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 VALLE

CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**84704-052537**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MONICA MARIN FRANKLIN	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	52.418.009	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mmfranklin@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	206340929
IP/Nº de contacto:	3134392051	**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:	9122411/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**10626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.9122411 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO, (SIGA), FORMACIÓN REGULAR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026**	**Al**	**31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.212.491
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 37.899.976
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.474.994

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	$ 545.220	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.282.717**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.153.445**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1082425177**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 528.272	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 27.583.640	$ 1.051.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.080.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.153.445,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.742.617,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8560 - CARTAGO	9.485,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	26.414,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.701.598,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS UN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación técnico en elaboración de prendas de vestir sobre medidas ficha:3351827

Impartir formación en conocimientos basicos de patronaje, corte y confeccion de falda y blusa, ficha: 3557036

Impartir formacion en intervencion de textiles reciclados para la fabricacion de vestuario, ficha: 3526578

Impartir formacion en patronaje y escalado industrial, ficha: 3555771

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



MONICA MARIN FRANKLIN
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,

TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO
COORDINADOR ACADÉMICO

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

JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

23/07/26 12:09:06 USUARIO: SIC - C.C. 52418009

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-20, 03:28:23 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1082425177

Periodo Cotización: junio de 2026 | Periodo Servicio: junio de 2026 | Referencia pago 8823982391

PAGADA 29/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA MARIN FRANKLIN		
Documento	CC52418009	Dirección	CR 3C NORTE #19 - 52
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3053546224
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52418009	MONICA MARIN FRANKLIN	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,894,999	$303,200	(EPS005) EPS SANITAS	$1,894,999	$236,900	0.522	$1,894,999	$9,900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$550,000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,894,999	$1,894,999	$1,894,999	$0	$303,200	$236,900	$9,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$550,000	$0	$550,000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cartago, Valle / 14 de junio de 2026

PRESENTADO A: José Édinson Escobar Salcedo Subdirector (E) del Centro de Tecnologías Agroindustrial Sena Cartago

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
82226	**07 de julio de 2026**	**07 de julio de 2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Valle/Cartago	**Bugalagrande/ Valle**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
CONTINUAR CON EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN EN LA FICHA: 3526578 Intervención de textiles reciclados para la fabricación de vestuario

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se inicia la formación con el registro de asistencia de los aprendices presentes.
2. Posteriormente se continua de ficha técnica de producto.
3. Se finaliza la formación

RESULTADOS:

1. **Los aprendices participaron receptivamente a las orientaciones e indicaciones del instructor.**
2. **Desarrollaron satisfactoriamente las actividades propuestas**
3. **Terminan actividades.**

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

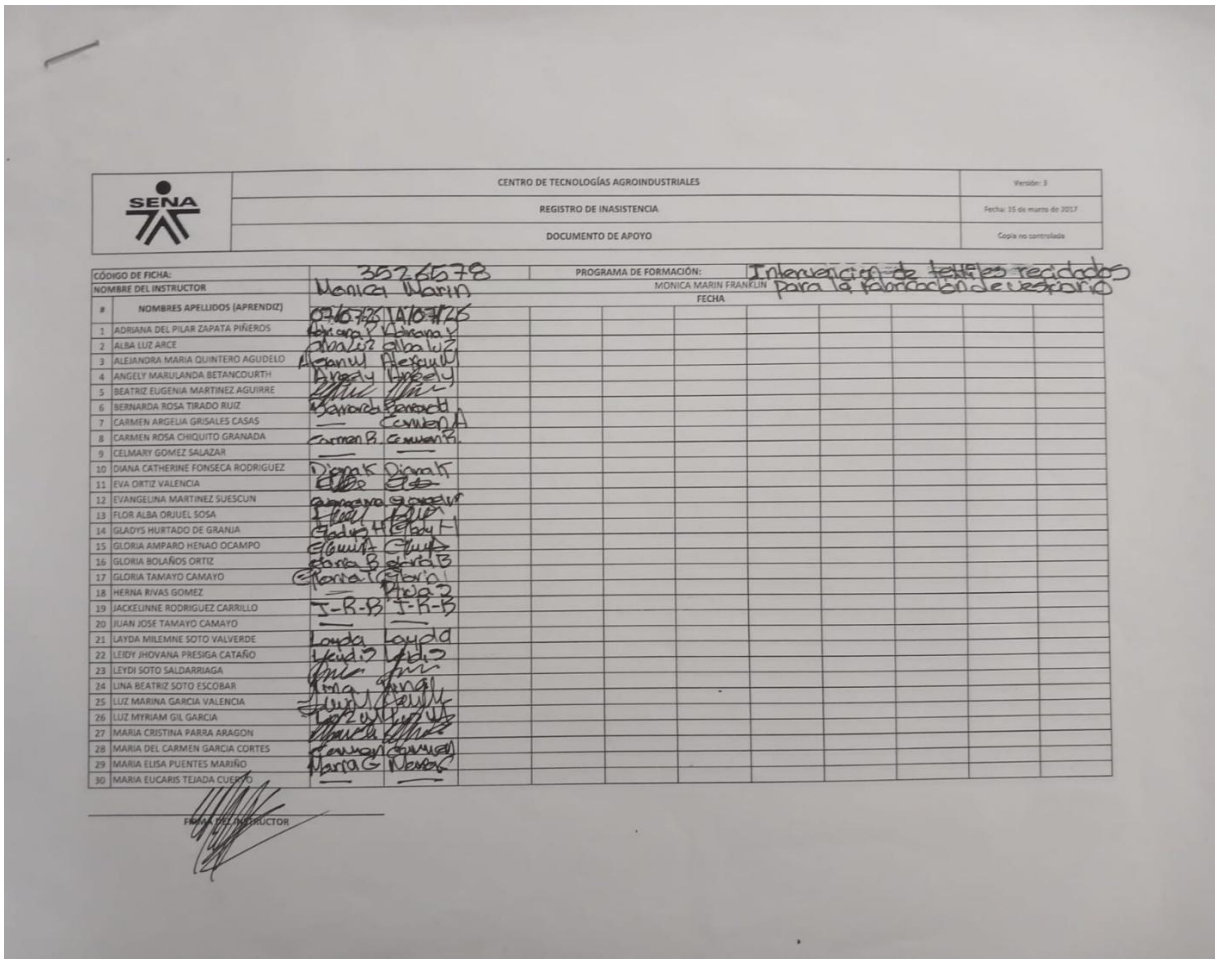
Anexo:

