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 RISARALDA

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA

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

Código Regional	66
Código Centro	912110
Fecha Elaboración	Setiembre de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	70644-019160

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LILIANA AIDE RUIZ RUIZ	**Banco a consignar:**	BANCO AGRARIO DE COLOMB
Cédula de Ciudadanía	24.551.641	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	laruiz@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	457030127218
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**	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:	9049268/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**10526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL INSTRUCTOR PRESENCIAL TUTOR VIRTUAL PROGRAMAS FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL NIVEL MODALIDAD QUE LE SEA ASIGNADA CENTRO AGROPECUARIO REGIONAL RISARALDA VIG 2026

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2026**	**Al**	**30/09/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.686.241
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.948.744

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	$ 301.980	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.039.477**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.359.577**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.359.577,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4667052250**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.499.377,00	
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	II	$ 19.800	$ 19.800	Reteica - 8299 - PEREIRA	8.999,00	0,200%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
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%	$ 37.927.505	$ 1.120.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.244.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.728.498,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

la primera semna se trajan algunas fichas con modalidad virtual ya que las instituciones estaban en alistamiento despues del terremoto otras como el instituto mistrato y el colegio juan hurtado cede puente umbria iniciamos de forma presencial iniciando con un trabajo rescate de actividades blandas y sicosociales con todos los grupos y ya luego iniciamos tematica donde cn las fichas de grado 10 se hizo un repaso de los temas trabajados a la fecha en los tecnicos de sistemas agropecuarios eclogicos en la ficha 3437883 y en la ficha 3465 del tecnico en manejo empresarial de la finca y en la ficha 3437210 de pereira i.e inem felipe perez se continua virtual y en las fichas 3159040 y 3159012 de manejo empresarial de la finca se trabajo el proyecto productivo archivo de word y pitchs.

comisión 121626

municipio pereira

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

Liliana Aide Ruiz

LILIANA AIDE RUIZ RUIZ
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,

EDISON JESUS HOLGUIN OSPINA
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
GERMAN ANDRES SANCHEZ SANCHEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

23/09/26 13:42:25 USUARIO: SIC - C.C. 24551641

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjmarin	JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 28 de julio de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	121626	**Fecha Solicitud**	2026-07-28	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-07-28	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	OFICINA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2526	**Dependencia Solicitante**	912111 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-INTEGRACION CON LA MEDIA
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

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: 2026/07/28 16:16:55 -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.

LILIANA AIDE RUIZ RUIZ	CC: 24551641	CONTRATISTA	Autorizada	2026-08-04	2026-08-04	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / MISTRATO	0,5	No	50	3,5	4.737.497,00	201.312,00	704.592,00	0,00	704.592,00	FECHA 04-08-2026 AL 14-08-2026 RUTA PEREIRA-MISTRATÓ-BELÉN DE UMBRÍA-PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACIÓN FICHAS 3159012-3159040-3465093-3437883
				2026-08-05	2026-08-05	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / MISTRATO	0,5	No	50							
				2026-08-06	2026-08-06	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / BELEN - UMBRIA	0,5	No	50							
				2026-08-11	2026-08-11	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / MISTRATO	0,5	No	50							
				2026-08-12	2026-08-12	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / MISTRATO	0,5	No	50							
				2026-08-13	2026-08-13	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / BELEN - UMBRIA	0,5	No	50							

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.

				2026-08-14	2026-08-14	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / BELEN - UMBRIA	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**704.592,00**	**0,00**	**704.592,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
FECHA 04-08-2026 AL 14-08-2026 RUTA PEREIRA-MISTRATÓ-BELÉN DE UMBRÍA-PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACIÓN FICHAS 3159012-3159040-3465093-3437883

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	18523981	Nombre:	JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO - RISARALDA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	JULIO CESAR ZAPATA LOPEZ	Fecha Verificación:	28/07/2026 16:09:45

