SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**31 de Agosto de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**08414-112193**
No. de documento	**536309**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LIZETH JOHANA SIERRA ARIZA	**C.C.**	1.099.209.126	**IP/Nº de contacto**	3105640045
Correo electrónico contratista:	ljsierra62@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		88266158178	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3390147/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**8522**	
Valor Total del Contrato	$ 40.950.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.550.000	**7**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.650.000		Legalización comisiones del periodo			$ 367.885,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL SECTOR RURAL EN EL ÁREA AGRÍCOLA, DONDE TIENE INCIDENCIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL Y ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN DE EMPLEO Y TRABAJO - COORDINACIÓN NACIONAL DE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.267.885**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.867.464**	**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	----------	**61283869**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.300	$ 16.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 955.821	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.867.464,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.823.285,00	
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 - 8543	7.800,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.892.200,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.formación para el programa, EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE CACAO, ficha: 2520583, días 7,22,23 agosto, de 8:00-16:00. 24 horas.
2.Formacion:programa,PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA, ficha 2599401,días 8,12,13 agosto, de 8-16. 24 h
3.Formacion:programa,PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA, ficha 2601038,días 19,20,26, de 8-16. 24 h.
4.Formacion:programa, APLICACION DE BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS, ficha 2616535, los días 16,17,18 agosto, de 8:00-16:00. 24 horas.
5.formación:programa, EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE CACAO, ficha: 2629667, días 27,28,29,30,31 agosto, de 8:00-16:00. 40 horas.
6.Alistamiento de material pedagógico y concertación de nuevos programas. días 1,2,3 de agosto. 19 horas
Total horas académicas: 136
Total horas adicionales: 19
Total horas del mes: 155

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 diligenciados.

LIZETH JOHANA SIERRA ARIZA
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,

GREGORIO RUIZ MEDINA
PROFESIONAL G09

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

MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1099209126	LIZETH JOHANA SIERRA ARIZA	Cite-Barbosa	3105640045	ljohanasierra@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BARBOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	25/08/2022	61283869	$468.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	195.000	0		0		0	20	3.400	0	198.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	249.600	0	0	0	0	20	4.300	0	253.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	16.300				16.300	20	300	16.600			163	16.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	195.000	198.400
Pensión	1	249.600	253.900
Riesgos Laborales	1	16.300	16.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	460.900	468.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1099209126	LIZETH JOHANA SIERRA ARIZA	Cite-Barbosa	3105640045	ljohanasierra@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BARBOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	25/08/2022	61283869	$468.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1099209126	SIERRA ARIZA LIZETH JOHANA	57	0			N																	230301	1.560.000	249.600	0	0	0	0	EPS037	1.560.000	195.000	14-23	1.560.000	2	16.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Usuario que Genera Reporte: MHmpardoc MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-068-954610 CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 9 de agosto de 2022

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	28422	**Fecha Solicitud**	2022-08-09	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954610 CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-08-09	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Via	Terrestre	**Área u Oficina**	SENA EMPRENDE RURAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4922	**Dependencia Solicitante**	954638 CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Dias	Pernocta Último dia 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
LIZETH JOHANA SIERRA ARIZA	CC: 1099209126	INSTRUCTOR CONTRATISTA	Autorizada	2022-08-12	2022-08-13	SANTANDER / VELEZ	SANTANDER / JESUS MARIA	1,5	No	50	1,5	3.900.000,00	198.590,00	297.885,00	70.000,00	367.885,00	VIATICOS FORMACION. DEL 12 AL 13 DE AGOSTO. VÉLEZ -JESUS MARIA (VEREDA CENTRO) – VÉLEZ. EJECUTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LA FICHA 2599401, MEDIANTE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE "COGNITIVO - PROCEDIMENTAL: OBTENER UN AUTODIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO DE L
											Totales Solicitud de Comisión			**297.885,00**	**70.000,00**	**367.885,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION. DEL 12 AL 13 DE AGOSTO. VÉLEZ -JESUS MARIA (VEREDA CENTRO) – VÉLEZ. EJECUTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LA FICHA 2599401, MEDIANTE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE "COGNITIVO - PROCEDIMENTAL: OBTENER UN AUTODIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO DE L

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79874224	Nombre:	MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE - SANTANDER

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2022-08-09T18:27:35.496-05:00

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:	MHmpardoc	MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954610	CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 9 de agosto de 2022	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA CAMILA RIANO ARIZA	Fecha Verificación:	09/08/2022 17:35:37

Firmado digitalmente por:
Nombre: MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA
Cédula de ciudadania: 79874224
Usuario SIIF: MHmpardoc
9/08/2022 6:27:49 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Vélez, 26 de Agosto de 2022

