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 HUILA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

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

Código Regional	**41**
Código Centro	**952610**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**72878-249420**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MILTON HELBER HERNANDEZ IBARRA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	12.136.591	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mhhernandez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488449821096
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:	8932682/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**5426**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 41_9526_088 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA, EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2026 Al 31/08/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 21.318.736
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 49.585.802
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.581.239

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	$ 186.146	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.923.643**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.911.279**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.911.279,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4662571284**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.923.643,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Reteica - 8560	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 492.364		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 970.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.836.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.737.497,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atendí requerimientos de correos institucionales:

Realicé el seguimiento técnico y pedagógico de los aprendices mediante la verificación de bitácoras y el diligenciamiento de los formatos de evaluación, garantizando la entrega oportuna de las evidencias según la Guía GFPI-F-147. Total Horas: 160

Participe en: - Capacitación seguridad en desplazamientos – comisiones de servicio.

Participe en Ficha técnica Encuesta Satisfacción Evaluación de la Experiencia Culminación EP.

Presente informe mensual de actividades correspondiente al mes de agosto de 2026.

Presente participación en actividad de divulgación del proceso de continuidad de formación en etapa productiva.

Total Horas 160

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

MILTON HELBER HERNANDEZ IBARRA
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,
Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato

GREICY LORENA BERNAL SERRATO
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
DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Firmado digitalmente por Diego Fernando Villalba Artunduaga
Fecha: 2026.08.24 08:52:52 -05'00'

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12136591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MILTON HELBER HERNANDEZ IBARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CALLE 2S NO. 12-04 BARRIO EL BOSQUE	TELÉFONO:	8461122
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:	**4662571284**			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:	9997720320

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	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 12136591	HERNANDEZ IBARRA MILTON HELBER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.895.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	12136591	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 550.000

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

La Plata, 13 de febrero de 2026

SENA - CFP 419526
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 41-1-2026-001511
16/02/2026 3:21:49 p. m.
Destinatario:

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:

C.C.	**36148680**	**MARINA IBARRA CARO**	**MADRE**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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,

Milton Helbert Hernández
C.C. 12.136.591 Neiva Huila

Ruth Mariza Rodríguez Galindo
Cc. 36.381.039 La Plata Huila
T.P. 115.970-T
Contador Público Titulado USCO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **36.148.680**

IBARRA CARO

APELLIDOS

SONIA MARINA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-AGO-1947**

MIRANDA
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

24-SEP-1971 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1900100-00138743-F-0036148680-20081218 0008279140A 1 9924740490

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

RUTH MARITZA RODRÍGUEZ GALINDO

TP. 115.970-T de la Junta Central De Contadores

CERTIFICA

Que para efectos de la norma establecida en el numeral 5 del parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, la señora **MARINA IBARRA CARO**, identificada con Cédula de Ciudadanía No 36.148.680, Expedida en Neiva Huila, residente en la ciudad de Neiva, es madre del señor **MILTON HELBERT HERNÁNDEZ IBARRA**, con Cédula de Ciudadanía No 12.136.591 de Neiva Huila.

Que en la actualidad la señora **MARINA IBARRA CARO** no obtiene ingresos iguales o superiores a $13.617.240 (260 UVT para el año gravable 2026), ya que recibe desde el año 2025 media pensión equivalente mensualmente a $825.000 pesos; por lo cual cumple los criterios para figurar como dependiente del señor **MILTON HELBERT HERNÁNDEZ IBARRA**.

Esta certificación se expide para que la presente el señor **MILTON HELBERT HERNÁNDEZ IBARRA**, ante el Servicio Nacional de Aprendizaje **SENA.**

En constancia de lo anterior, firmo en La Plata Huila, a los 13 días del mes de febrero de 2026.



RUTH MARITZA RODRIGUEZ GALINDO

T.P. 115.970-T

Ruth Maritza Rodríguez Galindo, Contador Público Titulado, TP 115-970-T. Universidad Surcolombiana Neiva, Especialista Revisoría Fiscal y Auditoria Externa UNAB, Calle 4ª 13-15 Ciudadela Comfamiliar- Celular 3208395653 – mawiza1@gmail.com

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

115970-T



RUTH MARITZA
RODRIGUEZ GALINDO
C.C. 36381039
RESOLUCION INSCRIPCION 16 FECHA 2006/03/02
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 125253

IDEQS

Ruth Maritza Rodriguez G.