Firmado digitalmente por:
Nombre: JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA
Cédula de ciudadanía: 18523981
Usuario SIIF: MHjmarin
28/07/2026 4:17:09 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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjramireg	JUALIAN ANDRES RAMIREZ GRAJALES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Sistema:	28/07/2026 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2526 de fecha 2026-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	191426	**Fecha Registro:**	2026-07-28	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	704.592,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	704.592,00	**Saldo x Obligar:**	704.592,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	24551641	**Razón Social:**	LILIANA AIDE RUIZ RUIZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	457030127218	**Banco:**	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	18523981	**Nombre:**	JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO - RISARALDA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Núm. Solicitud de Comisión:**	**121626**	**Número:**	COM 121626	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2026-07-28

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
912111 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-INTEGRACION CON LA MEDIA	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	Nación	10	CSF		704.592,00	0,00		
					Total:	704.592,00	0,00	704.592,00	704.592,00

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: COM 121626 FECHA: 04-08-2026 AL 14-08-2026 RUTA: PEREIRA-MISTRATO-BELEN DE UMBRIA-PEREIRA OBJETO: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-07-28	704.592,00	704.592,00	NINGUNO

HAIDEN DE JESUS CASTILLO BARBOSA

Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

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

Junio de 2026

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol

Generalidades:

1) Este formato tiene por finalidad es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2) El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3) Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4) El formato está asociado al Manual de Contratación (GCCON-M-001) y al Manual Supervisión e Interventoría (GCCON-M-002), así como a los procedimientos que rigen la gestión contractual de la entidad.
5) **El formato no requiere ser impreso.** Sin embargo, debe ser cargado en las plataformas administradas por Colombia Compra Eficiente.
