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	**Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**79255-413172**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS ALFREDO ROBLES GUERRA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	12.716.629	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	laroblesg@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29722917420
IP/Nº de contacto:	3207151802	**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 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	SI
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (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:	5976926/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**18424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE PECUARIA, EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE CPE NO. 20-9-2024-002011

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2024**	**Al**	**30/04/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 25.304.756
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 30.812.261
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 20.839.211

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 703.808	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.169.353**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.695.353**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**2330693213**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 24.787.566	$ 1.232.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.462.416		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.695.353,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	25.847,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.439.698,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Elaboración de alimentos pecuarios, línea de atención, negocio rural. Producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria línea de atención, autoconsumo. Fortalecimiento en la aplicación de practicas sanitarias en la producción de pollos de engorde, línea de atención, fortalecimiento tecnico según normatividad Se articuló con el instructor de emprendimiento, el alistamiento para el desarrollo del proceso de formación teniendo en cuenta las competencias tanto técnicas como de emprendimiento, para la construcción de un modelo de negocio, con los aprendices, para la formulación de un proyecto productivo y creación de una unidad productiva. Ejecución de las siguientes fichas: 2940220 soberanía alimentaria, en CurumanÍ, 293014 "Elaboración de alimentos pecuarios, en Tamalameque, 2943136 Fortalecimiento de pollos Pelaya " 2943376 Soberanía alimentaria, Gamarra y 2951174, Soberanía alimentaria en la Gloria

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

LUIS ALFREDO ROBLES GUERRA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Nit: 901541310-8

Operador PILA: ASOPAGOS y SOI
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

Departamental y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	02/04/2024 04:07:18 PM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Abril de 2024
Número Transacción	36
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	LUIS ALFREDO ROBLES GUERRA
Doc. Identificación	CC - 12716629
Número Control Interno	2024- 00280993
Numero Planilla Asopagos	2330693213 PAGADA POR SOI
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	$ 223.300		$ 223.300
ARP	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$ 18.800		$ 18.800
Costos de Recaudo					$ 7.000
Total a pagar					$ 249.100

NOVEDADES										
ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC

PAGOS online.net 901541310-8 CAJA 3 02 ABR 2024 CAJA 3 EFECTIVO RECIBIDO KRA. 18 # 4-63 AGUACHICA

Firma / Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco Colpatria, Occidente y Davivienda; Pagos realizados después de 3:00 p.m. y fines de semana son certificados en corte del día hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com * **Si requiere Factura Electrónica por los costos de recaudo, enviar copia del RUT vía WhatsApp.**

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Dirección: Carrera 18 # 4-63 Aguachica, Cesar – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net

Fact: abril - 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12716629
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS ALFREDO ROBLES GUERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 12A 17-55	TELÉFONO:	5654519
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:	**2330693213**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	68468837

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	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 223.300
SUBTOTALES:													**$ 223.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.300**

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	$ 18.700	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 18.700
SUBTOTALES:									**$ 18.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.700**

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 12716629	ROBLES GUERRA LUIS ALFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.786.300				NO																				30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.786.300	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.300	12716629	$ 18.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 242.000**

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 7 de marzo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	4524	**Fecha Solicitud**	2024-03-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-03-07	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2824	**Dependencia Solicitante**	952038 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL 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

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.
Hora de firma: 2024/03/07 11:50:02 -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:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 7 de marzo de 2024	

LUIS ALFREDO ROBLES GUERRA	CC: 12716629	CONTRATISTA	Autorizada	2024-03-13	2024-03-13	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50	2	4.465.545,00	251.904,00	503.808,00	200.000,00	703.808,00	VIATICOS FORMACION: 13 14 15 16 MAR CURUMANI TAMALAMEQUE SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACION EN LOS MUNICIPIOS OBJETO DE LA AGENDA.
				2024-03-14	2024-03-14	CESAR / AGUACHICA	CESAR / TAMALAMEQUE	0,5	No	50							
				2024-03-15	2024-03-15	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN MARTIN	0,5	No	50							
				2024-03-16	2024-03-16	CESAR / AGUACHICA	CESAR / TAMALAMEQUE	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**503.808,00**	**200.000,00**	**703.808,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: 13 14 15 16 MAR CURUMANI TAMALAMEQUE SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACION EN LOS MUNICIPIOS OBJETO DE LA AGENDA.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	49655633	Nombre:	SADY CASELLES OSORIO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 7 de marzo de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	07/03/2024 9:18:06

