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	**Agosto de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**27958-754519**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DANILO RAFAEL NUÑEZ VEGA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.066.095.551	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dnunezv@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29774677761
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:	9026943/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**13726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE. CPE NO. 20-9-2026-000552

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026 Al 31/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 18.633.970
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.479.520
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.450,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 13.896.520

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	$ 425.192	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.162.642**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.268.642**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6027343481**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.980	$ 1.894.980
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		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ 255.000	
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.089.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.652.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.268.642,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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 - AGUACHICA	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Universidad	25.813,00	0,500%
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	**$4.711.637,00**	

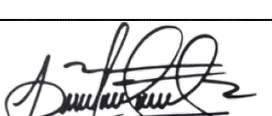
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Se impartió formación profesional integral en la fichas: 3155122, 3159869, 3159871, 3159862, 3159855, 3159865, 3159917 y 3446124.
2.Se Asistió a las reuniones programadas por el equipo Sistemas, líder de SENAMEN, subdirector, durante el mes de ejecución.
3. Se presentó el Informe mensual de actividades, planilla de pago, autoliquidación de seguridad social, y demás anexos.
4.Se hizo desplazamiento al municipio de Curumaní, Pailitas y corregimiento de Santa Isabel, para impartir formación.
5.Se Organizó el ambiente, los equipos de cómputo y todos los elementos que se requieran al inicio y fin de la formación.

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



DANILO RAFAEL NUÑEZ VEGA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

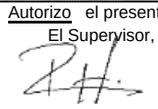
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20

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

EL ORDENADOR DEL PAGO
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

13/08/26 19:52:10 USUARIO: SIC - C.C. 1066095551

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066095551
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANILO RAFAEL NUNEZ VEGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAILITAS	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 7 CARRERA 2 # 20	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6027343481**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	557742314

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 0	$ 303.200
SUBTOTALES:										**$ 303.200**	**$ 0**	**$ 303.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236.900
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 236.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 9.900
SUBTOTALES:									**$ 9.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1066095551	NUÑEZ VEGA DANILO RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.894.980				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.894.980	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.894.980	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.894.980	106609555	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 550.000

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 8 de julio de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	101926	**Fecha Solicitud**	2026-07-07	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-07-08	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	ARTICULACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2026	**Dependencia Solicitante**	952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA
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
DANILO RAFAEL NUÑEZ VEGA	CC: 1066095551	CONTRATISTA	Autorizada	2026-07-14	2026-07-14	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50	1	4.737.450,00	285.192,00	285.192,00	140.000,00	425.192,00	VIATICOS FORMACION COM 101926 14 15 JUL CURUMANÍ - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LAS FICHAS 3446124 3159855.
				2026-07-15	2026-07-15	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**285.192,00**	**140.000,00**	**425.192,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 101926 14 15 JUL CURUMANÍ - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LAS FICHAS 3446124 3159855.

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/07/08 12:08:08 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 8 de julio de 2026	

Identificacion:	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:	08/07/2026 11:50:31

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
8/07/2026 12:08:59 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

	Versión: 02
	Código: GCCON-F-095

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

Pública	X	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**4/07/2026**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
DANILO RAFAEL NUÑEZ VEGA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.066.095.551**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR. 9026943	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	28	11	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL DEL SENA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR E		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	COORDINADOR DE PROGRAMAS ESPECIALES		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA 1	**AGUACHICA-CURUMANÍ-AGUACHICA.**							
RUTA 2	**AGUACHICA-CURUMANÍ-AGUACHICA.**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCIÒN EDUCATIVA CAMILO TORRES RESTREPO		**CONTACTO**	3205744086
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO 1	**14**	**7**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**14**	**7**	**2026**
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO 2	**15**	**7**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**15**	**7**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de (Curumaní) en las fichas (3446124 - 3159855).							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO RELACIONADAS CON EL OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	
1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos
2	
3	

AGENDA				
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	**14**	**7**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA - CURUMANI**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
14	**HORA: 2 a 6PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de CURUMANI**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**CURUMANI - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Dia Fin	**15**	**7**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA - CURUMANÍ**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
15	**HORA: 2 a 6PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de CURUMANÍ**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**CURUMANÍ - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Observaciones:	
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$140.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.07.07 14:27:21 -05'00'		
Nombres y Apellidos: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	**Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: SUBDIRECTOR (E)	**Cargo: COORDINADOR DE PROGRAMAS ESPECIALES GRADO 20**	**Nombres y Apellidos: DANILO RAFAEL NUÑEZ VEGA**

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 17/07/2026

PRESENTADO A: *ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO* SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E).