1. **Soporte fotográfico**





2. **Lista de Asistencia**



SENA

CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES — Versión: 3
REGISTRO DE INASISTENCIA — Fecha: 15 de marzo de 2017
DOCUMENTO DE APOYO — Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA: 352678 — PROGRAMA DE FORMACIÓN: Intervención de textiles reciclados para la elaboración de vestuario
NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Monica Marin — MONICA MARIN FRANKLIN — FECHA

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)									
1	ADRIANA DEL PILAR ZAPATA PIÑEROS									
2	ALBA LUZ ARCE									
3	ALEJANDRA MARIA QUINTERO AGUDELO									
4	ANGELY MARULANDA BETANCOURTH									
5	BEATRIZ EUGENIA MARTINEZ AGUIRRE									
6	BERNARDA ROSA TIRADO RUIZ									
7	CARMEN ARGELIA GRISALES CASAS									
8	CARMEN ROSA CHIQUITO GRANADA									
9	CELMARY GOMEZ SALAZAR									
10	DIANA CATHERINE FONSECA RODRIGUEZ									
11	EVA ORTIZ VALENCIA									
12	EVANGELINA MARTINEZ SUESCUN									
13	FLOR ALBA ORJUEL SOSA									
14	GLADYS HURTADO DE GRANJA									
15	GLORIA AMPARO HENAO OCAMPO									
16	GLORIA BOLAÑOS ORTIZ									
17	GLORIA TAMAYO CAMAYO									
18	HERNA RIVAS GOMEZ									
19	JACKELINNE RODRIGUEZ CARRILLO									
20	JUAN JOSE TAMAYO CAMAYO									
21	LAYDA MILEMNE SOTO VALVERDE									
22	LEIDY JHOVANA PRESIGA CATAÑO									
23	LEYDI SOTO SALDARRIAGA									
24	LINA BEATRIZ SOTO ESCOBAR									
25	LUZ MARINA GARCIA VALENCIA									
26	LUZ MYRIAM GIL GARCIA									
27	MARIA CRISTINA PARRA ARAGON									
28	MARIA DEL CARMEN GARCIA CORTES									
29	MARIA ELISA PUENTES MARIÑO									
30	MARIA EUCARIS TEJADA CUERVO									

FIRMA DEL INSTRUCTOR

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Continuar con la formación según orden de la guía.	**Aprendices ficha No** 82226	**14 de julio de 2026**
CONCLUSIÓNES: **1. Se desarrolla satisfactoriamente la jornada de formación.** **2. Los aprendices continúan desarrollando sus actividades durante la semana**		
DATOS DEL CONTRATSTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Monica Marin Franklin		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico (E)	**Tito Fernel Bermudez**	

	Versión: 02
	Código: GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública		Pública Clasificada	X	Pública Reservada	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					1/7/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
MONICA MARIN FRANKLIN					Tipo:	C.C.	No.	52418009
CONTRATO	No.	9122411	AÑO	2026	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	30	9	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES ORIENTADOS AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS Y LAS METAS INSTITUCIONALES DEL PROGRAMA REGULAR, CONSIDERANDO LA RED DE CONOCIMIENTO Y LAS ÁREAS TEMÁTICAS DEL PERFIL CORRESPONDIENTE, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, MEDIANTE MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA, CONFORME A LA PROGRAMACIÓN DEFINIDA PARA LA VIGENCIA 2026 POR EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL	JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO				CARGO	SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A)	TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO				CARGO	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	CARTAGO - BUGALAGRANDE - CARTAGO							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					DEPENDENCIA/ CENTRO			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	BUGALAGRANDE			ENTIDAD O EMPRESA:	ALCLADIA BUGALAGRANDE		CONTACTO	GLORIA TAMAYO
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	9	7	2026	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		9	7	2026
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación complementaria curso estampación efectos especiales							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO RELACIONADAS CON EL OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO

1	Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases del proyecto formativo ejecutado en los establecimientos educativos articulados con el Centro de Formación
2	Orientar la formación profesional integral en los establecimientos educativos articulados con el Centro de formación para desarrollar en los aprendices las competencias específicas, establecidas en cada programa de formación.
3	Desarrollar el programa de formación en el cual ha sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos de aprendizaje), a través de la formación por competencias, como estrategia metodológica institucional, asumiendo el rol como instructor del proceso de aprendizaje, en el marco del aprendizaje autónomo, haciendo uso de la infraestructura física y tecnológica disponible en el Centro de Formación y los establecimientos educativos articulados con este

AGENDA

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

Dia Inicio	9	7	2026	
Desplazamiento ruta de ida:				CARTAGO - BUGALAGRANDE
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE
Actividades a ejecutar:				
9	HORA: 1: 00 PM			EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN
	HORA: 2: 00 PM			EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN
	HORA: 3: 00 PM			EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN
	HORA: 4: 00 PM			EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN
	HORA: 5: 00 PM			EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN
Día Fin	9	7	2026	
Desplazamiento ruta de regreso:				BUGALAGRANDE- CARTAGO
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	NO APLICA
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	NO APLICA
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	NO APLICA

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :	FIRMA DEL CONTRATISTA:
Nombres y Apellidos: JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO	Nombres y Apellidos: TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO	
Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	Nombres y Apellidos: MONICA MARIN FRANKLIN

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcalboled	CARLOS FABIAN ARBOLEDA RESTREPO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-07-15-9:32 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	82226	**Fecha Solicitud**	2026-07-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-07-03	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTORES PROGRAMA REGULAR COMPLEMENTARIA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4026	**Dependencia Solicitante**	954345 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - 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**	-

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
MONICA MARIN FRANKLIN	CC: 52418009	INSTRUCTORES PROGRAMA REGULAR COMPLEMENTARIA	Con Compromiso	2026-07-07	2026-07-07	VALLE DEL CAUCA / CARTAGO	VALLE DEL CAUCA / BUGALAGRANDE	0,5	No	50	1,5	4.737.497,00	251.640,00	377.460,00	0,00	377.460,00	CARTAGO-BUGALAGRANDE-CARTAGO 7-7-26 14-7-26 21-7-26 IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA INTERVENCIÓN DE TEXTILES RECICLADOS PARA LA FABRICACIÓN DE VESTUARIO
				2026-07-14	2026-07-14	VALLE DEL CAUCA / CARTAGO	VALLE DEL CAUCA / BUGALAGRANDE	0,5	No	50							
				2026-07-21	2026-07-21	VALLE DEL CAUCA / CARTAGO	VALLE DEL CAUCA / BUGALAGRANDE	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**377.460,00**	**0,00**	**377.460,00**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcalboled	CARLOS FABIAN ARBOLEDA RESTREPO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-07-15-9:32 a. m.	

OBJETO DE LA COMISIÓN
CARTAGO-BUGALAGRANDE-CARTAGO 7-7-26 14-7-26 21-7-26 IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA INTERVENCIÓN DE TEXTILES RECICLADOS PARA LA FABRICACIÓN DE VESTUARIO

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	16265324	Nombre:	JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

Firma Responsable

Verificado Por:	YULIETH MENDIETA TABARES	Fecha Verificación:	03/07/2026 8:36:53

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cartago, Valle / 16 de julio de 2026

PRESENTADO A: José Édinson Escobar Salcedo Subdirector (E) del Centro de Tecnologías Agroindustrial Sena Cartago

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
84826	**11 de julio de 2026**	**11 de julio de 2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Valle/Cartago	**Cali/ Valle**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
CONTINUAR CON EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN, REUNION CON LA SUBDIRECTORA CAROLINE PEREA DE ELASTIC SENA CALI-VALLE DEL CAUCA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se inicia la reunión con la subdirectora Caroline Perea.
2. Posteriormente se continua de ficha técnica de producto.
3. Se finaliza la formación

RESULTADOS:

1. **Se llevgaron a acuerdos de participación en pasarelas realizadas por el Sena en la Ciudad de Cali.**
2. **Desarrollaron satisfactoriamente las actividades propuestas**
3. **Terminan actividades.**

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

Anexo:

1. **Soporte fotográfico**





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Continuar con la formación según orden de la guía.	Aprendices ficha No. 84826	**20 de julio de 2026**
CONCLUSIÓNES: **1. Se desarrolla satisfactoriamente la jornada de formación.** **2. Los aprendices continúan desarrollando sus actividades durante la semana**		
DATOS DEL CONTRATSTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Monica Marin Franklin		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico (E)	Tito Fernel Bermudez	