PRESENTADO A: MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
28422	12/08/2022	13/08/2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente	**Jesús María (Vereda centro)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Ejecutar acciones de formación en la ficha 2599401, mediante la actividad de aprendizaje "Cognitivo - procedimental: OBTENER UN AUTODIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO DE LA COMUNIDAD DE ACUERDO A CRITERIO TECNICO.", respondiendo al resultado de aprendizaje, PROYECTAR LAS ÁREAS DE PRODUCCIÓN DE ACUERDO CON NORMATIVA Y PROCEDIMIENTO TÉCNICO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Socialización de la herramienta de diagnóstico TROPEMBOS, como reconocimiento de la actividad productiva de la comunidad.
2. taller de la metodología diagnóstica TROPEMBOS, donde se desarrolla 3 actividades, croquis de la región, la casita y el calendario productivo.
3. socialización de los diferentes componentes esenciales para planear el establecimiento del cultivo
4. práctica de evaluación de pH a través de un test casero.

RESULTADOS:

1. Se Socializo la herramienta de diagnóstico TROPEMBOS, como reconocimiento de la actividad productiva de la comunidad.
2. Se realizó taller de la metodología diagnóstica TROPEMBOS, donde se desarrolla 3 actividades, croquis de la región, la casita y el calendario productivo.
3. Se socializo los diferentes componentes esenciales para planear el establecimiento del cultivo
4. Se realizó práctica de evaluación de pH a través de un test casero.

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

1. Formato de legalización de transporte informal
2. Fotos
3. Lista de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Socialización de la herramienta de diagnóstico TROPEMBOS, como reconocimiento de la actividad productiva de la comunidad.	Instructor	12/08/2022

2. taller de la metodología diagnóstica TROPEMBOS, donde se desarrolla 3 actividades, croquis de la región, la casita y el calendario productivo.	Instructor-aprendices	12/08/2022
3. socialización de los diferentes componentes esenciales para planear el establecimiento del cultivo.	instructor	13/08/2022
4. práctica de evaluación de pH a través de un test casero.	Instructor-aprendices	13/08/2022

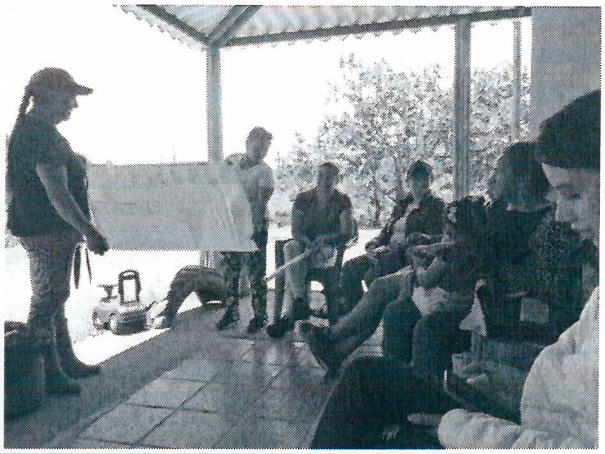
CONCLUSIÓNES:

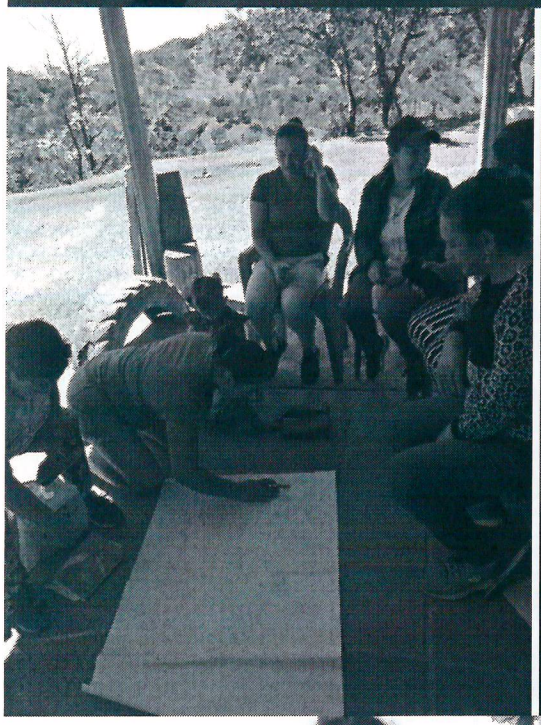
1. Se Socializo la herramienta de diagnóstico TROPEMBOS, como reconocimiento de la actividad productiva de la comunidad.
2. Se realizó taller de la metodología diagnóstica TROPEMBOS, donde se desarrolla 3 actividades, croquis de la región, la casita y el calendario productivo.
3. Se socializo los diferentes componentes esenciales para planear el establecimiento del cultivo
4. Se realizó práctica de evaluación de pH a través de un test casero con bicarbonato de sodio y vinagre blanco.