FIRMA DEL TITULAR 36381

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMAS COM. 2922566

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5A0416342DEBA298

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **RUTH MARITZA RODRIGUEZ GALINDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 36381039 de LA PLATA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 115970-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdvillalb	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 10 de agosto de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	61626	**Fecha Solicitud**	2026-08-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-08-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION-REGULAR TITULADA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3426	**Dependencia Solicitante**	952645 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA - 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
MILTON HELBER HERNANDEZ IBARRA	CC: 12136591	CONTRATISTA	Autorizada	2026-08-14	2026-08-14	HUILA / LA PLATA	HUILA / TESALIA	0,5	No	50	0,5	4.737.497,00	251.640,00	125.820,00	60.326,00	186.146,00	INDUCCION ETAPA PRODUCTIVA AL PROGRAMA DE FORMACION TECNICO EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA FICHA 3431277
											Totales Solicitud de Comisión			**125.820,00**	**60.326,00**	**186.146,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

INDUCCION ETAPA PRODUCTIVA AL PROGRAMA DE FORMACION TECNICO EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA FICHA 3431277

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	7719339	Nombre:	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	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: 2026/08/10 11:35:35 -05:00	Cargo:	""	

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

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:	MHdvillalb	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 10 de agosto de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIANA ANAYA MEDINA	Fecha Verificación:	10/08/2026 10:37:37

Firmado digitalmente por:
Nombre: DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
Cédula de ciudadanía: 7719339
Usuario SIIF: MHdvillalb
10/08/2026 11:35:55 a. 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					4/08/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
MILTON HELBER HERNANDEZ IBARRA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**12.136.591**
CONTRATO	**No.**	**CO1. PCCNTR.8932682**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática Gestión empresarial y demás programas de formación relacionadas con el perfil del instructor.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Diego Fernando Villalba Artunduaga				**CARGO**	Subdirector (e)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Greicy Lorena Bernal Serrato				**CARGO**	Coordinadora Académica		

INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**TESALIA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Huila		**ENTIDAD O EMPRESA:**	CDATH		**CONTACTO**	Greicy Lorena Bernal Serrato
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**14**	**8**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**14**	**8**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	INDUCCION ETAPA PRODUCTIVA AL PROGRAMA DE FORMACION TECNICO EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA FICHA 3431277						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Cumplir con los lineamientos y disposiciones del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA, Código de Integridad del SENA, desarrollando las acciones de formación, de acuerdo con la programación, disponiendo de toda su capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalismo y eficiencia en su desarrollo, que derive en excelente calidad de la formación a impartir, cumpliendo con la programación establecida previa concertación con la supervisión, en las jornadas y lugares para impartir la formación y de acuerdo con el diseño y desarrollo curricular de los programas, lineamientos y política institucional indicados en el Procedimiento de Ejecución de la Formación sobre una base de ciento sesenta (160) horas por periodo mensual.
2	Si es designado para el seguimiento de los aprendices en la Etapa Productiva, cumplir con el procedimiento establecido por el Centro de Formación, conforme a lo dispuesto en la Guía de Etapa Productiva – Proceso Formativo GFPI-G-040. Revisar y firmar las bitácoras, diligenciar de manera personal los formatos de seguimiento a la etapa productiva y entregarlos oportunamente.
3	Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, así como aquellas que resulten inherentes y guarden relación directa con la formación.

AGENDA

ACTIVIDADES

Dia 1	**14**	**8**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**La Plata - Tesalia**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
14	**HORA: 11:00 AM A 03:00 PM**	Inducción etapa productiva al pograma de formación Técnico en Atención Integral a la Primera Infancia ficha No. 3431277, dando a conocer cada una de las alternativas disponibles para desarrollar dicha etapa.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Tesalia - La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$ 0**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$ 28.326**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$ 32.000**

CDP:	3426 del 8 de enero de 2026				
Cuenta Bancaria:	No. 488449821096	**BANCO:**	DAVIVIENDA	**TIPO CUENTA:**	AHORROS
Honorarios	$ 4.737.497				

DESTINO	**TARIFA (A-B-C)**	**VALOR VIATICOS DIARIO**	**DIAS**	**TOTAL VIATICOS**	**TRANSPORTE TERRESTRE**	**ENTRE TERMINALES**	**TOTAL A PAGAR**
TESALIA	C	$ 251.640	0,5	$ 125.820	$ 32.000	$ 28.326	$ 186.146
TOTAL				**$ 125.820**	**$ 32.000**	**$ 28.326**	**$ 186.146**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por VILLALBA ARTUNDUAGA DIEGO FERNANDO Fecha: 2026.08.05 08:28:01 -05'00'	Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato	
Nombres y Apellidos: Diego Fernando Villalba Artunduaga	**Nombres y Apellidos: Greicy Lorena Bernal Serrato**	
Cargo: Subdirector (e)	**Cargo: Coordinadora Académica**	**Nombres y Apellidos: Milton Helber Hernandez Ibarra**