	Versión: 02
	Código: GCCON-F-095

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

Pública		Pública Clasificada	X	Pública Reservada	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					1/7/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
MONICA MARIN FRANKLIN					Tipo:	C.C.	No.	52418009
CONTRATO	No.	9122411	AÑO	2026	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	30	9	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES ORIENTADOS AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS Y LAS METAS INSTITUCIONALES DEL PROGRAMA REGULAR, CONSIDERANDO LA RED DE CONOCIMIENTO Y LAS ÁREAS TEMÁTICAS DEL PERFIL CORRESPONDIENTE, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, MEDIANTE MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA, CONFORME A LA PROGRAMACIÓN DEFINIDA PARA LA VIGENCIA 2026 POR EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL	JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO				CARGO	SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A)	TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO				CARGO	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	CARTAGO - CALI, VALLE - CARTAGO							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CALI, VALLE			ENTIDAD O EMPRESA:	CENTRO DE FORMACIÓN SENA CALI		CONTACTO	CAROLINE PEREA SUBDIRECTORA
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	11	7	2026	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		11	7	2026
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Recogida de indumentaria del museo de la moda, Reunion con diseñadora de modas Samara Wells y reunion con directivas de la regional Cali, Asunto: Intervencion de aprendices en nuevos proyectos							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO RELACIONADAS CON EL OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO

1	Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases del proyecto formativo ejecutado en los establecimientos educativos articulados con el Centro de Formación
2	Orientar la formación profesional integral en los establecimientos educativos articulados con el Centro de formación para desarrollar en los aprendices las competencias específicas, establecidas en cada programa de formación.
3	Desarrollar el programa de formación en el cual ha sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos de aprendizaje), a través de la formación por competencias, como estrategia metodológica institucional, asumiendo el rol como instructor del proceso de aprendizaje, en el marco del aprendizaje autónomo, haciendo uso de la infraestructura física y tecnológica disponible en el Centro de Formación y los establecimientos educativos articulados con este

AGENDA

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

Dia Inicio	11	7	2026	
Desplazamiento ruta de ida:				CARTAGO - CALI, VALLE
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE
Actividades a ejecutar:				
11	HORA: 2: 00 PM			EJECUCIÓN DE A FORMACIÓN
	HORA: 3: 00 PM			EJECUCIÓN DE A FORMACIÓN
	HORA: 4: 00 PM			EJECUCIÓN DE A FORMACIÓN
	HORA: 5: 00 PM			EJECUCIÓN DE A FORMACIÓN
Día Fin	11	7	2026	
Desplazamiento ruta de regreso:				CALI, VALLE- CARTAGO
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	NO APLICA
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	NO APLICA
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	NO APLICA

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :	FIRMA DEL CONTRATISTA:
Nombres y Apellidos: JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO	Nombres y Apellidos: TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO	
Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	Nombres y Apellidos: MONICA MARIN FRANKLIN

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcalboled	CARLOS FABIAN ARBOLEDA RESTREPO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-07-15-9:32 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	84826	**Fecha Solicitud**	2026-07-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-07-06	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTORES PROGRAMA REGULAR COMPLEMENTARIA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4026	**Dependencia Solicitante**	954345 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - 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**	-

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
MONICA MARIN FRANKLIN	CC: 52418009	INSTRUCTORES PROGRAMA REGULAR COMPLEMENTARIA	Con Compromiso	2026-07-11	2026-07-11	VALLE DEL CAUCA / CARTAGO	VALLE DEL CAUCA / CALI	0,5	No	50	0,5	4.737.497,00	335.520,00	167.760,00	0,00	167.760,00	CARTAGO-CALI,VALLE-CARTAGO 11-7-26 RECOGIDA DE INDUMENTARIA DEL MUSEO DE LA MODA REUNIÓN CON DISEÑADORA DE MODAS SAMARA WELLS Y REUNIÓN CON DIRECTIVAS DE LA REGIONAL CALI ASUNTO INTERVENCIÓN DE APRENDICES EN NUEVOS PROYECTOS
											Totales Solicitud de Comisión			**167.760,00**	**0,00**	**167.760,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-CALI,VALLE-CARTAGO 11-7-26 RECOGIDA DE INDUMENTARIA DEL MUSEO DE LA MODA REUNIÓN CON DISEÑADORA DE MODAS SAMARA WELLS Y REUNIÓN CON DIRECTIVAS DE LA REGIONAL CALI ASUNTO INTERVENCIÓN DE APRENDICES EN NUEVOS PROYECTOS

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	16265324	Nombre:	JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

Firma Responsable

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcalboled	CARLOS FABIAN ARBOLEDA RESTREPO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-07-15-9:32 a. m.	

Verificado Por:	YULIETH MENDIETA TABARES	Fecha Verificación:	06/07/2026 16:48:18

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cartago, Valle / 20 de julio de 2026

PRESENTADO A: José Édinson Escobar Salcedo Subdirector (E) del Centro de Tecnologías Agroindustrial Sena Cartago

ORDEN DE VIAJE No: 82226	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	14 de julio de 2026	**14 de julio de 2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Valle/Cartago	**Bugalagrande/ Valle**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
CONTINUAR CON EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN EN LA FICHA: 3526578 Intervención de textiles reciclados para la fabricación de vestuario

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se inicia la formación con el registro de asistencia de los aprendices presentes.
2. Posteriormente se continua de ficha técnica de producto.
3. Se finaliza la formación

RESULTADOS:

1. **Los aprendices participaron receptivamente a las orientaciones e indicaciones del instructor.**
2. **Desarrollaron satisfactoriamente las actividades propuestas**
3. **Terminan actividades.**

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

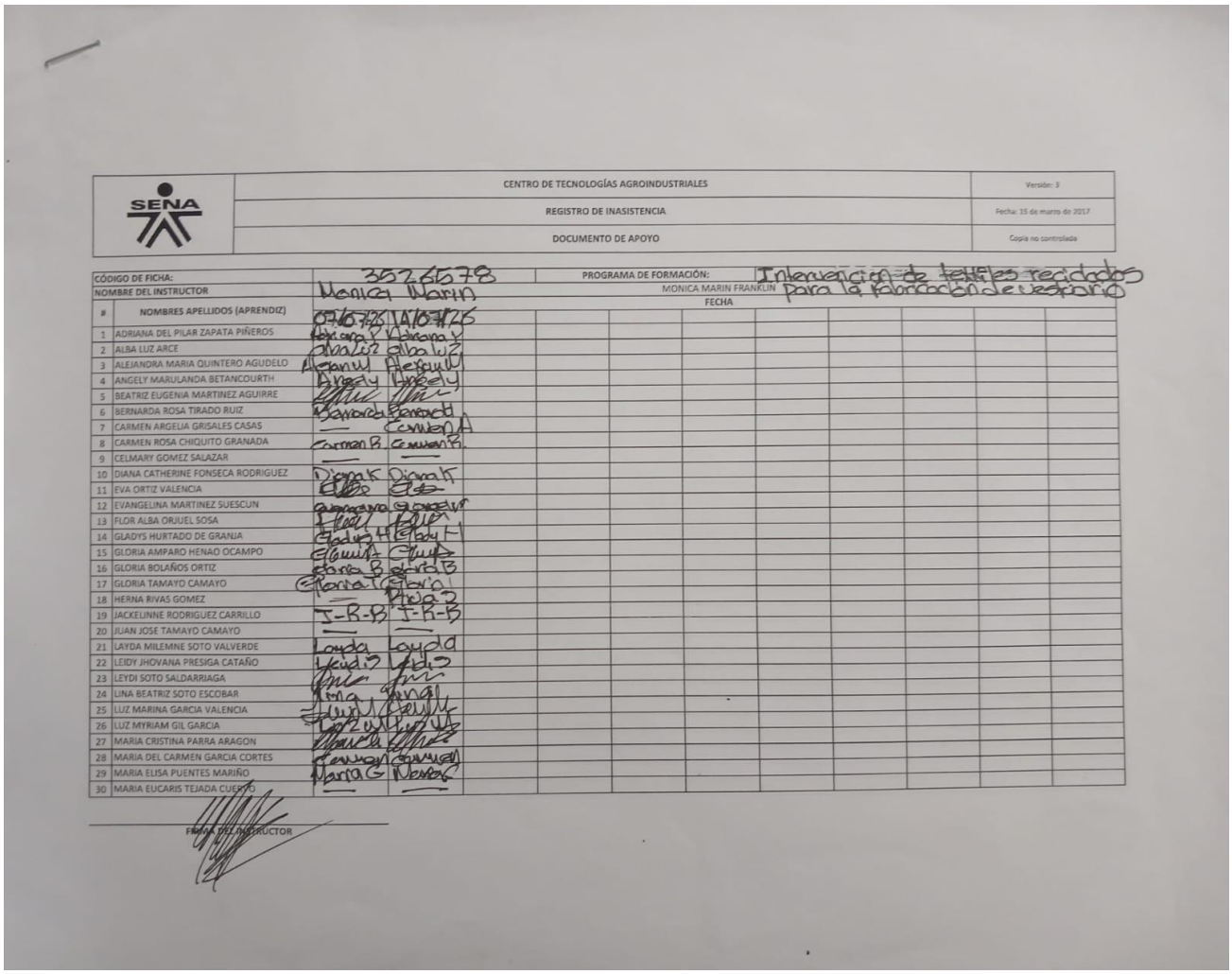
Anexo:

1. **Soporte fotográfico**





2. **Lista de Asistencia**



SENA

CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 3
REGISTRO DE INASISTENCIA	Fecha: 15 de marzo de 2017
DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA: 352565 78 — PROGRAMA DE FORMACIÓN: Intervencion de textiles teñidos para la fabricacion de vestuario

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Monica Marin — MONICA MARIN FRANKLIN