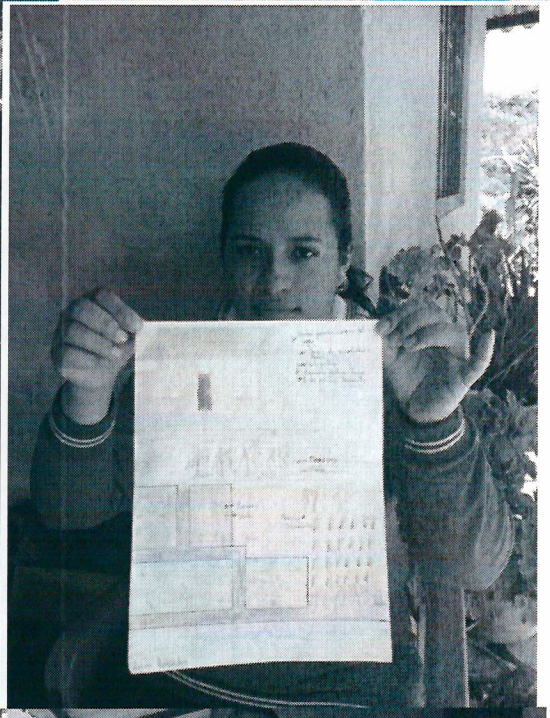
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Lizeth Johana Sierra Ariza		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
SUPERVISOR DE CONTRATO	**GREGORIO RUIZ MEDINA**	

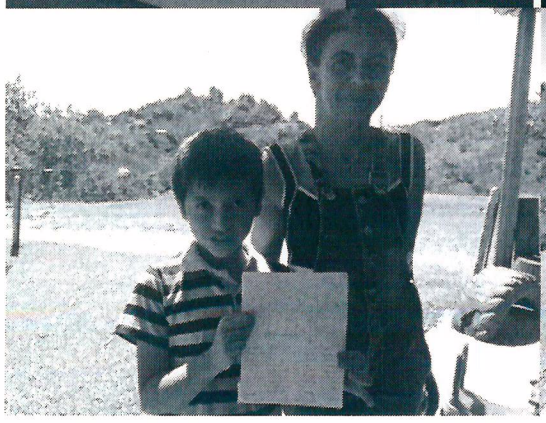
EVIDENCIAS DE LA COMISION EN EL MUNICIPIO DE JESUS MARIA





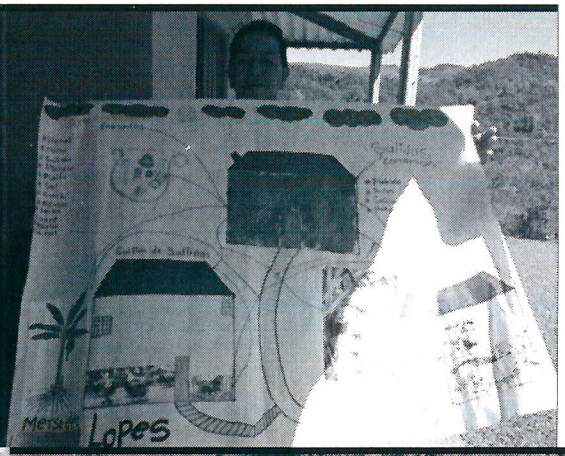






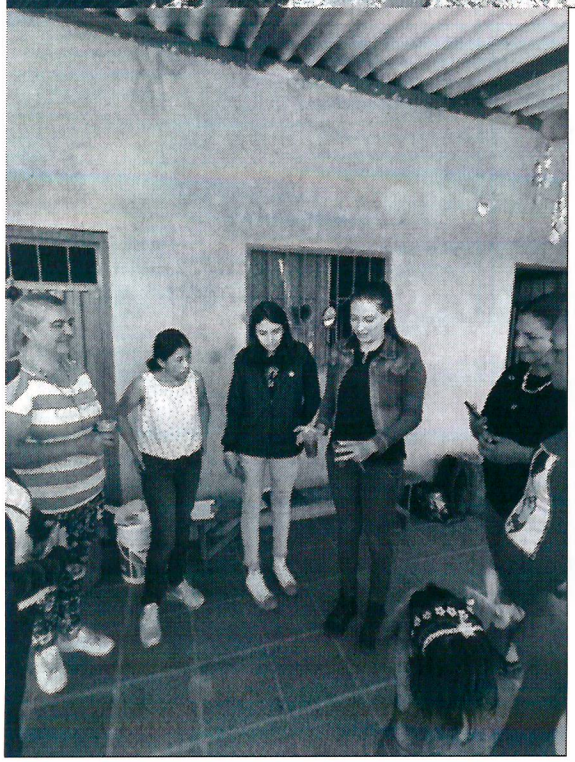



Salidas ecológicas
Lisel Tejeda
Tejeda Guillen


Lopes









LISTA DE ASISTENCIA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 17 DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2022