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
7/03/2024 11:50:24 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA AGUACHICA 21 DE MARZO 2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
4524	**13/03/2024** **14/03/2024** **15/03/2024** **16/03/2024**	**13/03/2024** **14/03/2024** **15/03/2024** **16/03/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar	**Curumaní-Tamalameque- San Martin - Tamalameque**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en los municipios objeto de la agenda

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Visita para Socializar formaciones y concertar horarios para la ejecución de las formaciones.
Desplazamiento para Socializar formaciones y concertar horarios para la ejecución de las formaciones asignadas
Desplazamiento para Socializar formaciones y concertar horarios para la ejecución de las formaciones asignadas
Desplazamiento para Socializar formaciones y concertar horarios para la ejecución de las formaciones asignadas

RESULTADOS:

1. Socialización y concertación de horarios para la ejecución de la formación
2. Alistamientos para el desarrollo de las acciones de formación concertadas

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

1. **Listas de asistencias**
2. **Evidencias Fotográficas**
3. **Tiquetes**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Orientar el proceso de formación teniendo en cuenta los lineamientos del programa.	Instructor Luis Alfredo Robles	A partir de la fecha
Coordinar el alistamiento requerido para el desarrollo de la formación	Instructor Luis Alfredo Robles	A partir de la fecha

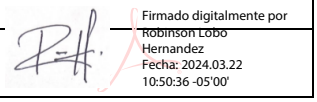
CONCLUSIÓNES:

1. Se socializaron los objetivos institucionales, los beneficios del curso, e importancia de los temas
2. Se concertaron los tiempos y lugar para el desarrollo de la formación

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LUIS ALFREDO ROBLES GUERRA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
INSTRUCTOR G - 20	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	 Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.03.22 10:50:36 -05'00'

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DIAS 13, 14, 15 Y 16 DE MARZO 2024

Socializacion y alistamiento municipio de Curumaní. 13/03/2024



Socializacion y alistamiento municipio de Tamalameque 14/03/2024



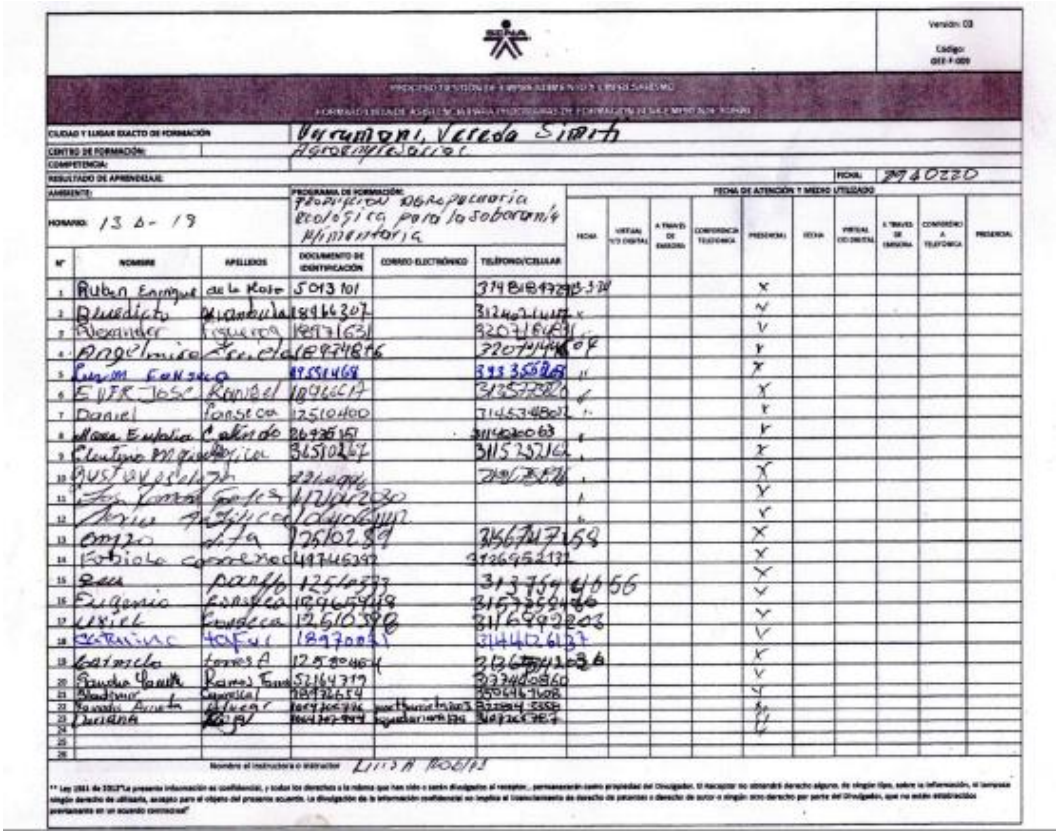
Socializacion y alistamiento municipio Tmalameque 16/03/2024



Socializacion de San Martin dia 15/3/24



ASISTENCIAS FORMACIONES LOS DIAS 13, 14, 15 Y 16 DE Marzo 2024



PROCESO GESTIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO

FORMATO LISTA DE ASISTENCIA PARA PROGRAMAS DE FORMACIÓN SENA EMPRENDE RURAL

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Yurumani, Vereda Simiti

CENTRO DE FORMACIÓN: Agroempresarial

COMPETENCIA:

RESULTADO DE APRENDIZAJE:

FICHA: 2740220

AMBIENTE:

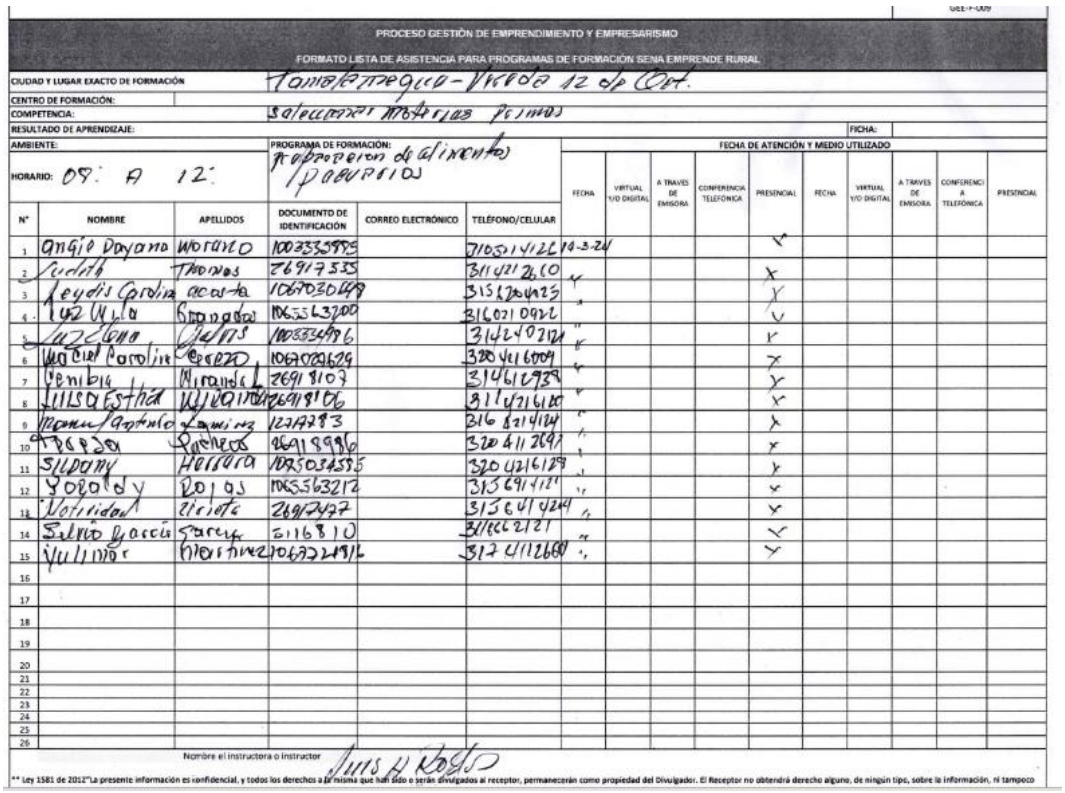
HORARIO: 13 A 19

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Producción Agropecuaria Ecológica para la soberanía Alimentaria

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCIÓN Y MEDIO UTILIZADO: FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVÉS DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVÉS DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	Ruben Enrique	de la Rosa	5013101		3148187795					X					
2	Benedicto	Arambula	18946307		3124071117					X					
3	Alexander	Fonseca	19971631		3207161631					X					
4	Angelmiro	Escalante	18974876		3207494					X					
5	Eurom Enrique		19514469		3133568					X					
6	EDER JOSE	Rondel	18966017		3135772820					X					
7	Daniel	Fonseca	12510400		3145348027					X					
8	Maria Emelina	Cabrales	26935151		3114320063					X					
9	Clemente Manuel	Ospino	36510267		3115357162					X					
10	GUSTAVO JOSE		2216096		3105					X					
11	Jose Ramon	Fonseca	1192	2030						X					
12	Maria	Angarita	1040							X					
13	Omaira	Ortiz	26760289		3166747159					X					
14	Fabiola	Cordero	49746392		3126952137					X					
15	Sara	Parra	1256		3137					X					
16	Eugenio	Fonseca	12965498		3157554480					X					
17	Uriel	Fonseca	12610390		3116992803					X					
18	Katerine	Mafud	1897		3144126137					X					
19	Carmelo	Torres A	12		3136					X					
20	Sandra Yamile	Ramos Fonseca	52164379		3137					X					
21	Wladimir	Carvajal	18972654		3504461608					X					
22	Yaneidis Arleth	Villegas	1067		3135					X					
23	Liliana	Vega	1067		3135					X					
24															
25															
26															

Nombre el instructora o instructor: LILIS M ROBLES

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"



PROCESO GESTIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO

FORMATO LISTA DE ASISTENCIA PARA PROGRAMAS DE FORMACIÓN SENA EMPRENDE RURAL

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Tomaseppagua - Vereda 12 de Oct.

CENTRO DE FORMACIÓN:

COMPETENCIA: Seleccionar materiales propios

RESULTADO DE APRENDIZAJE:

FICHA:

AMBIENTE:

HORARIO: 09: A 12:

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Propagación de alimentos pancoger

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCIÓN Y MEDIO UTILIZADO: FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVÉS DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVÉS DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	Angie Dayana	Moreno	1003339995		3105141126	14-3-24				X					
2	Judith	Thomas	26917535		3114212610	"				X					
3	Leydis Carolina	acosta	1067030449		3156204925	"				X					
4	Luz Ayda	Obando	1065543700		3160210921	"				X					
5	Lazelena	Yepes	1003344996		3142407121	"				X					
6	Wilcar Carolina	Cepeda	1067028629		3204116009	"				X					
7	Yenibis	Miranda	26918107		3146127939	"				X					
8	LILIS ESTHER	VILLEGAS	26918106		3114216100	"				X					
9	Maria Antonia	Ramirez	12178783		316 8214124	"				X					
10	Yoselin	Quintero	26918996		3204112697	"				X					
11	Silvany	Herrera	1065034555		3202126129	"				X					
12	Yorladys	Rojas	1065563212		3136914121	"				X					
13	Yolimar	Acosta	26972497		3156141244	"				X					
14	Sabio Marcos	Garcia	2116810		3116662121	"				X					
15	Yulimar	Hernandez	1067224916		3124112680	"				X					
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															

Nombre el instructora o instructor: LILIS M ROBLES

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: San Alberto Agricolas Cesar

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO AGROEMPRESARIAL

COMPETENCIA:

RESULTADO DE APRENDIZAJE: FICHA

AMBIENTE: PROGRAMA DE FORMACIÓN: Socialización

HORARIO: 15-D-18

					FECHA DE ATENCION Y FIRMA			
N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	No. CELULAR	FECHA	FIRMA	FECHA	FIRMA
1	Sandra Yaneth	Ramos Perez	52164779	3177440860	15-3-24			
2	Gustavo Enrique	Salazar Hier	77100996	3126726906	" " "			
3	Uriel Fonseca	fonseca	12510393	3169922203	" " "			
4	Pedro	Perafan	6088492	3133579699	" " "			
5	Dilan	Diaz Villalobos	77101242	3136494122	" " "			
6	Damaris José	Rojas Simanca	1069709144	3107266787	" " "			
7	Eduardo	Mojica	36510264	3115252162	" " "			
8	Fernando	Parejo	18968989	3104225583	" " "			
9	Vladimir	Carrascal	18972654	3004161609	" " "			
10	Maria Eulalia	Galindo	26385151	31408063	" " "			
11	Angel Alvino	Arrieta	18774876	3207444609	" " "			
12	Alexander	Aguirre	1897168	3207199891	" " "			
13	Camilo	Torres Aguilar	1065849	3136542036	" " "			
14	Leonardo Fabio	Escalona	1065925911	3014303194	" " "			

Nombre el instructor: Luis Alfredo Robles Guerra FIRMA

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permaneceran como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Versión: 03

Código: GES-F-009

PROCESO GESTIÓN DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO

FORMATO LISTA DE ASISTENCIA PARA PROGRAMAS DE FORMACIÓN SENA EMPRENDE RURAL

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Tamalameque - Vereda 12 c/p Oct. 16 - 3 - 2024

CENTRO DE FORMACIÓN:

COMPETENCIA: Socializar modelos de negocios

RESULTADO DE APRENDIZAJE: FICHA:

AMBIENTE: PROGRAMA DE FORMACIÓN: Fortalecimiento de alimentos

HORARIO: 09: A 12:

						FECHA DE ATENCIÓN Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFONICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFONICA	PRESENCIAL
N°	NOMBRE	APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CELULAR										
1	Angie Dayana	Moreno	1002333995		3105114122	16-3-24				X					
2	Judith	Thomas	26917515		3114126160	"				X					
3	Leydis Carolina	Acosta	1064030449		3154204925	"				X					
4	Luz Ulla	Saavedra	1065463200		3146210912	"				X					
5	Luz Elena	Ochoa	1065854976		3142497124	"				X					
6	Yaneth Carolina	Pineda	1064728629		3204161009	"				X					
7	Yenibis	Hernandez	26918107		3146107939	"				X					
8	Julissa Esther	Ujueta	1064728491		3114214185	"				X					
9	Yeimen Yaritza	Caamaño	1237873		3164214134	"				X					
10	Yeraldin	Quintero	1069199		3204112497	"				X					
11	Sildany	Hernandez	1065038395		3204126139	"				X					
12	Yoldy	Rojas	1065563212		3136941111	"				X					
13	Yolimar	Arrieta	26917437		3136414214	"				X					
14	Sabino	Garcia	5116810		3116212121	"				X					
15	Yulimar	Hernandez	1065321491		3124114260	"				X					
16	Laura	Martinez	1064141		3144126	"				X					
17	Sandra	Arias	1142145		3114128	"				X					
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															

Nombre el instructor(a) o INSTRUCTOR: LUIS H. ROBLES

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permaneceran como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"



Concorde

Somos la empresa de mayor cubrimiento nacional

NIT. 800.174.156-9
COOTRANSBOL LTDA.

Boyacá - Cundinamarca - Casanare
Meta - Santanderes - Bolivar - Cesar
Magdalena - Atlántico y Guajira

DUITAMA: Calle 15 No. 16-25 Piso 6' C.Comercial La Calleja
Tels: (098) 761 07 16 - 761 07 17 - 761 07 43
BOGOTA: Terminal de Transportes
Modulo Rojo - Taquilla 429 75 14 - 428 24 24 Ext. 485

58838

NOMBRE: LUIS ALFREDO ROBLES
FECHA: 13-3-24 HORA: 6 a.m. BUS No.: 196314 PUESTO: 6
ORIGEN: Aguachica VALOR: 30.000
DESTINO: Curumani SEGURO:
TOTAL: 30.000

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

LITOGRAFIAS TEL. 313277

ORIGINAL USUARIO - COPIA EMPRESA



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR

COOTRAGUA

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

NIT. 892.300.420-4

TIQUETE DE TRANSPORTE 34836

Nombre: Luis Alfredo Robles
Fecha: 23-3-24 Hora de Salida 2 A.M. X P.M.
Origen: Curumani Destino: Aguachica
Puesto: 4 Valor $ 30.000

AUTOMOVIL CLIMATIZADO | AUTOMOVIL CORRIENTE X | BUSETA CLIMATIZADA | BUSETA CORRIENTE

Tasa Terminal: Agente:

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



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR

COOTRAGUA

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

NIT. 892.300.420-4

TIQUETE DE TRANSPORTE 34901

Nombre: Luis A. Robles
Fecha: 14-3-24 Hora de Salida 6 X A.M. P.M.
Origen: Aguachica Destino: Tamalameque
Puesto: 2 Valor $ 35.000

AUTOMOVIL CLIMATIZADO X | AUTOMOVIL CORRIENTE | BUSETA CLIMATIZADA | BUSETA CORRIENTE

Tasa Terminal: Agente:

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



COTAXI

SU MEJOR SERVICIO

NIT. 890.200.218-6
IVA REGIMEN COMUN

FACTURA DE VENTA

AUTORIZACION RESOLUCION DIAN No. 40000201185 del 2014/12/01
AUTORIZA DEL TQMC 1001 AL TQMC 10000

TQMC 43875

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN: Tamalameque 14 de Marzo 2024

RUTA	DESTINO
T/meque	Aguachica
FECHA SALIDA	HORA
14-3-24	6 P.M
NOMBRE	
Luis A. Robles	
PUESTO	VALOR
8	35.000
POLIZA VIGENTE	PLACAS

GRAFICAS SAZNORA LTDA. - NIT. 800.234.284-9



COOTRANSMAGDALENA

NIT.890.270.738-3 - RÉGIMEN COMÚN
PBX: 6359808 - 6914901 - BUCARAMANGA
TERMINAL: 6370400

Estrella Plus

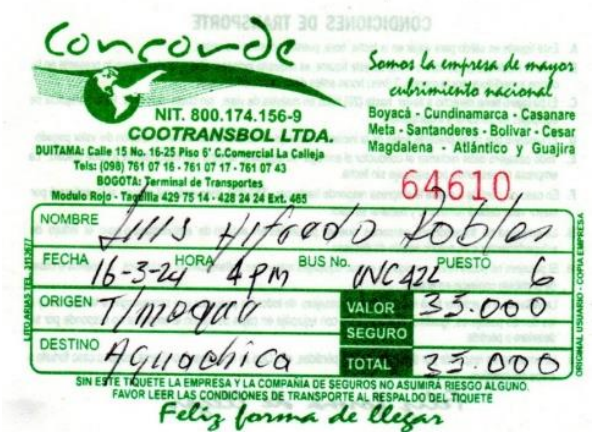
LUJO
CLIMATIZADO
CORRIENTE
SERVIVANS

FACTURA CAMBIARIA DE TRANSPORTE

VEHICULO: GWS945 PUESTO No.: 3 TIQUETE No.: AG 11417
FECHA: 16-3-24 HORA: 6am VALOR $: 35.000
NOMBRE: Luis Alfredo Robles
ORIGEN: Aguachica DESTINO: Tamalameque

PASAJERO

PUBLICELY - NIT. 13.344.874-5 - IBOA A. CELY - TELEFAX 6427000 - BARANOA



Concorde

Somos la empresa de mayor cubrimiento nacional

NIT. 800.174.156-9
COOTRANSBOL LTDA.

Boyacá - Cundinamarca - Casanare
Meta - Santanderes - Bolivar - Cesar
Magdalena - Atlántico y Guajira

DUITAMA: Calle 15 No. 16-25 Piso 6' C.Comercial La Calleja
Tels: (098) 761 07 16 - 761 07 17 - 761 07 43
BOGOTA: Terminal de Transportes
Modulo Rojo - Taquilla 429 75 14 - 428 24 24 Ext. 485

64610

NOMBRE: Luis Alfredo Robles
FECHA: 16-3-24 HORA: 4 PM BUS No.: INC422 PUESTO: 6
ORIGEN: T/meque VALOR: 35.000
DESTINO: Aguachica SEGURO:
TOTAL: 35.000

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

LITOGRAFIAS TEL. 313277

ORIGINAL USUARIO - COPIA EMPRESA