6) Este formato, una vez diligenciado, deberá archivarse de conformidad con lo establecido en las tablas de retención documental de la entidad.
7) El contenido que se encuentra en color diferente a negro, entre paréntesis o con el signo "[]" son orientaciones para el diligenciamiento del formato.
8) El formato puede ser modificado en aquellos apartados en que así se indique.
9) Las notas internas son situaciones o recomendaciones que se deben tener en cuenta al momento de elaborar el formato. No obstante, las mismas deben ser eliminadas previa impresión o suscripción del mismo.
10) Todas las recomendaciones o sugerencias que busquen mejorar el presente documento pueden ser remitidas al correo de la Dirección jurídica del SENA.

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**x**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

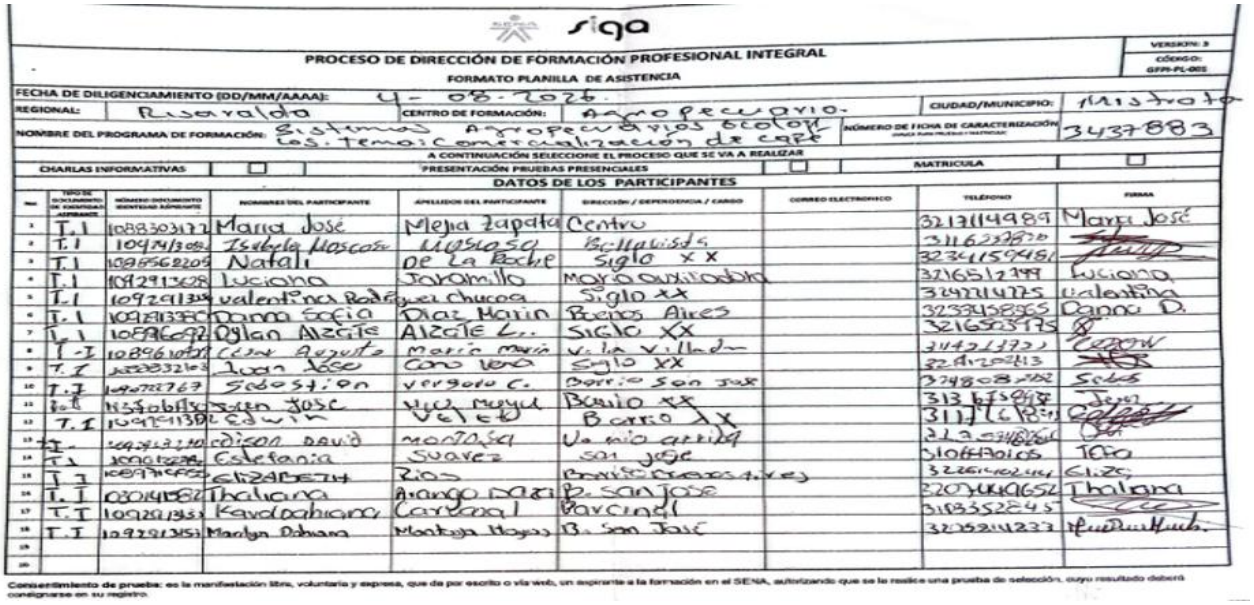
FORMATO DE LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO DE CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA: PEREIRA 2 DE SEPTIEMBRE DEL 2026		
PRESENTADO A: JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA		
ORDEN DE VIAJE No: 121626	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	4/08/2026	16/08/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: Pereira – mistrato- Belen de umbria - Pereira	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA:** [ciudad]
	Risaralda / Centro Atención Sector Agropecuario	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación en las fichas de grado 11 continuidad de temática de las fichas de grado 10. Reuniones con los administrativos de las I.E		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
1. Impartir formación **Salidas a campo para aprender sobre el comercio de los productos agropecuarios**		
RESULTADOS:		
1. Afianzamiento en la temática de la administración de las empresas agropecuarias **2. Adquisición de destrezas para atender público en las ventas y en las actividades grupales.**		
EVIDENCIAS O SOPORTES:		
1. Fotografías **2. Listados de asistencia**		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Salidas pedagógicas	Instructora	**Liliana aide ruiz ruiz**
2.		
CONCLUSIÓNES: **1. Se trabajo fuerte en las fechas de los grados 11 para avanzar en la formulación del proyecto y se vio interés de los aprendices para participar de las ferias comerciales.** **2. en los grados 10 se nota la necesidad de hacer salidas pedagógicas ya que es mucha teoría.**		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**