OBJETIVO (S): Formación programa producción agropecuaria ecológica para la soberania alimentaria, ficha 2599401

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACION VIRTUAL
	Miriam Pérez	28192138	/	/	/	J.M		3136841073	S.	Miriam Pérez
	Lised Tellez	1.099.342956	/	/	/	J.M.		3132467824	S.	Lised Tellez
	Mary Sofia Gomez	28.191.885	/	/	/	J.M.		3208646251	S.	Mary Sofia Gomez
	Adriana yulith Gomez	1099343376	/	/	/	J.M.		3208646251	Si	adriana Cerero
	Sandra T Tellez	28192087	/	/	/	J.M.	aSaulcsm@gmail.com	3204915172	Si	Sandra T Tellez
	Sandra Zarate A	1005644914	/	/	/	J.M.	[illegible]	3147327797	S:	[illegible]
	Maryury Sclaque	1005344656	/	/	/	J.M.	maryurysclaque guacamil@gmail.com	3224080860	S:	[illegible]
	Elver Sanabria	5772253	/	/	/	J.M.		3125469743	S:	Elver Sanabria
	Ruby Daniela	39744596	/	/	/	J.M		3222474188	S:	Daniela parra
	Nidia Tellez	32130457	/	/	/	J.M		2841198	S:	Nidia Tellez
	Aura Romero	28191613	/	/	/	J.M.		3205645262	Si	Aura Romero

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.

Destinatar
♦ 23/08/2022 11:58:21 a. m.
Radicacion Recibida
GTH-F-087 V.01
♦SENA - CFP 689546

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 13 DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2022

OBJETIVO (S): Formación programa producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria, ficha 2599401

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Aura Romero	28.191.663	/	/	Aprendiz	JM.	3203548862		Si.	Aura Romero
	Daniela peñaM	39744596			Aprendiz	JM.	3	3222474182	Si	Daniela peña.
	Mirian A Pérez	28192.136			Aprendiz	JM	3136841023		Si	Mirian A Pérez
	Yesica Gomez	1005944598			Aprendiz	JM		3208649488	Si	Yesica Gomez
	Kelly Gomez	1005344436			Aprendiz		asavicm@gmail.com	3104913172	Si	Kelly Gomez
	Nidium Tellez	28.191.954	/	/	Aprendiz	JM	3273045770		Si	Nidium Tellez
	Adriana Cerena	1.099.345.376			Aprendiz	Jm	Almacerena44@gmail.com	3208646251	Si	Adriana Cerena
	Laura Hernandez	1035809769	/	/	Aprendiz	JM	laurahernandez24980@gmail.com	3187907775	Si	LAURA H.
	Mercedes Lopez	1032977677	/	/	Aprendiz	JM	/	3147628981	Si	Mercedes L
	Mery Sofia Cerena	28.191.885	/	/	Aprendiz	JM	/	3208646251	si	Mery Sofia Cerena
	Lised Tellez	1099349936	/	/	Aprendiz	JM	11	3132467934.	Si	Lised Tellez
	Rubiela Vargas	63370822			Aprendiz			3193202484	Si	Rubiela Vargas
	Elver Sanabria	57722253 1099342855	/	/	Aprendiz	JM	11	3125469713	Si	Elver Sanabria
	Eneida Quiroz	28.191.862	/	/	Aprendiz	JM	11	3144088119	Si	Eneida Quiroz

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.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**68**
Codigo Centro:	**9546**
Fecha de elaboración:	**13/08/2022**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: VELEZ - 12/08/2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LIZETH JOHANA SIERRA ARIZA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1099209126

En desarrollo de la comisión No. **28422** durante los dias **12-13** del mes de **AGOSTO** de **2022** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
12/08/2022	VELEZ - JESUS MARIA (VEREDA CENTRO)	MOTO	$ 35.000
13/08/2022	JESUS MARIA (VEREDA CENTRO) - VÉLEZ	MOTO	$ 35.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 70.000**

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

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

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: LIZETH JOHANA SIERRA ARIZA	**Nombre completo:** GREGORIO RUIZ MEDINA	**Nombre completo:** MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA
Firma:	**Cargo:** COORDINADOR DE FORMACIÓN PROFESIONA	**Cargo:** SUBDIRECTOR DE CENTRO
	Firma:	**Firma:**

GRF-F-076 V.01