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	**Setiembre de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**10384-548448**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.026.598.372	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yudalaher@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	420073306
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9052255/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**16226**	**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 PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS. CPE NO. 20-9-2026-000586

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2026 Al 30/09/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 13.896.520
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.479.520
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.450,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.159.070

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	$ 174.077	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.911.527**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.271.527**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6029949379**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.271.527,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.980	$ 1.894.980	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 9.900	$ 9.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		$		Reteica - 8299	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
		$		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 1.090.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.238.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.737.450,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos
Planear y ejecutar el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de for
Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso formativo, de acuerdo con lo
Participar en los procesos de inducción de los aprendices.
Realizar seguimiento a los aprendices en la etapa productiva en su sitio de trabajo y seguimiento a la bitácora virtual del aprendiz c
Llevar control de las inasistencias de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo institucional las inasistencias y r
Asociar los aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo institucional una vez el aspirante esté en estado matriculado y verif
Emitirlosjuicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de aprendizaje y registrarlas en los aplicativos.
Participar en los equipos, grupos, comités, proyectos y demás instancia s institucionales que lo requieran.

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

YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ
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
ELIETH JOHANA PEREZ QUINTERO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

21/09/26 14:23:40 USUARIO: SIC - C.C. 1026598372

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1026598372
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN MARTIN	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 7 1 21	TELÉFONO:	2260944
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6029949379**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		621844764

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
230201	230201- PROTECCION	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	$ 19.800	$ 19.800	$ 0	$ 0	$ 19.800
SUBTOTALES:									**$ 19.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.800**

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 1026598372	LAITON HERNANDEZ YURI DAYANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.894.980				NO																	230201-PROTECCION	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	102659837	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 559.900

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:	jueves, 30 de julio de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	122026	**Fecha Solicitud**	2026-07-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-07-30	**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
YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ	CC: 1026598372	CONTRATISTA	Autorizada	2026-08-10	2026-08-10	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	228.154,00	114.077,00	60.000,00	174.077,00	VIATICOS FORMACION COM 122026 10 AGO SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3154872.
											Totales Solicitud de Comisión			**114.077,00**	**60.000,00**	**174.077,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 122026 10 AGO SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3154872.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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: 2026/07/30 09:42:10 -05:00

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:	jueves, 30 de julio de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	30/07/2026 8:28:19

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
30/07/2026 9:42:27 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				**22/07/2026**			
NOMBRES Y APELLIDOS				**IDENTIFICACIÓN:**			
YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ				**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.026.598.372**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR .9052255	**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 AGROINDUSTRIA ALIMENTARIA.						
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		

RUTA	**AGUACHICA-SAN ALBERTO-AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICA ANDRÉS BELLO	**CONTACTO**	315 7883295
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**10**	**8**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**10**	**8**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de (San Alberto) en la ficha (3154872).						

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	formes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la final
3	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
	10	**8**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA - SAN ALBERTO**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
10	**HORA: 2 a 6PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de SAN ALBERTO**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**SAN ALBERTO - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

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	**$60.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.07.28 18:12:11 -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: YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ**

	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				**22/07/2026**			
NOMBRES Y APELLIDOS				**IDENTIFICACIÓN:**			
YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ				**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.026.598.372**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR .9052255	**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 AGROINDUSTRIA ALIMENTARIA.						
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		

RUTA	**AGUACHICA-SAN ALBERTO-AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar		**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICA ANDRÉS BELLO		**CONTACTO**	315 7883295
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**10**	**8**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**10**	**8**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de (San Alberto) en la ficha (3154872).						

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	formes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la final
3	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
	10	**8**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA - SAN ALBERTO**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
10	**HORA: 2 a 6PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de SAN ALBERTO**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**SAN ALBERTO - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

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 $60.000

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
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: YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ**

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, 12/08/2026

PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO-subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
122026	**10/08/2026**	**10/08/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:**
	Cesar/Centro Agroempresarial	SAN ALBERTO

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Acompañamiento al proceso de formación y a la institución educativa Técnica Andrés Bello - Impartir formación en el municipio de San Alberto en las ficha 3154872, pertenecientes al Programa Técnico Agroindustria Alimentaria.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el municipio asignado**
2. **2. Se realizó inducción del tema de formación correspondiente según la guía de aprendizaje del programa de AGROINDUSTRIA ALIMENTARIA**

RESULTADOS:

1. **CONSERVAR LOS ALIMENTOS APLICANDO TRATAMIENTOS TÉRMICOS SEGÚN PARÁMETROS TÉCNICOS Y DE CALIDAD.**
2. **REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LOS PROGRAMAS DE CONTROL DE PLAGAS Y ROEDORES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y LA POLÍTICA DE LA EMPRESA**

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. **Registro fotográfico**
2. **Lista de asistencias**
3. **Tiquete**