ORDEN DE VIAJE No: 101926	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	14/07/2026	14/07/2026
	15/07/2026	15/07/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CESAR/CENTRO AGROEMPRESARIAL	Municipio de Curumani (Cesar)

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación En Articulación Con La Media En El Municipio de Curumani Cesar, En Las Fichas 3446124 y 3159855, Del Técnico En Sistemas Tele-Informáticos y Asistencia Administrativa, garantizando el desarrollo efectivo del proceso formativo según los lineamientos institucionales.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se orientó la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados.
2. Se planeo y ejecuto el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato.
3. Se hizo el desplazamiento a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato.

RESULTADOS:

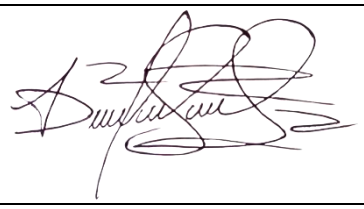
1. Aplicar Los Conocimientos Y Habilidades En La Resolución De Problemas.

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

1. Registro Fotográfico.
2. Fotografía soporte tiquetes terrestres.

COMPROMISOS

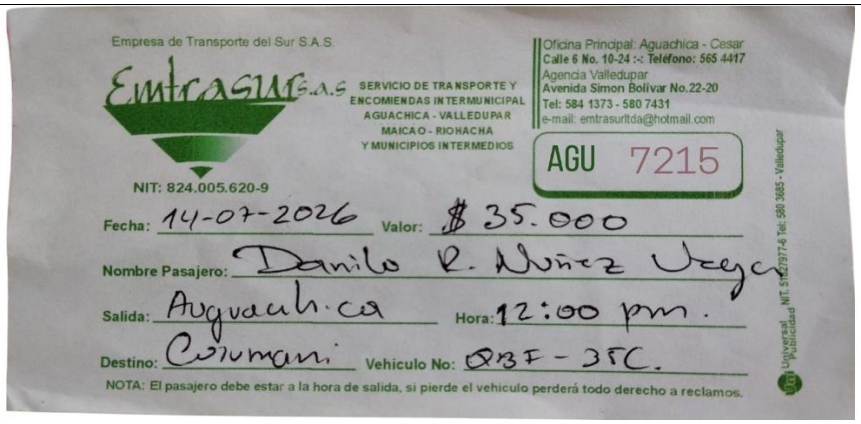
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Socializar y orientar la actividad propuesta en la sesión de formación y realizar seguimiento.	**DANILO RAFAEL NUÑEZ VEGA**	A partir de la fecha
2. Recolectar y calificar las evidencias correspondientes a las actividades propuestas en la sesión de formación.	**DANILO RAFAEL NUÑEZ VEGA**	A partir de la fecha

CONCLUSIÓNES: 1. Se logró identificar el compromiso por parte de los aprendices en el desarrollo de actividades impartidas		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
DANILO RAFAEL NUÑEZ VEGA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES GRADO 20	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	

EVIDENCIAS: DÍA 1: CURUMANÍ – 14/07/2026

Ficha: 3446124

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

TIQUETE TERRESTRE



Empresa de Transporte del Sur S.A.S.

Emtrasur S.A.S

SERVICIO DE TRANSPORTE Y ENCOMIENDAS INTERMUNICIPAL AGUACHICA - VALLEDUPAR MAICAO - RIOHACHA Y MUNICIPIOS INTERMEDIOS

Oficina Principal: Aguachica - Cesar
Calle 6 No. 10-24 :-: Telefono: 565 4417
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No.22-20
Tel: 584 1373 - 580 7431
e-mail: emtrasurltda@hotmail.com

NIT: 824.005.620-9

AGU 7215

Fecha: 14-07-2026 Valor: $ 35.000

Nombre Pasajero: Danilo R. Nuñez Vega

Salida: Aguachica Hora: 12:00 pm.

Destino: Curumani Vehiculo No: QBF - 35C.

NOTA: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehiculo perderá todo derecho a reclamos.