[LILIANA AIDE RUIZ RUIZ		Liliana Aide Ruiz
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de formación	**EDISON DE JESUS HOLGUIN OSPINA**	

Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V.01	Junio 2026	Creación del formato. El presente formato sustituye el formato GTH-F-087, en virtud de su migración del proceso de Gestión del Talento Humano al proceso de Gestión Contractual, conforme a la actualización documental correspondiente.



siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSIÓN: 3 | CÓDIGO: GFPI-FL-085

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 4 - 08 - 2026

REGIONAL: Risaralda | CENTRO DE FORMACIÓN: Agropecuario | CIUDAD/MUNICIPIO: Pereira

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Sistemas Agropecuarios Ecológicos | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3437883

Los temas: Comercialización de café

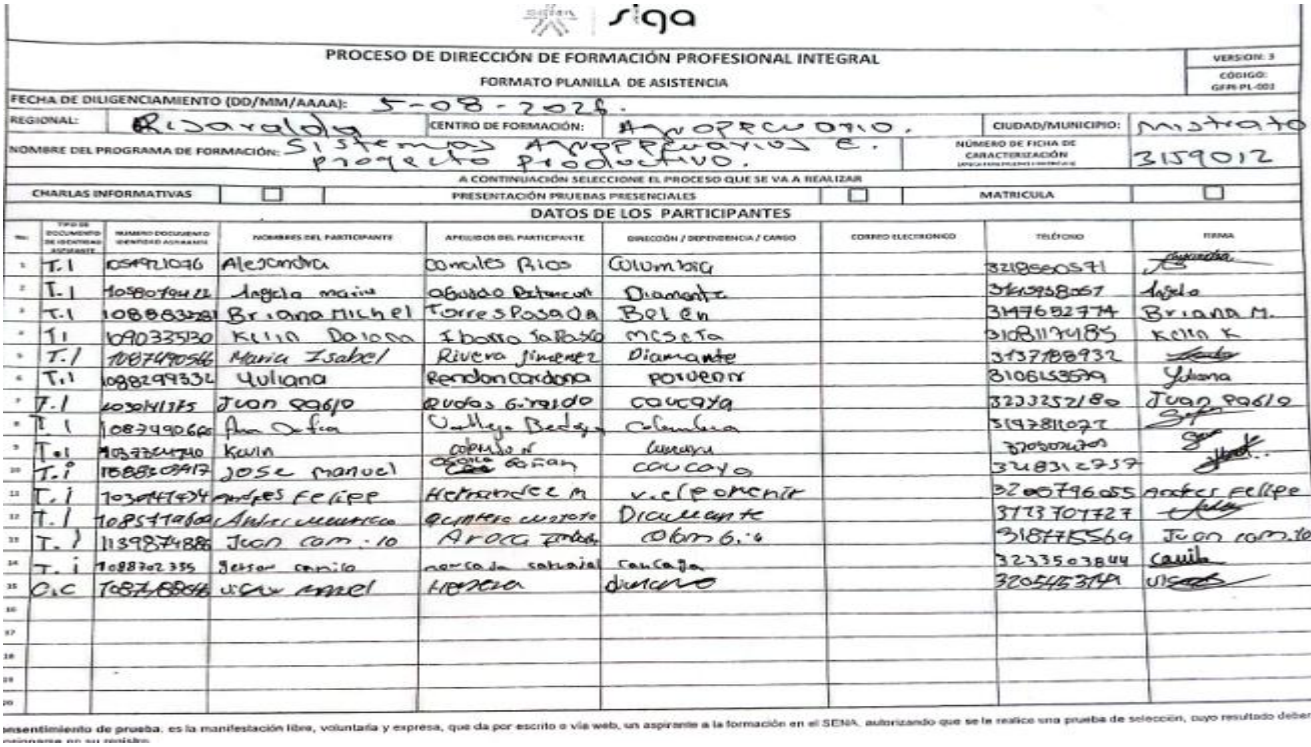
A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	T.I	1088303122	Maria José	Mejia Zapata	Centro		3213149989	Maria José
2	T.I	1094743088	Isabela	Moscoso	Bellavista		3116237820	
3	T.I	1094562205	Natali	De La Roche	Siglo XX		3234159468	
4	T.I	1092913628	Luciana	Jaramillo	Morro Olivadoba		3216512799	Luciana
5	T.I	1092911394	valentina	Rodriguez Chucosa	Siglo XX		3207114725	Valentina
6	T.I	1092813380	Danna	Diaz Marin	Buenos Aires		3233458965	Danna D.
7	T.I	1088466922	Dylan	Alzate L.	Siglo XX		3216533795	
8	T.I	1089610877	Cesar	Augusto	Maria Maria		3142713721	
9	T.I	1088332163	Juan	Jose	Cano Vera		3224208213	
10	T.I	1090727767	Sebastian		Siglo XX		3214808402	Sebas
11	T.I	1152681150	Jhon	Jose	Vergara C.		3136259438	
12	T.I	1094911350	Edwin	Velez	Barrio San Jose		3117612811	
13	T.I	1094813240	Edison	David	Barrio XX		3122346861	
14	T.I	1088178284	Estefania	Montoya	Villa Olimpica		3104780105	
15	T.I	1089796556	Elizabeth	Suarez	San Jose		3226140214	Tefa
16	T.I	1089414827	Thaliana	Rios	Barrio Fresno 4 Veg		3207114016	Eliz.
17	T.I	1092813851	Kevin	Arango Marin	B. San Jose		3207114016	Thaliana
18	T.I	1092913851	Karol Dahiana	Carvajal	Barcinal		3183552245	
19	T.I	1092913851	Marilyn Dahiana	Montoya Hoyos	B. San José		3205911233	Marilyn Montoya
20								

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.



PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSIÓN: 3 | CÓDIGO: GFPI-PL-003

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 5-08-2026.

REGIONAL: Risaralda | CENTRO DE FORMACIÓN: Agropecuario. | CIUDAD/MUNICIPIO: Mistrato.

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Sistemas Agroppecuarios E. proyecto productivo. | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3159012