COMPROMISOS

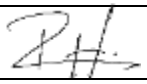
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se participó en la verificación de las condiciones de operación de los equipos utilizados en los tratamientos térmicos, evaluando el cumplimiento de los parámetros establecidos para garantizar la	YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ	**10/08/2026**

inocuidad y prolongar la vida útil de los alimentos procesados.		
2. Se efectuó el seguimiento y registro de variables críticas del proceso, tales como temperatura, presión y tiempo de exposición, utilizando los formatos y procedimientos definidos por la empresa.	YURI DAYANA LAITON HERNANDEZ	**10/08/2026**

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices fortalecieron sus competencias técnicas al observar y participar en actividades relacionadas con la conservación de alimentos mediante tratamientos térmicos, comprendiendo la importancia de aplicar correctamente los parámetros de tiempo y temperatura para garantizar la calidad e inocuidad de los productos alimenticios.
2.La experiencia permitió que los aprendices desarrollaran habilidades en el control y seguimiento de las variables del proceso, reconociendo la responsabilidad que tiene el talento humano en el cumplimiento de los procedimientos establecidos y la normatividad vigente dentro de la industria agroalimentaria.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
YURI DAYANA LAITÓN HERNÁNDEZ	

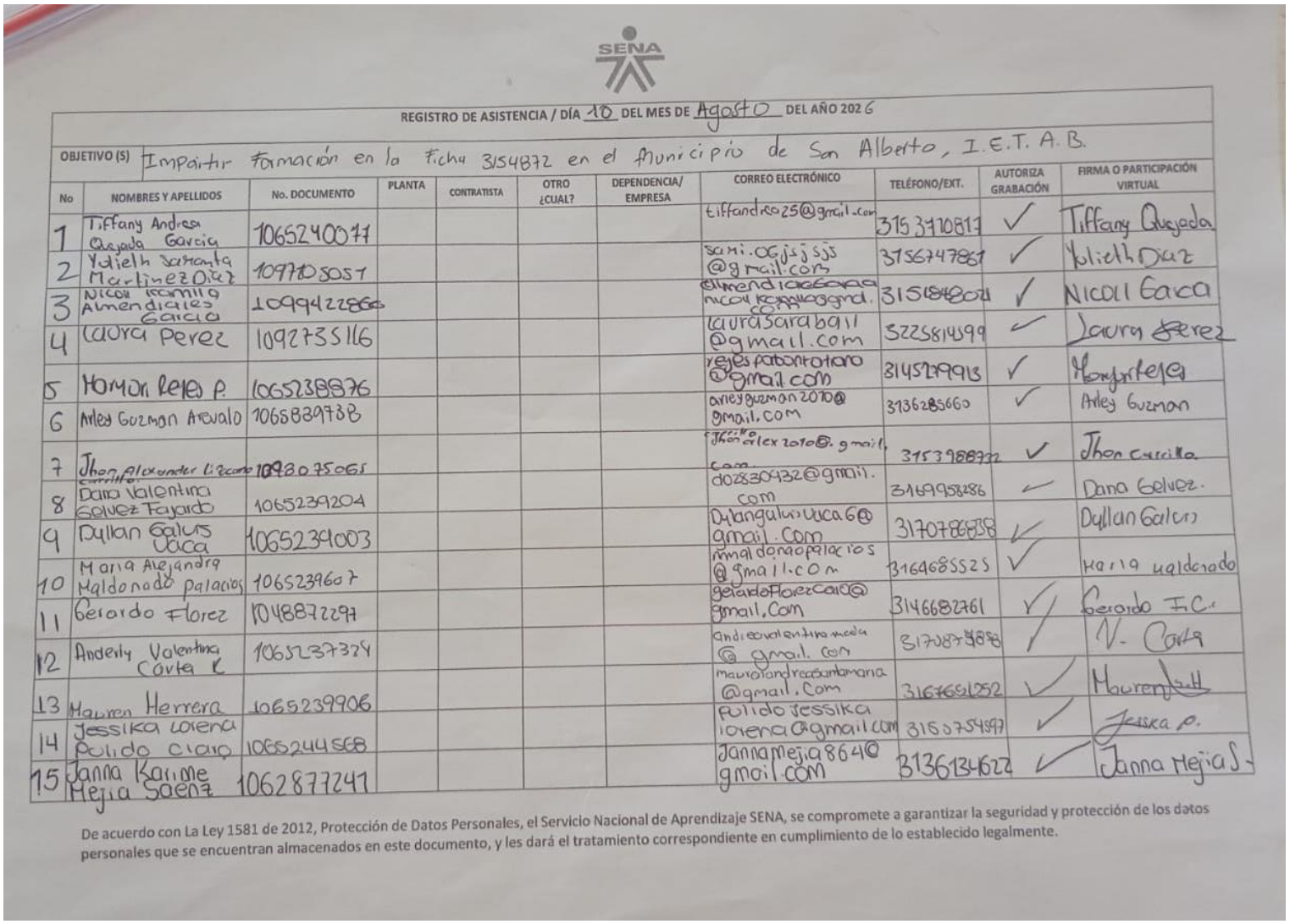
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico De Programas Especiales	ROBINSON LOBO HERNANDEZ	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