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

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA: La Plata Huila 18 de agosto de 2026		
PRESENTADO A: Diego Fernando Villalba Artunduaga – subdirector (e)		
ORDEN DE VIAJE No: 61626	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	14/08/2026	14/08/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:**
La Plata- Tesalia – La Plata	Huila / Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila	Tesalia
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Inducción etapa productiva al programa de formación técnico en atención integral a la primera infancia - Ficha No. 3431277		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
1. Desplazamiento desde el municipio de La Plata, Huila, hacia el municipio de Tesalia, Huila, para el desarrollo de las actividades de seguimiento. 2. Presentación del instructor de seguimiento y socialización de su rol y responsabilidades dentro del proceso de acompañamiento durante la etapa productiva. **3.** Socialización de los aspectos relacionados con la etapa productiva, incluyendo el diligenciamiento de los formatos de seguimiento, la entrega de evidencias y los lineamientos establecidos para el adecuado desarrollo del proceso de seguimiento.		
RESULTADOS:		
1. Se brindó retroalimentación al aprendiz y al ente coformador sobre el correcto diligenciamiento de las bitácoras y del formato de seguimiento. 2. Se realizó una simulación de la elaboración del correo para solicitar formalmente el inicio de la etapa productiva.		

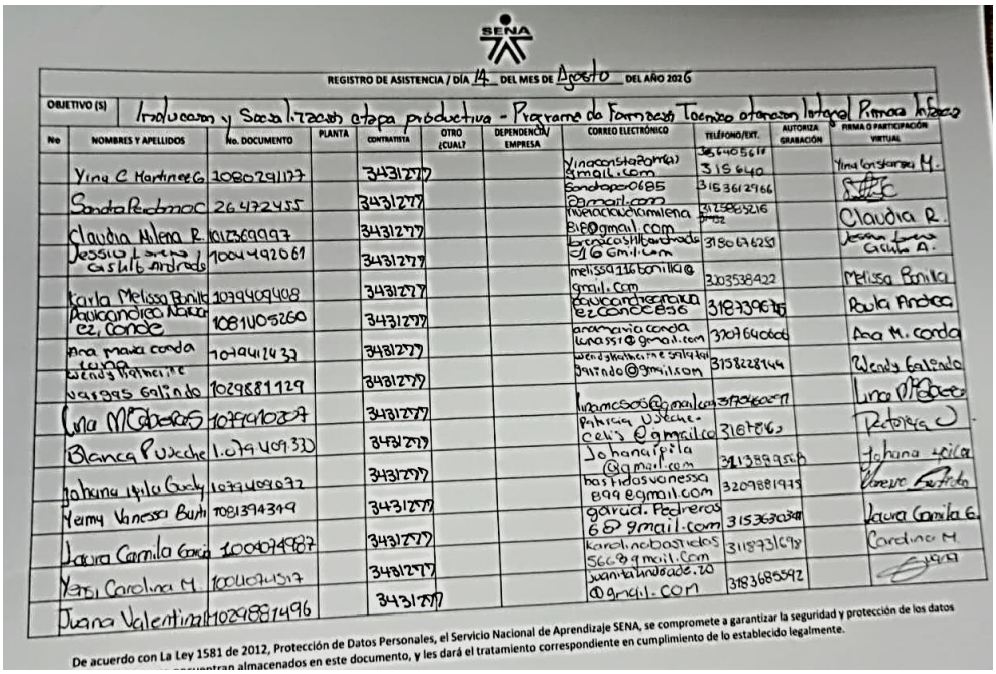
3. Se efectuó una simulación del diligenciamiento de los formatos requeridos para el proceso de seguimiento de la etapa productiva.

   Se realizó el ingreso a la plataforma Caprendizaje, con el propósito de orientar al aprendiz sobre su funcionamiento y facilitar el conocimiento de las herramientas disponibles.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Evidencias fotográficas y Planilla de asistencia







SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE Agosto DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Inducción y Socialización etapa productiva - Programa de Formación Técnico ofertado Infancia Primera Infancia

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Yina C Martinez G	1080291177		3431277			Yinacristina2@gmail.com	3156405618		Yina Cristina M.
	Sandra Patricia C	26472455		3431277			Sandrapc0685@gmail.com	3153612966		
	Claudia Milena R	1012569997		3431277			milenaruiz1@gmail.com	3125865216		Claudia R.
	Jessica Lorena Castillo Andrade	1004492081		3431277			jessicacastillo1616@gmail.com	3150476251		Jessica Lorena Castillo A.
	Karla Melissa Bonilla	1094409408		3431277			melissa31bonilla@gmail.com	3203538922		Melissa Bonilla
	Paula Andrea Alvarez, Conde	1081405260		3431277			paulaandreaconde@gmail.com	3187396745		Paula Andrea
	Ana maria conda	1014941432		3431277			anamaria.conda@gmail.com	3107640606		Ana M. conda
	Wendy Valentina Galindo	1029881129		3431277			wendyvalentina@gmail.com	3138228144		Wendy Galindo
	Luna M Cabezas	1029410827		3431277			lunamcasas@gmail.com	3164666477		Luna MCabezas
	Blanca Patricia Utche	1.079409330		3431277			Patricia Utche-celis@gmail.com	3107886		Patricia U.
	Johana Tipia Gaviria	1079409072		3431277			Johanatipia@gmail.com	3123899458		Johana Tipia
	Yeimy Vanessa Bustos	1081394349		3431277			bustosvanessa899@gmail.com	3209881979		Yeimy Vanessa B.
	Laura Camila Garcia	1004094887		3431277			garcia.pedreros659@gmail.com	3153670388		Laura Camila G.
	Yesi Carolina M	1004074517		3431277			karolinebastidas5668@gmail.com	3118731678		Carolina M
	Juana Valentina	1029887496		3431277			juanitahinojosa20@gmail.com	3183685592		

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 encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Notas de desplazamiento:

DESTINO	TARIFA (A-B-C)	VALOR VIÁTICOS DIARIO	DÍAS	TOTAL, VIÁTICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	ENTRE TERMINALES TERRESTRES	TRANSPORTE AÉREO	ENTRE TERMINALES AÉREAS	TOTAL, ANTICIPO A PAGAR
Tesalia	C	$251.640	0,5	$125.820	$32.000	$28.326	0	0	$186.146
TOTAL				$125.820	$32.000	$28.326	0	0	$186.146

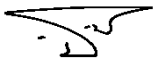
COMPROMISOS

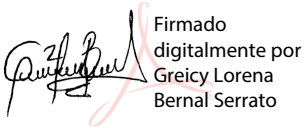
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. El aprendiz se compromete a diligenciar correctamente las bitácoras y los formatos de seguimiento, de acuerdo con los lineamientos establecidos, y a remitir oportunamente las evidencias requeridas durante el desarrollo de la etapa productiva.	Aprendiz	En la fecha de presentación según cronograma de etapa productiva.
2. El aprendiz se compromete a realizar el proceso de solicitud de inicio de la etapa productiva conforme a las orientaciones recibidas y a utilizar adecuadamente la plataforma Caprendizaje, atendiendo las instrucciones y procedimientos establecidos para el seguimiento.	Aprendiz	En la fecha de presentación según cronograma de etapa productiva.

CONCLUSIÓNES:

1. Se fortalecieron los conocimientos del aprendiz frente al desarrollo de la etapa productiva, especialmente en el diligenciamiento de bitácoras, formatos de seguimiento y demás evidencias requeridas.

2. Se orientó al aprendiz sobre los procedimientos y lineamientos establecidos para el seguimiento de la etapa productiva, incluyendo la solicitud de inicio y el uso de la plataforma Caprendizaje, con el propósito de garantizar el adecuado cumplimiento del proceso.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Milton Helber Hernández Ibarra	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	Greicy Lorena Bernal Serrato	 Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato

LEGALIZACION DE TRANSPORTE MES DE AGOSTO 2026

INSTRUCTOR MILTON HELBER HERNANDEZ IBARRA - OV 61626



COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
650370

Fecha: Día 14 Mes 08 Año 26
Origen: La Plata
Destino: Tesalia
Hora Salida: 11:00 a.m. AM PM
Nombre del Pasajero: Milton Helber Hernández
Placas
Valor Total Pasaje $ 16.000



COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
782584

Fecha: Día 14 Mes 8 Año 26
Origen: TESALIA
Destino: LA PLATA
Hora Salida: 03:00 p.m. AM PM
Nombre del Pasajero: MILTON HERNANDEZ
Placas
Valor Total Pasaje $ 16.000