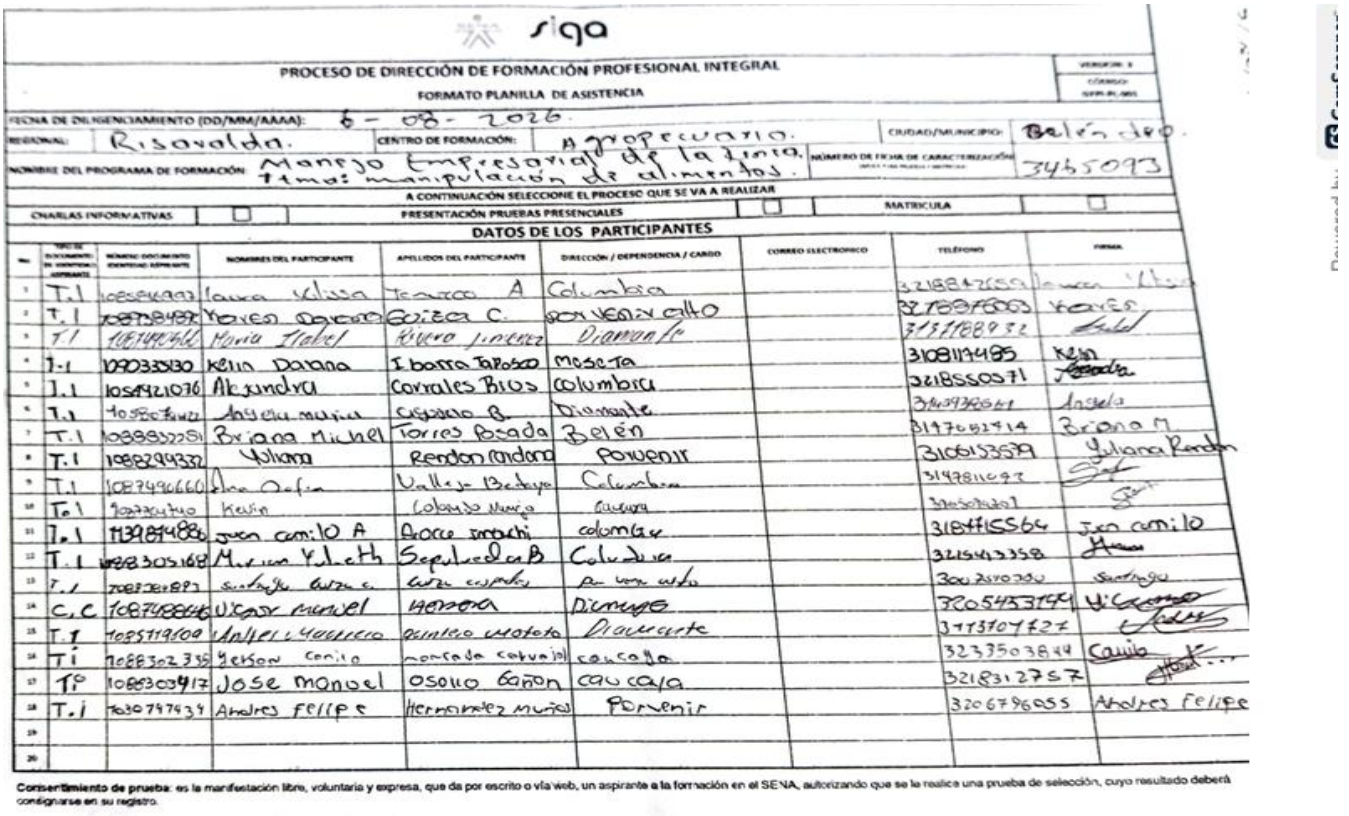
A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	T.I	1054921096	Alejandra	Corrales Bios	Columbia		3218550571	
2	T.I	1058074944	Angela maria	Agudelo Betancur	Diamante		3163958067	Angela
3	T.I	1088863281	Briana Michel	Torres Posada	Belén		3147652774	Briana M.
4	T.I	1090335130	Kelin Daiana	Ibarra Taborda	Meseta		3108117485	Kelin K
5	T.I	1087490546	Maria Isabel	Rivera Jimenez	Diamante		3137188932	
6	T.I	1088299334	Yuliana	Rendon Cardona	Porvenir		3106153579	Yuliana
7	T.I	1054941375	Juan pablo	Rudas Giraldo	Caucaya		3233252180	Juan Pablo
8	T.I	1087490666	Ana Sofia	Vallejo Bedoya	Columbia		3197811093	
9	T.I	1088274740	Kevin	Cardona Muñoz	Caucaya		3205453199	
10	T.I	1088303917	Jose manuel	Osorio Gañan	Caucaya		3148312757	
11	T.I	1030797434	Andres Felipe	Hernandez M	Porvenir		3206796055	Andres Felipe
12	T.I	1085719609	Andrea Marcela	Quintero Morato	Diamante		3173707727	
13	T.I	1139874886	Juan camilo	Arroyo Zuluaga	Obando		3187155569	Juan camilo
14	T.I	1088302335	Yerson camilo	Morcado salvaje	Caucaya		3233503844	Camilo
15	C.C	1087488646	Victor manuel	Herrera	Diamante		3205453199	

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.



PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 6-08-2026.

REGIONAL: Risaralda. | CENTRO DE FORMACIÓN: Agropecuario. | CIUDAD/MUNICIPIO: Belén de A.

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Manejo Empresarial de la finca, Tema: manipulación de alimentos. | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3485093

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	T.I	1054941093	Laura Melissa	Tamayo A	Columbia		3218475659	
2	T.I	1087498498	Yoreis Dayana	Goitia C.	Porvenir alto		3148898503	Yoreis
3	T.I	1087490546	Maria Isabel	Rivera Jimenez	Diamante		3137188932	
4	T.I	1090335130	Kelin Daiana	Ibarra Taborda	Meseta		3108117485	Kelin
5	T.I	1054921076	Alejandra	Corrales Bios	Columbia		3218550571	
6	T.I	1058074944	Angela maria	Agudelo B.	Diamante		3163958644	Angela
7	T.I	1088863281	Briana Michel	Torres Posada	Belén		3147652914	Briana M.
8	T.I	1088299334	Yuliana	Rendon Cardona	Porvenir		3106153579	Yuliana Rendon
9	T.I	1087490666	Ana Sofia	Vallejo Bedoya	Columbia		3197811093	
10	T.I	1088274740	Kevin	Cardona Muñoz	Caucaya		3205453199	
11	T.I	1139874886	Juan camilo A	Arroyo Zuluaga	Obando		3187155564	Juan camilo
12	T.I	1088303168	Marian Yulieth	Sepulveda B	Columbia		3215413358	
13	T.I	1087301893	Santiago Garzon	Garzon Cuervo	Porvenir alto		3002570340	Santiago
14	C.C	1087488646	Victor Manuel	Herrera	Diamante		3205453199	Victor
15	T.I	1085719609	Andrea Marcela	Quintero Morato	Diamante		3173707727	
16	T.I	1088302335	Yerson camilo	Morcado salvaje	Caucaya		3233503844	Camilo
17	T.I	1088303917	Jose Manuel	Osorio Gañan	Caucaya		3218312757	
18	T.I	1030797434	Andres Felipe	Hernandez Muñoz	Porvenir		3206796055	Andres Felipe

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.













Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	24551641
Nombre del Obligado:	Liliana Aide Ruiz Ruiz
Teléfono de Contacto:	3155750817
Correo Electrónico del Pagador:	laruiz@sena.edu.co
IP:	200.10.28.230

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	145525
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	02/09/2026
Ticket ID:	145525
Transacción/CUS:	618993202
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Comisión Viaticos 121626
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1007
Total:	402612

Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	24551641
Nombre del Obligado:	Liliana Aide Ruiz Ruiz
Teléfono de Contacto:	3155750817
Correo Electrónico del Pagador:	laruiz@sena.edu.co
IP:	200.10.28.230

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	145525
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	02/09/2026
Ticket ID:	145525
Transacción/CUS:	618993202
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Comisión Viaticos 121626
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1007
Total:	402612

Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24551641
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LILIANA AIDE RUIZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BELEN DE UMBRIA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CARRERA 13 # 12 A 35	TELÉFONO:	3358620
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4667052250**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998083183

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	$ 1.800	$ 0	$ 303.200	$ 1.800	$ 305.000
SUBTOTALES:										**$ 303.200**	**$ 1.800**	**$ 305.000**

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
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 236.900	$ 1.400	$ 0	$ 238.300
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 1.400**	**$ 0**	**$ 238.300**

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	$ 200	$ 0	$ 20.000
SUBTOTALES:									**$ 19.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 20.000**

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	TDA	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	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 24551641	RUIZ RUIZ LILIANA AIDE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.894.999				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.894.999	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.894.999	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.894.999	$ 24551641	$ 19.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 563.300

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada