.642		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		1952270847		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.980		\$ 1.894.980		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.900		\$ 9.900		Reteica - 8299
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-Universidad
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 1.148.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.476.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.711.737,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Impartir la formación profesional presencial en los programas de formación titulada						
FORMACION TITULADA PROGRAMA: GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FICHA: 3230406, PROGRAMA: GESTION ADMINISTRATIVA FICHA: 3230427						
PROGRAMA: GESTION ADMINISTRATIVA FICHA: 3230454, PROGRAMA: GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FICHA: 3313639						
FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA: 3548862 CONTABILIDAD RECONOCIMIENTO DE RECURSOS FINANCIEROS						
Planear y ejecutar el proceso de planeación pedagógica, proyección de guías, y planes de trabajo desarrollar medios didácticos						
Usar los Instrumentos de reconocimientos de saberes previos a los aprendices de las fichas asignadas Teniendo en cuenta la competencia						
Realizar reconocimientos en la inducción o una vez inicie su competencia. En cada formación mediante la técnica de lluvia de ideas						
Se realizo el registro de inasistencias en los programas de formación						
Se tomó asistencia en formato no controlado en los programas de formación complementaria						
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						
ANNA LUCY MACANA CASTILLO 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,						
JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08						
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)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 49664669
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANA LUCY MACANA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	0 TELÉFONO:	5650000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1952270847	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 0758379341

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 303.200
SUBTOTAL:			1	\$ 303.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 236.900
SUBTOTAL:			1	\$ 236.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.900
SUBTOTAL:			1	\$ 9.900

VALOR SIN MORA:	\$ 550.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 550.000



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

Usuario que Genera Reporte: MHoaguiar ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 11 de junio de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	87726	Fecha Solicitud	2026-06-11	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-06-11	Genera Viáticos	Si	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	FORMACION			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	2226	Dependencia Solicitante				952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION			
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
ANA LUCY MACANA CASTILLO	CC: 49664669	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-23	2026-06-23	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	1	4.737.450,00	285.192,00	285.192,00	120.000,00	405.192,00	VIATICOS FORMACION COM 87726 23 24 SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN PROGRAMA GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA DE LA FICHAS 3230406 3313639 FORMACIÓN TITULADA.
				2026-06-24	2026-06-24	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50							
Totales Solicitud de Comisión												285.192,00	120.000,00	405.192,00			

OBJETO DE LA COMISIÓN									
VIATICOS FORMACION COM 87726 23 24 SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN PROGRAMA GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA DE LA FICHAS 3230406 3313639 FORMACIÓN TITULADA.									

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO					ORDENADOR DEL GASTO				
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: 2026/06/11 15:17:15 -05:00									



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

Usuario que Genera Reporte: MHoaguiar ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 11 de junio de 2026

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

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

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	11/06/2026 14:30:11
-----------------	--------------------------------	---------------------	---------------------



Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguiar
11/06/2026 3:17:28 p. m.

						Versión: 02	
Código: GCCON-F-095							
PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL NOMBRE DEL FORMATO FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA							
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN							
Pública ☒		Pública Clasificada ☐			Pública Reser ☐		
DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA							
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA				8/06/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS				IDENTIFICACIÓN:			
ANA LUCY MACANA CASTILLO				Tipo:	C.C.	No.	49664669
CONTRATO	No.	No CO1.PCCNTR .8997471	AÑO 2026	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	12	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:		PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR (TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA) DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL DEL SENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE GESTIÓN CONTABLE Y FINANCIERA.					
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		JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA		CARGO		COORDINADOR ACADEMICO	
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO							
RUTA		AGUACHICA - SAN ALBERTO- AGUACHICA					
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:		SEDE SAN ALBERTO	CONTACTO
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO		23	6	2026	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		23
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO		24	6	2026	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO		Impartir formación en el Municipio San Alberto en el programa GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA DE LA FICHAS 3230406-3313639 en los programas de Formacion Titulada					
OBLIGACIONES DEL CONTRATO							
1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.						
2	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)							
Día Inicio	23	6	2026				
Desplazamiento ruta de ida:				AGUACHICA - SAN ALBERTO			
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE			
Actividades a ejecutar:							
23	HORA:18:00 A 23:00	Impartir formación en el Municipio San Alberto en el programa GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA DE LA FICHA 3313639 en los programas de Formacion Titulada					
Desplazamiento ruta de regreso:				SAN ALBERTO - AGUACHICA			
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE			
Día 2	24	6	2026				
Desplazamiento ruta de ida:				AGUACHICA - SAN ALBERTO			
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE			
Actividades a ejecutar:							
24	HORA:18:00 A 23:00	Impartir formación en el Municipio San Alberto en el programa GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA DE LA FICHA 3230406 en los programas de Formacion Titulada					
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				\$XXXXXX (cuando aplique)			
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:		FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :			FIRMA DEL CONTRATISTA:		
 Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.06.10 10:52:50 -05'00'		 Firmado digitalmente por José Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.06.09 17:06:21 -05'00'					
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO		JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA			Nombres y Apellidos: ANA LUCY MACANA CASTILLO		
SUBDIRECTOR E		COORDINADOR ACADEMICO					



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, 26 de Junio del 2026		
PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO-subdirector (E)		
ORDEN DE VIAJE No: 87726	FECHA DE INICIO: 23/06/2026 24/06/2026	FECHA DE FINALIZACION: 23/06/2026 24/06/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA:
	Cesar/Centro Agroempresarial	SAN ALBERTO-SAN ALBERTO
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN PROGRAMA GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA DE LA FICHAS 3230406 3313639 FORMACIÓN TITULADA.		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS: 1. Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el municipio asignado 2. Se realizaron actividades de acuerdo a la competencia del tema de formación correspondiente según la guía de aprendizaje del programa GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA DE LA FICHAS 3230406 3313639 FORMACIÓN TITULADA.		
RESULTADOS: LIQUIDAR LA NÓMINA DEL ENTE ECONÓMICO DE ACUERDO CON POLÍTICAS CONTABLES Y NORMATIVA SELECCIONAR LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN PARA LOS HECHOS ECONÓMICOS SEGÚN LA POLÍTICA CONTABLE ESTABLECIDA POR LA EMPRESA		
EVIDENCIAS O SOPORTES: 1. Tiquetes 2. Lista de asistencias 3. Registro fotográfico		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Se realizó transferencia de conocimiento sobre liquidación de nómina y la selección de los criterios de medición para los hechos políticos contables	ANA LUCY MACANA CASTILLO	23/06/2026 24/06/2026
2. Se realizó taller investigativo y socialización del mismos	ANA LUCY MACANA CASTILLO	23/06/2026 24/06/2026



sobre el programa GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA		
CONCLUSIONES Los aprendices participaron activamente en las actividades realizadas en formación sobre el donde despejaron las dudas e inquietudes sobre el programa de formación de GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	
ANA LUCY MACANA CASTILLO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA	 Firmado digitalmente por José Alejandro Orozco Ochoa Fecha: 2026.07.14 09:26:12 -05'00'



TIQUETES

23 DE JUNIO

 **TRANSPORCOL VIP S.A.S.**
Dejando Huellas! NIT. 901.114.852-7

TRANSPORCOL
Dejando Huellas! S.A.S.

TIQUETE DE TRANSPORTE **13288**

Nombre: Ana Macario Castaño
Fecha: 23 junio -26 Hora de Salida: 4:30 A.M. ☒ P.M.
Origen: Aguachica Destino: San Alberto
Puesto: 01 Valor \$ 30 000

AUTOMÓVIL CLIMATIZADO AUTOMÓVIL CORRIENTE ☒

Conductor: Cédula No.

CALLE 3 # 14-57 LOCAL 2 B. CARRETERO AGUACHICA - CESAR

 **COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR**
COOTRAGUA LTDA.
Oficina: Carrera 21 No. 5-24 Tel. 5650288 - 5652791 FAX: 5651197
Despachos: Terminal de transporte Tel. 5651077 - 5652790 - 5650070
Agencias: Bucaramanga, San Alberto, Valledupar, La Gloria, Cucuta, Pailitas, Curumaní, Bosconia, El Banco, Gamarra, Ocaña, Barrancabermeja.

NIT. 892.300.420-4

TIQUETE DE TRANSPORTE **315539**

Nombre: Ana Lucy Macario Castaño
Fecha: 23 junio -26 Hora de Salida: 11:20 pm
Origen: San Alberto Destino: Aguachica
Puesto: 04 Valor \$ 30 000

AUTOMÓVIL CLIMATIZADO AUTOMÓVIL CORRIENTE ☒ BUSETA CORRIENTE BUSETA CLIMATIZADO

Tasa Terminal: Agente:

Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel. 6442251 - Encomiendas 6707342
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 693860 Cucuta: Tel. 835756



LISTA DE ASISTENCIAS

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 23 DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2026

OBJETIVO(S): Asistencia Farmacia Fidea 3313639

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Naura Salazar	1065245192					naura.salazar@sema.com	3173167482		Naura Salazar
	Sandra Montero	1065247322					sandra.montero@sema.com	3163280175		Sandra Montero
	Mary Nizola	1065232888					mary.nizola@sema.com	3163173352		Mary Nizola
	Shirley Zambrano	1065234950					shirley.zambrano@sema.com	3170555936		Shirley Zambrano
	Gianna Zambrano	10652462178					gianna.zambrano@sema.com	321631918		Gianna Zambrano
	Karen Muñoz	1065242416					karen.munoz@sema.com	3152873491		Karen Muñoz
	Michal Pardo	106524222					michal.pardo@sema.com	3152873491		Michal Pardo
	Xiomara Vilanova	1065246949					xiomara.vilanova@sema.com	3171866485		Xiomara Vilanova
	Naura Melander	1065246230			Aprendiz		naura.melander@sema.com	316663232		Naura Melander
	Alejandro Ortiz	1065246513			Aprendiz		alejandro.ortiz@sema.com	316663232		Alejandro Ortiz
	Nora Pardo	316663232			Aprendiz		nora.pardo@sema.com	316663232		Nora Pardo
	Zuleima Forero	1065246239			Aprendiz		zuleima.forero@sema.com	316663232		Zuleima Forero
	Samuel Velez	1065235487			Aprendiz		samuel.velez@sema.com	3152542362		Samuel Velez
	Alejandra Jimenez Torres	1065235826			Aprendiz		alejandra.jimenez@sema.com	3170115806		Alejandra Jimenez Torres
	Cliskete Blanco	1065235826			Aprendiz		cliskete.blanco@sema.com	3168535579		Cliskete Blanco

De acuerdo con la Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

23 DE JUNIO







24 DE JUNIO

TIQUETES

**TRANSPORCOL VIP S.A.S.**
Dejando Huellas! NIT. 901.114.852-7

TIQUETE DE TRANSPORTE **13336**

Nombre: Ana Mocona Castaño

Fecha: 24 JUNIO-2026 Hora de Salida: 9:30 A.M. ☒ P.M.

Origen: Aguachica Destino: San Alberto

Puesto: 01 Valor \$ 30 000

AUTOMÓVIL CLIMATIZADO AUTOMÓVIL CORRIENTE ☒

Conductor: Cédula No.

CALLE 3 # 14-57 LOCAL 2 B. CARRETERO AGUACHICA - CESAR

**COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR**
COOTRAGUA LTDA.
Oficina: Carrera 21 No. 5-24 Tel. 5650288 - 5652791 FAX: 5651197
Despachos: Terminal de transport Tel. 5651077 - 5652790 - 5650070
Agencias: Bucaramanga, San Alberto, Valledupar, La Gloria, Cúcuta, Palmita, Curumani, Bosconia, El Banco, Gamarra, Ocaña, Barrancabermeja.

NIT. 892 300 420-4

TIQUETE DE TRANSPORTE **515386**

Nombre: Ana Maranza Castaño

Fecha: 24 JUNIO-26 Hora de Salida: 11:25 pm.

Origen: San Alberto Destino: Aguachica

Puesto: 01 Valor \$ 30 000

AUTOMÓVIL CLIMATIZADO AUTOMÓVIL CORRIENTE ☒ BUSETA CORRIENTE BUSETA CLIMATIZADO

Tasa Terminal: Agente:

Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel. 6442251 - Encomiendas 6707342
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 693860 Cúcuta: Tel. 835756



LISTA DE ASISTENCIA

SENA		LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA					
COPIA NO CONTROLADA		NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: <u>GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA</u>					
		CODIGO DE FICHA: <u>3730406</u>					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: <u>24/JUNIO/26</u> FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
	1098772827	Ana Maria Joimes Bello	3162461364	Ana Joimes			
	1004274238	Elisavet Cantillo Caro	3127899289	Elisavet Cantillo			
	26457887	Elisa Jimenez Ortega	3187944657	Elisa Jimenez			
	1065244840	Yeni Sandy Lopez Piza	3246585337	Yeni Lopez			
	3645840	Maria Lina Cantillo	3185104121	Maria Lina			
	1065759009	Liliana Pabon	3183044536	Liliana Pabon			
	1005083797	Maribel Ortega Gomez	3166245772	Maribel Ortega			
	1065236787	Marisol Osorio Duran	3152522222	Marisol Osorio			
	1005244041	Marisol Ortega Guerrero	307196048	Marisol Ortega			
	1065234097	Yolanda Adriana Varco	3192777777	Yolanda Varco			
	1065246329	Maria Lina Villalba	311813512	Maria Lina Villalba			
	1065246001	Ana Maria	322285508	Ana Maria			
	1065232360	Alejandra Bolaquer	3003071097	Alejandra Bolaquer			
	1065241645	Celmira Elys Gonzale	3116042196	Celmira Elys			
	1065241738	Araceli Conteras	3192934307	Araceli Conteras			

EVIDENCIAS FOTOGRAFICA



