SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)**

**REGIONAL CUNDINAMARCA**

**CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **25** |
| **Código Centro** | **950910** |
| **Fecha Elaboración** | **Julio de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **36203-602092** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | GIOVANNY ENRIQUE ARIZA DELAHOZ | **Banco a consignar:** | BANCO CAJA SOCIAL |
| **Cédula de Ciudadanía** | 72.192.948 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | giovanny_ariza@hotmail.com | **Número de Cuenta:** | 24118036874 |
| **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** | 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:** | 9252941/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **24626** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 8 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: FIC INSTALACIÓN DE SISTEMAS ELECTRICOS RESIDENCIALES Y COMERCIALES PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA PLANEAR, EJECUTAR Y EVALUAR LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CORRESPONDIENTES A LOS NIVELES TÉCNICO |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/07/2026** | **Al** | **31/07/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 12.791.240 |
| **Número de pago** | **6** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 36.004.976 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.737.497,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 8.053.743 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.737.497 | Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 434.273 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 5.171.770** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.085.493** | **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** | | ---------- | **9507584074** |
| **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 | V | $ - | $ 0 |
| | | $ | |
| | | $ | |
| | | $ | |
| 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 | | $ 517.177 | |
| Salud hasta | $ 837.984 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 27.583.640 | $ 1.029.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 4.909.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.085.493,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.631.670,00 | |
| 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 - 8299 - VILLETA | 37.053,00 | 0,800% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| 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** | **$4.700.444,00** | |

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

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participación en la reunión de alistamiento del III trimestre, realizada en Villeta durante los días 7, 8 y 9 de julio de 2026, para l
Asistencia a la reunión general de contratistas del SENA, llevada a cabo el 10 de julio de 2026, con socialización de lineamientos adm
Ejecución de la formación complementaria "Medición de parámetros de circuitos eléctricos aplicando unidades e instrumentos de medición
Desarrollo de la formación complementaria "Medición de magnitudes en circuitos polifásicos".
Planeación, preparación y organización de material pedagógico, guías e instrumentos de evaluación para el desarrollo de las acciones d
Seguimiento académico y registro de evidencias correspondientes a los procesos de formación ejecutados durante el mes.

**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



**GIOVANNY ENRIQUE ARIZA DELAHOZ**
**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,



**JAVIER ROMAN BALLEN VEGA**
**INSTRUCTOR G17**

**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:**

**EL ORDENADOR DEL PAGO**
**DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 72192948 | | ARIZA DE LA HOZ GIOVANNY ENRIQUE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 41 A1 No 84-200 APTO 203 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3007354999 | 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 | 1000001403 | 9507584074 | I | 2026/07/10 | 2026/07/09 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $522,100 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,831,832 | $293,100 | | | $1,831,832 | $229,000 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,831,832 | $293,100 | | | $1,831,832 | $229,000 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) | | | | | $1,831,832 | $293,100 | | | $1,831,832 | $229,000 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 72192948 ARIZA GIOVANNY | 25-14 | 30 | $1,831,832 | $293,100 | EPS005 | 30 | $1,831,832 | $229,000 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $1,831,832 | $293,100 | | | $1,831,832 | $229,000 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 72192948 | | ARIZA DE LA HOZ GIOVANNY ENRIQUE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 41 A1 No 84-200 APTO 203 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3007354999 | 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 | 1000001403 | 9507584074 | I | 2026/07/10 | 2026/07/09 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $522,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $293,100 | $0 | $0 | $293,100 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $293,100 | $0 | $0 | $293,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $229,000 | $0 | $0 | $229,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $229,000 | $0 | $0 | $229,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$522,100** | **$0** | **$0** | **$522,100** |

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHdeavila | DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-025-950910 | CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | 2026-06-18-5:14 p. m. | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 138926 | **Fecha Solicitud** | 2026-06-18 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2026-06-18 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | Si | **Requiere Pasajes Aéreos** NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | Instructor | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** |

## CDP de viáticos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 9426 | **Dependencia Solicitante** | 950945 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA - 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 |

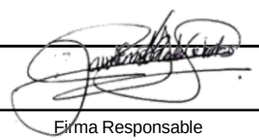
| Nombre | Tipo y Número de Documento | Cargo | Estado | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | N°. Días | Pernocta Último día Comisión | Porcentaje Pernocta | Total dias | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GIOVANNY ENRIQUEARIZA DE LA HOZ | CC: 72192948 | CONTRATISTA | Autorizada | 2026-06-25 | 2026-06-26 | CUNDINAMARCA / PACHO | CUNDINAMARCA / LA PALMA | 1,5 | No | 50 | 1,5 | 4.737.497,00 | 251.640,00 | 377.460,00 | 56.813,00 | 434.273,00 | Elaborar listas de chequeo para la verificación de instalaciones eléctricas ficha 3537744 del programa en Instalaciones eléctricas residenciales y comerciales basadas en NTC 2050 y RETIE del municipio de la palma Cundinamarca aplicando los requisitos |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **377.460,00** | **56.813,00** | **434.273,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