FECHA: 09/03/26 | 14/03/26

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)
1	ADRIANA DEL PILAR ZAPATA PIÑEROS
2	ALBA LUZ ARCE
3	ALEJANDRA MARIA QUINTERO AGUDELO
4	ANGELY MARULANDA BETANCOURTH
5	BEATRIZ EUGENIA MARTINEZ AGUIRRE
6	BERNARDA ROSA TIRADO RUIZ
7	CARMEN ARGELIA GRISALES CASAS
8	CARMEN ROSA CHIQUITO GRANADA
9	CELMARY GOMEZ SALAZAR
10	DIANA CATHERINE FONSECA RODRIGUEZ
11	EVA ORTIZ VALENCIA
12	EVANGELINA MARTINEZ SUESCUN
13	FLOR ALBA ORJUEL SOSA
14	GLADYS HURTADO DE GRANJA
15	GLORIA AMPARO HENAO OCAMPO
16	GLORIA BOLAÑOS ORTIZ
17	GLORIA TAMAYO CAMAYO
18	HERNA RIVAS GOMEZ
19	JACKELINNE RODRIGUEZ CARRILLO
20	JUAN JOSE TAMAYO CAMAYO
21	LAYDA MILEMNE SOTO VALVERDE
22	LEIDY JHOVANA PRESIGA CATAÑO
23	LEYDI SOTO SALDARRIAGA
24	LINA BEATRIZ SOTO ESCOBAR
25	LUZ MARINA GARCIA VALENCIA
26	LUZ MYRIAM GIL GARCIA
27	MARIA CRISTINA PARRA ARAGON
28	MARIA DEL CARMEN GARCIA CORTES
29	MARIA ELISA PUENTES MARIÑO
30	MARIA EUCARIS TEJADA CUERVO

FIRMA DEL INSTRUCTOR

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Continuar con la formación según orden de la guía.	**Aprendices ficha No.** 3526578	**20 de julio de 2026**
CONCLUSIÓNES: **1. Se desarrolla satisfactoriamente la jornada de formación.** **2. Los aprendices continúan desarrollando sus actividades durante la semana**		
DATOS DEL CONTRATSTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Monica Marin Franklin		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico (E)	**Tito Fernel Bermudez**	

	Versión: 02
	Código: GCCON-F-095

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

Pública		Pública Clasificada	X	Pública Reservada	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					1/7/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:			
MONICA MARIN FRANKLIN					Tipo:	C.C.	No.	52418009
CONTRATO	No.	9122411	AÑO	2026	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	30	9	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES ORIENTADOS AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS Y LAS METAS INSTITUCIONALES DEL PROGRAMA REGULAR, CONSIDERANDO LA RED DE CONOCIMIENTO Y LAS ÁREAS TEMÁTICAS DEL PERFIL CORRESPONDIENTE, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, MEDIANTE MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA, CONFORME A LA PROGRAMACIÓN DEFINIDA PARA LA VIGENCIA 2026 POR EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL	JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO				CARGO	SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A)	TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO				CARGO	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	CARTAGO - BUGALAGRANDE - CARTAGO							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					DEPENDENCIA/ CENTRO			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	BUGALAGRANDE			ENTIDAD O EMPRESA:	ALCLADIA BUGALAGRANDE		CONTACTO	GLORIA TAMAYO
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	14	7	2026	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		14	7	2026
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación complementaria curso estampación efectos especiales							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO RELACIONADAS CON EL OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	
1	Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases del proyecto formativo ejecutado en los establecimientos educativos articulados con el Centro de Formación
2	Orientar la formación profesional integral en los establecimientos educativos articulados con el Centro de formación para desarrollar en los aprendices las competencias específicas, establecidas en cada programa de formación.
3	Desarrollar el programa de formación en el cual ha sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos de aprendizaje), a través de la formación por competencias, como estrategia metodológica institucional, asumiendo el rol como instructor del proceso de aprendizaje, en el marco

AGENDA				
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	14	7	2026	
Desplazamiento ruta de ida:				CARTAGO - BUGALAGRANDE
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE
Actividades a ejecutar:				
14	HORA: 2: 00 PM			EJECUCIÓN DE A FORMACIÓN
	HORA: 3: 00 PM			EJECUCIÓN DE A FORMACIÓN
	HORA: 4: 00 PM			EJECUCIÓN DE A FORMACIÓN
	HORA: 5: 00 PM			EJECUCIÓN DE A FORMACIÓN
Día Fin	14	7	2026	
Desplazamiento ruta de regreso:				BUGALAGRANDE- CARTAGO
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE

Observaciones:	
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	NO APLICA
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	NO APLICA
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	NO APLICA

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :	FIRMA DEL CONTRATISTA:
Nombres y Apellidos: JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO	Nombres y Apellidos: TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO	
Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	Nombres y Apellidos: MONICA MARIN FRANKLIN

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcalboled	CARLOS FABIAN ARBOLEDA RESTREPO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-07-15-9:32 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	82226	**Fecha Solicitud**	2026-07-01	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-07-03	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTORES PROGRAMA REGULAR COMPLEMENTARIA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4026	**Dependencia Solicitante**		954345 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - 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**	-	

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
MONICA MARIN FRANKLIN	CC: 52418009	INSTRUCTORES PROGRAMA REGULAR COMPLEMENTARIA	Con Compromiso	2026-07-07	2026-07-07	VALLE DEL CAUCA / CARTAGO	VALLE DEL CAUCA / BUGALAGRANDE	0,5	No	50	1,5	4.737.497,00	251.640,00	377.460,00	0,00	377.460,00	CARTAGO-BUGALAGRANDE-CARTAGO 7-7-26 14-7-26 21-7-26 IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA INTERVENCIÓN DE TEXTILES RECICLADOS PARA LA FABRICACIÓN DE VESTUARIO
				2026-07-14	2026-07-14	VALLE DEL CAUCA / CARTAGO	VALLE DEL CAUCA / BUGALAGRANDE	0,5	No	50							
				2026-07-21	2026-07-21	VALLE DEL CAUCA / CARTAGO	VALLE DEL CAUCA / BUGALAGRANDE	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**377.460,00**	**0,00**	**377.460,00**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcalboled	CARLOS FABIAN ARBOLEDA RESTREPO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-07-15-9:32 a. m.	

OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-BUGALAGRANDE-CARTAGO 7-7-26 14-7-26 21-7-26 IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA INTERVENCIÓN DE TEXTILES RECICLADOS PARA LA FABRICACIÓN DE VESTUARIO

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	16265324	Nombre:	JOSE EDINSON ESCOBAR SALCEDO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

Firma Responsable

Verificado Por:	YULIETH MENDIETA TABARES	Fecha Verificación:	03/07/2026 8:36:53

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cartago, Valle / 23 de junio de 2026

PRESENTADO A: José Édinson Escobar Salcedo Subdirector (E) del Centro de Tecnologías Agroindustrial Sena Cartago

ORDEN DE VIAJE No: 70126	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	21 de junio de 2026	**21 de junio de 2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Valle/Cartago	**Bugalagrande/ Valle**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
CONTINUAR CON EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN EN LA FICHA: 3526446 Efectos especiales en estampación textil

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se inicia la formación con el registro de asistencia de los aprendices presentes.
2. Posteriormente se continua de ficha técnica de producto.
3. Se finaliza la formación

RESULTADOS:

1. **Los aprendices participaron receptivamente a las orientaciones e indicaciones del instructor.**
2. **Desarrollaron satisfactoriamente las actividades propuestas**
3. **Terminan actividades.**

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

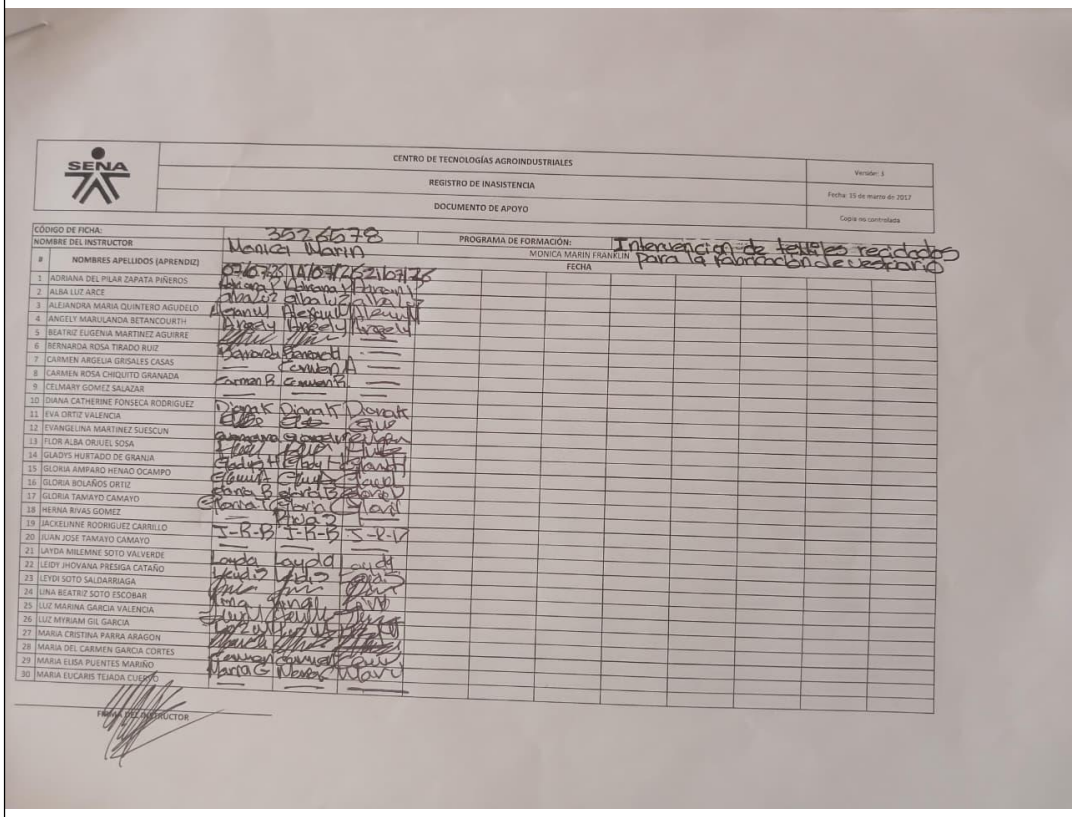
Anexo:

1. **Soporte fotográfico**





2. **Lista de Asistencia**



CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES

REGISTRO DE INASISTENCIA

DOCUMENTO DE APOYO

Versión: 1

Fecha: 15 de marzo de 2017

Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA: 3526678

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Monica Maria

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Intervencion de textiles reciclados para la fabricacion de vestuario

MONICA MARIN FRANKLIN

FECHA

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)
1	ADRIANA DEL PILAR ZAPATA PIÑEROS
2	ALBA LUZ ARCE
3	ALEJANDRA MARIA QUINTERO AGUDELO
4	ANGELY MARULANDA BETANCOURTH
5	BEATRIZ EUGENIA MARTINEZ AGUIRRE
6	BERNARDA ROSA TIRADO RUIZ
7	CARMEN ARGELIA GRISALES CASAS
8	CARMEN ROSA CHIQUITO GRANADA
9	CELMARY GOMEZ SALAZAR
10	DIANA CATHERINE FONSECA RODRIGUEZ
11	EVA ORTIZ VALENCIA
12	EVANGELINA MARTINEZ SUESCUN
13	FLOR ALBA ORJUEL SOSA
14	GLADYS HURTADO DE GRANJA
15	GLORIA AMPARO HENAO OCAMPO
16	GLORIA BOLAÑOS ORTIZ
17	GLORIA TAMAYO CAMAYO
18	HERNA RIVAS GOMEZ
19	JACKELINNE RODRIGUEZ CARRILLO
20	JUAN JOSE TAMAYO CAMAYO
21	LAYDA MILEMNE SOTO VALVERDE
22	LEIDY JHOVANA PRESIGA CATAÑO
23	LEYDI SOTO SALDARRIAGA
24	LINA BEATRIZ SOTO ESCOBAR
25	LUZ MARINA GARCIA VALENCIA
26	LUZ MYRIAM GIL GARCIA
27	MARIA CRISTINA PARRA ARAGON
28	MARIA DEL CARMEN GARCIA CORTES
29	MARIA ELISA PUENTES MARIÑO
30	MARIA EUCARIS TEJADA CUERVO

FIRMA DEL INSTRUCTOR

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Continuar con la formación según orden de la guía.	**Aprendices ficha No** 70126	**23 de junio de 2026**
CONCLUSIÓNES: 1. **Se desarrolla satisfactoriamente la jornada de formación.** 2. **Los aprendices continúan desarrollando sus actividades durante la semana**		
DATOS DEL CONTRATSTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Monica Marin Franklin		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico (E)	**Tito Fernel Bermudez**	

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

Junio 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 20 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.	**1113865239**	**TOMAS TORRES MARIN**	**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: Monica Marin Franklin
C.C. 52.418.009 de Bogotá

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1113865239 LFL

Indicativo Serial 51083888

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 0 1 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 7 J

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

* * * * COLOMBIA * * * VALLE DEL CAUCA * * * * CARTAGO * * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
TORRES	MARIN

Nombre(s): TOMAS

Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011	Mes OCTUBRE	Día 31	MASCULINO * * * *	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

* COLOMBIA * * VALLE DEL CAUCA * CARTAGO * CLINICA COMFANDI CARTAGO * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
* * * * * * CERTIFICADO DE NACIDO VIVO * * * * * * *	10590102-8 * * * *

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: * * * * MARIN FRANKLIN MONICA *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. # 52.418.009 de Bogota D.C. * * * * * * * *	COLOMBIANA. * * * *

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: * * * * * TORRES ANGEL JAIME ESTEBAN * * * * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.#16.221.822 de Cartago * * * * * * * * * * * *	COLOMBIANA. * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: * * * * TORRES ANGEL JAIME ESTEBAN * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
* * *C.C.# 16.221.822 de Cartago. * * * * * * * * *	x [signature]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: * X * X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X	X*X*X*X*X*X*X*X*X

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X*X	X*X*X*X*X*X*X*X*X

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2011 Mes Noviembre Día 24	DR. GUILLERMO HEBERT SALCEDO PRIETO Nombre y firma

NOTARIA PRIMERA

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
x [signature] Firma	DR. GUILLERMO HEBERT SALCEDO PRIETO Nombre y firma

NOTARIA PRIMERA

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

51083888

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A.

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO

Notaría 1

EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DELCIRCULO DE CARTAGO VALLE
CERTIFICA:

ESTA FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL DEL LIBRO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO ☒ MATRIMONIO ☐ DEFUNCION ☐ QUE REPOSA EN LA NOTARIA A MI CARGO Y OBRA AL TOMO 460 FOLIO 5105[illegible] ES PLENA PRUEBA DEL ESTADO CIVIL Y SE EXPIDE PARA Viaje

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN CARTAGO, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

ENTREGADO 14 DIC 2020

REPUBLICA DE COLOMBIA REGISTRO CIVIL NOTARIA PRIMERA CARTAGO VALLE

CRUZ HELENA GUTIERREZ MURILLO
NOTARIA ENCARGADA DEL CIRCULO DE CARTAGO VALLE

CALLE 13 # 3-22 TELEFONO 2123525
notariaprimeracartago@gmail.com

ESPACIO EN BLANCO
NOTARIA PRIMERA DEL
CIRCULO DE CARTAGO