Universal Publicidad NIT. 51[illegible]7-6 Tel. 580 3685 - Valledupar

Cooperativa Integral de Transportadores de Curumaní
COOINTRACUR
Nit. 800.231.162-8

EXCLUSIVO PARA PASAJEROS
NO VALIDO PARA ENCOMIENDAS
TIQUETE
Nº 40247

ORIGEN:	DESTINO:	
Curumaní	Aguachica	
NOMBRE PASAJERO:		SERVICIO:
Danilo R. Nuñez Vega		
VEHICULO No.	PLACA No.	HORA
14	TFI-300	6:30 Pm
14	07	2026
PUESTO(S)	VALOR PASAJE (Incluye Seguro)	VALOR TOTAL
2	$ 35.000	$ 35.000

SIN ESTE TIQUETE LA EMPRESA Y LA COMPAÑIA DE SEGUROS NO ASUME RIESGO ALGUNO

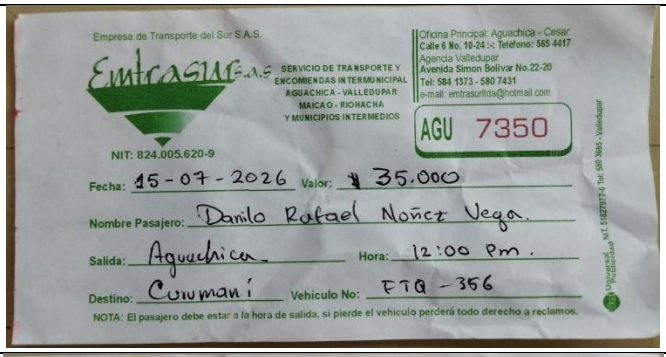
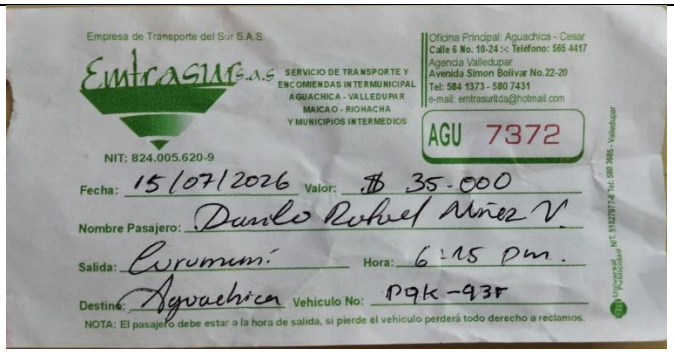
CONDICIONES DE TRANSPORTE

NO SE DEVUELVE EL VALOR DEL TIQUETE CUANDO NO HAYA TOMADO EL VEHICULO EN LA FECHA, LUGAR Y HORA SEÑALADA

EVIDENCIAS: DÍA 2: CURUMANÍ – 15/07/2026

Ficha: 3159855

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

TIQUETE TERRESTRE



Empresa de Transporte del Sur S.A.S.

Emtrasur S.A.S

SERVICIO DE TRANSPORTE Y ENCOMIENDAS INTERMUNICIPAL AGUACHICA - VALLEDUPAR MAICAO - RIOHACHA Y MUNICIPIOS INTERMEDIOS

Oficina Principal: Aguachica - Cesar
Calle 6 No. 10-24 :: Teléfono: 565 4417
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No.22-20
Tel: 584 1373 - 580 7431
e-mail: emtrasurltda@hotmail.com

NIT: 824.005.620-9

AGU 7350

Fecha: 15-07-2026 Valor: $ 35.000

Nombre Pasajero: Danilo Rafael Noñez Vega.

Salida: Aguachica Hora: 12:00 Pm.

Destino: Curumaní Vehiculo No: FTQ-356

NOTA: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehiculo perderá todo derecho a reclamos.

Empresa de Transporte del Sur S.A.S.

Emtrasur S.A.S

SERVICIO DE TRANSPORTE Y ENCOMIENDAS INTERMUNICIPAL AGUACHICA - VALLEDUPAR MAICAO - RIOHACHA Y MUNICIPIOS INTERMEDIOS

Oficina Principal: Aguachica - Cesar
Calle 6 No. 10-24 :: Teléfono: 565 4417
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No.22-20
Tel: 584 1373 - 580 7431
e-mail: emtrasurltda@hotmail.com

NIT: 824.005.620-9

AGU 7372

Fecha: 15/07/2026 Valor: $ 35.000

Nombre Pasajero: Danilo Rafael Nuñez V.

Salida: Curumani Hora: 6:15 Pm.

Destino: Aguachica Vehiculo No: PQK-937

NOTA: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehiculo perderá todo derecho a reclamos.