Elaborar listas de chequeo para la verificación de instalaciones eléctricas ficha 3537744 del programa en Instalaciones eléctricas residenciales y comerciales basadas en NTC 2050 y RETIE del municipio de la palma Cundinamarca aplicando los requisitos

## ORDENADOR DEL GASTO

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



Firma Responsable

| | |
|---|---|
| | Versión: 02 |
| | Código: GRF-F-076 |

## GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

## COMPROBANTELEGALIZACIONGASTOSTRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** | **la palma 25 y 26 /06/2026** | **Código Regional :** | **25** |
| **NOMBREDEL CONTRATISTA:** | Giovanny Enrique Ariza De La Hoz | **Código Centro:** | **950910** |
| **No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** | 72192948 | **Fecha de elaboración:** | 05/07/2026 |

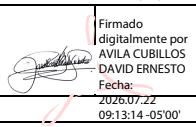
En desarrollo de la comisión No.138926 durante los días 25 y 26 del mes de Junio de 2026 se informa que, en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO | MEDIODE TRANSPORTE EMPLEADO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| 25 y 26 de JUNIO | Otrosgastos detransporte entreterminales y la ciudad, segúnresolución No.1-01125de 2026 | Terrestre | 56.813 |
| | Pacho/la Palma/Pacho | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **RAZONPOR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTOINCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | | 56.813 |

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad yel valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.**

| COMISIONADO CONTRATISTA | | SUPERVISOR DE CONTRATO | | ORDENADOR DEL GASTO | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre completo:** | Giovanny Enrique Ariza De La Hoz | **Nombre completo:** | Javier Roman Ballen Vega | **Nombre completo:** | DAVID ERNESTOAVILA CUBILLOS |
| **Numero de Contrato:** | CO1.PCCNTR.9252941 | **Cargo:** | Coordinador Rionegro | **Cargo:** | Subdirector de centro ( E ) |
| **Firma:** |  | **Firma:** |  | **Firma:** |  Firmado digitalmente por AVILA CUBILLOS DAVID ERNESTO Fecha: 2026.07.22 09:13:14 -05'00' |

**FORMATOINFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDADY FECHA** Pacho 12/06/2026

**PRESENTADOA**: David Ernesto Ávila Cubillos- Subdirector deCentro (E)-Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial C.D.A.E Villeta.

| | | |
|---|---|---|
| **ORDENDEVIAJE**<br>**No:** 138926 | **FECHA DE INICIO:**<br>**25/06/2026** | **FECHA DE FINALIZACION:**<br>**26/06/2026** |
| **LUGARA DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO**<br>Municipio de la Palma Cundinamarca | **REGIONAL/CENTRODE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | **CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA** | |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:** Elaborar listas de chequeo para la verificación de instalaciones eléctricas residenciales y comerciales, aplicando los requisitos establecidos en el RETIE, la NTC 2050 y demás normatividad vigente, con el fin de identificar condiciones de conformidad, riesgos eléctricos y oportunidades de mejora que garanticen la seguridad de las personas, la protección de los bienes y el correcto funcionamiento de las instalaciones eléctricas.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

- Identificación de requisitos normativos para la inspección
- Análisis de casos de instalaciones eléctricas
- Diseño de una lista de chequeo para instalaciones residenciales.
- Socialización y validación de listas de chequeo
- Aplicación práctica de listas de chequeo e informes técnicos
- Inspección práctica de una instalación eléctrica.
- Identificación y clasificación de hallazgos
- Elaboración de informe técnico de inspección
- Presentación de resultados y plan de mejora
- Auditoría Técnica Integral y Sustentación de Resultados, pernotar

La ficha 3537744 cancelada se reemplaza por la 3554561

-

**RESULTADOS:**

1. RAP 1. Verificar instalaciones eléctricas residenciales y comerciales mediante la aplicación de listas de chequeo fundamentadas en el RETIE, la NTC 2050 y la normatividad vigente, identificando condiciones de conformidad, no conformidades, riesgos eléctricos y oportunidades de mejora, conforme a los criterios técnicos y de seguridad establecidos.

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

1. Desempeñode las actividades desarrolladas durante la formación.
2. Listado de aprendices.

**COMPROMISOS**

| | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|---|
| **1.** | Apoyocon material de consultaparaelfortalecimiento del proceso de formación. | GIOVANNYENRIQUE ARIZA DE LA HOZ | 25/06/2026 |

**CONCLUSIÓNES:**

1. La transferencia de conocimiento se consolidó mediante la integración teórico-práctica, garantizando comprensión funcional y aplicación coherente en contextos formativos del programa correspondiente.

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| NOMBREY APELLIDO | FIRMA |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **Giovanny Enrique Ariza De La Hoz** |  |

| **VISTOBUENO SUPERVISOR** | | |
|---|---|---|
| **CARGO DELSUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **Coordinador académico** | **JavierRomán Ballen Vega** |  |

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 26 DEL MES DE Junio DEL AÑO 2026.

OBJETIVO (S) Impartir FP1 a la Ficha 3554561 Instalación de Sistemas Electricos, R.

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO ¿CUAL? | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT. | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Jairo Quijano | 3080280 | | | | Aprendiz | jaquijanom@gmail.com | 3102991186 | Si | |
| | Jeffrey Tellez | 1018433265 | | | | | | | | |
| | Yimenda Angela | 1025533917 | | | | Aprendiz | yimenda quila@gmail.com | 3222905061 | | Yimenda Angela A. |
| | Camilo Cardozo | 1069053553 | | | | Aprendiz | camilocandres10645@gmail.com | 3204548720 | | |
| | Diego Andres Vargas | 1069054905 | | | | Aprendiz | diegoa73@hotmail.com | 3219611079 | | |
| | Edixon Garcia | 1069054455 | | | | Aprendiz | edixongarcia@hotmail.com | 3124661241 | | ECC |
| | Julian Triana | 1069332079 | | | | Aprendiz | juestriga21@gmail.com | 3104579643 | | |
| | Luz Quintero | 37720722 | | | | Aprendiz | Guandresky@gmail.com | 3167e172 585 | | |
| | Leonardo Angel | 3079340 | | | | Aprendiz | [illegible] | 3116076270 | | |
| | [illegible] | 1064054466 | | | | Aprendiz | [illegible] | 3223163 | | |
| | Miguel A. Uzeche | 80502481 | | | | Aprendiz | miguelantonio um@gmail.com | 3237331458 | | |
| | Jesus Lucas | 1064179239 | | | | Aprendiz | [illegible] | 3202660540 | | |

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.

GOR-F-085 V02

GTH-F-087 V.02

REDMI Note 13
Gio Ariza
14/07/2026 08:30

La ficha 3537744 cancelada se reemplaza por la 3554561

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 25 DEL MES DE Julio DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S) Impartir FPI a la Ficha 3554561 Instalacion de Sistemas Electricos

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO ¿CUAL? | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT. | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Luz Quintero | 37720722 | — | — | Aprendiz | | Sandrelly@gmail.com | 3167972588 | | |
| | Edison Garcia | 1069[illegible]5 | | | Aprendiz | | Edisongarcia94@hotmail.com | 3124 % 1661 | | |
| | Julian Triana | 7069332079 | | | Aprendiz | | Jvestrigo2199@mail.com | 3104579643 | | |
| | Diego Andres Vargas | 1064054405 | | | Aprendiz | | www.diego1504@hotmail.com | 3219616019 | | |
| | Camilo Garzon | 1064053353 | | | Aprendiz | | Camiloandres10690@gmail.com | | | |
| | Daniela Angela Ant | 1025533417 | | | Aprendiz | | Aprendiz.ant@gmail.com | 3222540501 | | Daniela Angela A |
| | Yuphang Tole | 1018493265 | | | | | | 3016304478 | | |
| | Jairo Quijano | 3080880 | | | Aprendiz | | Jaquijanon@gmail.com | 3102991186 | | |
| | [illegible] | 1069054166 | | | Aprendiz | | [illegible] | 3123605605 | | |
| | Leonardo Angela | 3049540 | | | Aprendiz | | angelalcontreras781@gmail.com | 3116406870 | | |
| | Miguel A. Uzche | 80502481 | | | aprendiz | | miguelantonio.um@gmail.com | 3237731458 | | |
| | Yeison Rueda | 1003479259 | | | Aprendiz | | yeisonguillermo@yahoo.es | 3202686548 | | |

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.

GOR-F-085 V02

14/07/2026 08:29

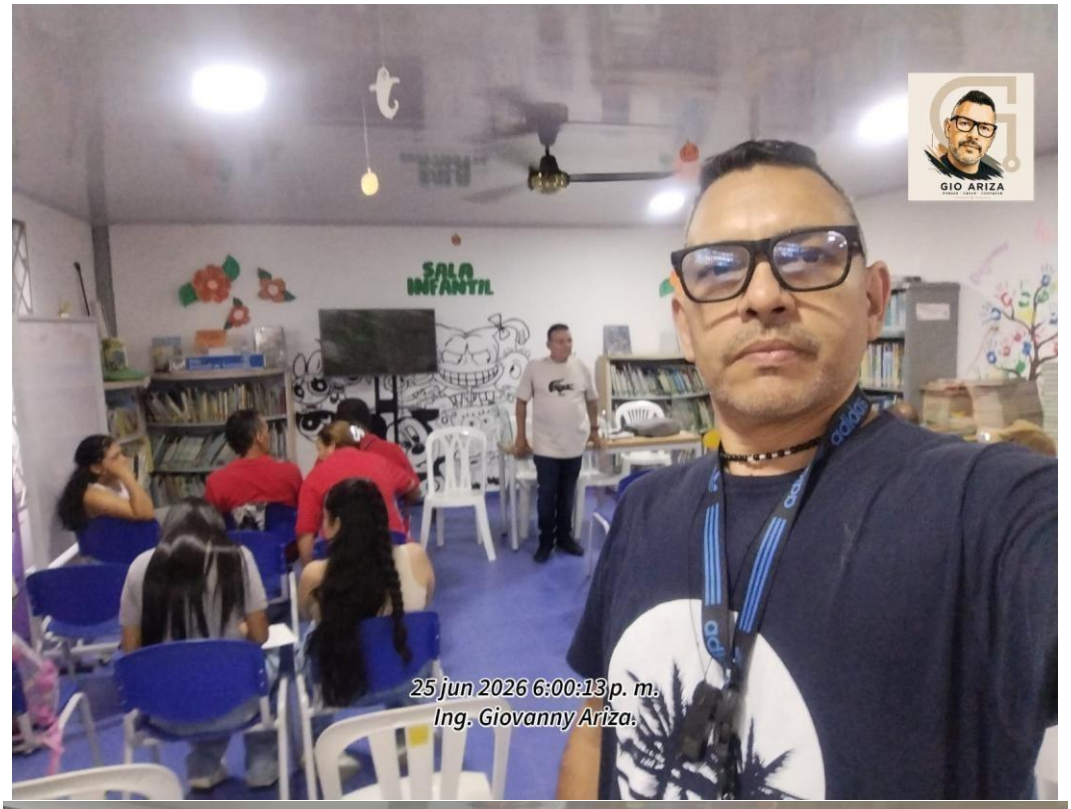
REDMI Note 13

Gio Ariza

GTH-F-087 V.02

La ficha 3537744 cancelada se reemplaza por la 3554561

**IMÁGENES FORMACIÓN 25 Y 26 DE JUNIO**






**FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS**

VILLETA, 15 de JULIO de 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)

Regional Cundinamarca.

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:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **RC** | **1043464370** | **ANA ISABEL ARIZA L´HOESTE** | **Hijo(a)** |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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,



GIOVANNY ENRIQUE ARIZA DELAHOZ

C.C. 72192948

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1043464370

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53257832

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 7802

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

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| ARIZA | LAHOESTE |

Nombre(s): ANA ISABEL

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2013 Mes DIC Día 15 | FEMENINO | A | + |

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

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 12499381 - 4 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: LAHOESTE ROA ANA MILENA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C.22.739.459.BARRANQUILLA | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: ARIZA DE LA HOZ GIOVANNY ENRIQUE

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C.72.192.948.BARRANQUILLA | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: ARIZA DE LA HOZ GIOVANNY ENRIQUE

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C.72.192.948.BARRANQUILLA | |

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos:

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2013 Mes DIC Día 16 | GUTIERREZ RODRIGUEZ RAFAEL MARIA<br>Nombre y firma |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Firma | Nombre y firma |

ESPACIO PARA NOTAS

COPIA AL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA SEPTIMA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

CERTIFICA

Que el presente Registro es fiel y Auténtica Copia tomada de su original, que reposa en los archivos de Registro de esta Notaría. Para acreditar ante quien interesco. Este Registro no tiene vencimiento, excepto para Matrimonio.-

Decreto 2109/83, artículos 115D ley 2/70 y 1º.D. 273/72.

Barranquilla, 21 DIC. 2018

MARTHA CECILIA GUTIERREZ ABELLO
NOTARIA ENCARGADA

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA SEPTIMA
MARTHA CECILIA GUTIERREZ ABELLO
NOTARIO ENCARGADO
CIRCULO DE BARRANQUILLA