LISTA DE ASISTENCIA



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 10 DEL MES DE Agosto DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S) Impartir Formación en la Ficha 3154872 en el municipio de San Alberto, I.E.T.A.B.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Tiffany Andrea Quejada Garcia	1065240077					tiffandrea25@gmail.com	3153710817	✓	Tiffany Quejada
2	Yulieth Samanta Martinez Diaz	1097705057					sami.06jsjsjs@gmail.com	3156747867	✓	Yulieth Diaz
3	Nicol Camila Almendiales Garcia	1094422866					almendiagarcianicol@gmail.com	3151848071	✓	Nicol Garca
4	Laura Perez	1092735116					laurasarabail@gmail.com	3225814599	✓	Laura Perez
5	Hamon Reyes P.	1065238876					reyespatricio2010@gmail.com	3145249913	✓	Hamon Reyes
6	Arley Guzman Arevalo	1065839788					arleyguzman2010@gmail.com	3136285660	✓	Arley Guzman
7	Jhon Alexander Lizcano Carrillo	1098075065					jhonalex2010@gmail.com	3153788772	✓	Jhon Carrillo
8	Dana Valentina Galvez Fayardo	1065239204					d0283043432@gmail.com	3169958286	✓	Dana Galvez.
9	Dyllan Galvis Vaca	1065239003					Dylangalvis Vaca6@gmail.com	3170786858	✓	Dyllan Galvis
10	Maria Alejandra Maldonado Palacios	1065239607					mmaldonadopalacios@gmail.com	3164685525	✓	Maria Maldonado
11	Gerardo Florez	1048872291					gerardoflorezcaro@gmail.com	3146682761	✓	Gerardo F.C.
12	Anderly Valentina Cortes C	1065237324					andrecvalentinacortes@gmail.com	3170874088	✓	V. Cortes
13	Mauren Herrera	1065239906					maurorandreaantamaria@gmail.com	3167691252	✓	Mauren Herrera
14	Jessika Lorena Bolido Ciaio	1065244568					bolidojessikalorena@gmail.com	3150754997	✓	Jessika B.
15	Janna Karime Mejia Saenz	1062877241					Jannamejia8640@gmail.com	3136134622	✓	Janna Mejia S.

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.

TIQUETES



CONCORDE

COOPERATIVA ESPECIALIZADA DE TRANSPORTADORES SIMÓN BOLÍVAR LIMITADA

COOTRANSBOL LTDA.

NIT. 800.174.156-9

DUITAMA: Calle 15 No. 18-25 Piso 6° C. Comercial La Calleja
Tels: (098) 761 07 16 - 761 07 17 - 761 07 43
BOGOTA: Terminal de Transportes
Módulo Rojo - Taquilla 429 75 14 - 428 24 24 Ext. 465

Somos la empresa de mayor cubrimiento nacional
Boyacá - Cundinamarca - Casanare
Meta - Santanderes - Bolivar - Cesar
Magdalena - Atlantico y Guajira

63780

NOMBRE Yuri Laiton - C.C. 1026598372
FECHA 10-08-26 HORA 12:30 P.M. BUS No. 1041 PUESTO 12.
ORIGEN Aguachica. VALOR 30.000
DESTINO San Alberto. SEGURO
TOTAL 30.000

LITO ARIAS TEL. 3113677 - ORIGINAL USUARIO - COPIA EMPRESA

SIN ESTE TIQUETE LA EMPRESA Y LA COMPAÑIA DE SEGUROS NO ASUMIRA RIESGO ALGUNO.
FAVOR LEER LAS CONDICIONES DE TRANSPORTE AL RESPALDO DEL TIQUETE.

Feliz forma de llegar

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR

COOTRAGUA LTDA.

Oficina: Carrera 21 No. 5-24 Tel. 5650288 - 5652791 FAX: 5651197
Despachos: Terminal de Transporte Aguachica - Tel. 5651077 - 5652790 - 5650070
Agencias: Bucaramanga, San Alberto, San Martin, Valledupar, La Gloria, Cúcuta, Pelaya, Pailitas, Curumani, Bosconia, El Banco, Gamarra, Ocaña, Convención, Ábrego.

TIQUETE DE TRANSPORTE 619948

Nombre: YURI LAITON - C.C. 1026598372
Fecha: 10/08/2026 Hora de Salida: 06:10 A.M. X P.M.
Origen: SAN ALBERTO Destino: AGUACHICA
Puesto: 02 Valor $ 30.000

AUTOMÓVIL CLIMATIZADO | AUTOMÓVIL CORRIENTE | BUSETA CORRIENTE X | BUSETA CLIMATIZADO

Tasa Terminal: TAV-420 Agente:

Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel. 6373900 - Encomiendas 6707342 - 6705039
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 5625345 Cúcuta: Tel. 835756