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 VALLE

CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**52415-014349**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CAROLINA AGUDELO GUERRERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.114.208.146	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	carolaagudelo175@gmail.com	**Número de Cuenta:**	72869768104
IP/Nº de contacto:	3174345149	**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**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
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:	5871059/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**8924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.5871059 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA DEL PERFIL, EN ATENCIÓN TAMBIÉN, A LOS LINEAMIENTOS Y METAS CAMPESENA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024 Al 31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 26.942.121
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.041.053
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 22.476.576

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 504.780	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.970.325**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.965.792**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9467145245**
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		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
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		$ 497.033	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 27.886.012	$ 989.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.736.765		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.965.792,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.461.225,00	
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 - 8560 - CARTAGO	8.922,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	24.852,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$4.431.771,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. en el presente mes se convocó y matriculó grupos poblacionales de la siguiente manera: CAMPESENA: 23 personas En San Isidro, zona rural del municipio de Obando; En Economía popular: 30 personas del municipio de La Unión. 34 mujeres de la empresa Jardines Renacer

5. En el presente mes se realizó ruta de aprendizaje para las fichas: 2982005, 2987500 y 2981912

12. Actualmente participo en la capacitación de "Aplicación de herramientas y metodologías de análisis en la extensión rural" con los formadores del CTA Cartago.

14. Se realiza agenda de desplazamiento para los días 10, 11, 17, 18 y 24 de mayo al corregimiento Riveralta de La Victoria.

15. Se reportó dentro de los tiempo la entrega, las agendas y formatos de legalización de los viáticos.

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

CAROLINA AGUDELO GUERRERO
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,

JOSE GABRIEL GARAVITO APONTE
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
MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1114208146		AGUDELO GUERRERO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 5 8 14	OBANDO-VALLE	8446767	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	643800174	9467145245	I	2024/05/14	2024/05/16	BANCO DAVIVIENDA		$519,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1114208146	AGUDELO CAROLINA									X									25-14	30	$1,786,218	$285,800	EPS005	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	$9,400	0	$0	$0	No	$518,500
Total	**Afiliados(1)**																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$9,400		$0	$0		$518,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1114208146		AGUDELO GUERRERO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 5 8 14	OBANDO-VALLE	8446767	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	643800174	9467145245	I	2024/05/14	2024/05/16	BANCO DAVIVIENDA		$519,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$0	$286,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$285,800	$0	$286,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$223,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,300	$0	$223,700
TOTAL				**1**	**$518,500**	**$0**	**$519,500**

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, 21 de mayo de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Cartago

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

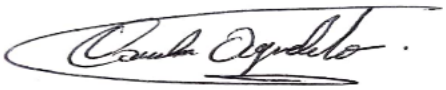
T.I.	**1113594800**	**DANNA SOFIA TRUJILLO AGUDELO**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
Cordialmente,



CAROLINA AGUDELO GUERRERO
C.C. 1.114.208.146 La Victoria (V)

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

1.113.594.800

No pre 46334244 Abril 28/2017

NUIP 1113594316

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43176671

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 6 V

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA VALLE OBANDO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
TRUJILLO	AGUDELO

Nombre(s)

DANNA SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes MAR Día 12	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE OBANDO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ACTA DE RECONOCIMIENTO COMISARIA DE FAMILIA DE OBANDO	AUTO 2011-0001

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

AGUDELO GUERRERO CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.114.208.146	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

TRUJILLO BUITRAGO YAMID

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 16.944.546	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

TRUJILLO BUITRAGO YAMID

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 16.944.546	Yamid T.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2011 Mes ENE Día 07	LUZ MARINA LOPEZ ARIAS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

REEMPLAZA AL SERIAL 42519056 DEL 20/04/2010 POR RECONOCIMIENTO PATERNO MEDIANTE ACTA DE COMISARIA DE FAMILIA DE OBANDO DEL 05/01/2011

Mediante resolucion 3007 del 10 de Agosto de 2004 se corrige NUIP siendo el real 1.113.594.800

ESPACIO PARA LA OFICINA DE REGISTRO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Cartago – 15 de mayo de 2024

PRESENTADO A: Maria Margarita Giraldo Atehortua

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
64824	10/mayo/2024	10/mayo/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
La Victoria – Corregimiento de Riveralta.	Valle del Cauca/CTA	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional a aprendices inscritos a la ficha 2953490, en la capacitación "Elaboración artesanal de productos de chocolatería fina"

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se inició el recorrido a las 7:00 a.m., al llegar a lugar de formación se iniciará con llamado a lista, asentamiento de matrícula y lista de asistencia del día; se continúa explicando el plan de sesión para la jornada que será:

1. Se continuó explicando el plan de sesión para la jornada que será: Recordar temas visto en la formación anterior, reforzar los temas que no hayan quedado claros, continuar con la temática del manipulador de alimentos ya que no se logró iniciar producción porque no facilitaron los espacios necesarios así que se desarrolló actividades de *formación para la transferencia del conocimiento*

2. Luego se hizo la identificación de equipos necesarios para el secado del cacao, tostado, descascarillado, molido, conchado y refinado; finalmente, se programó producción en grupos de trabajo para la siguiente sesión de formación.

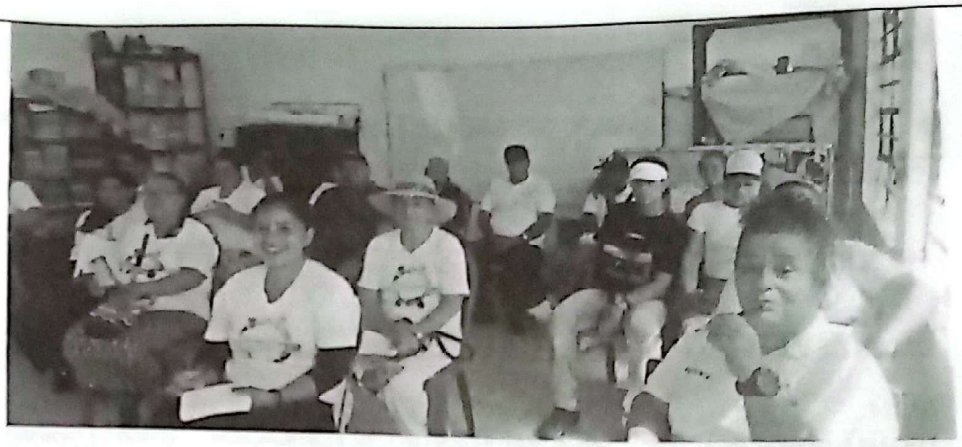
RESULTADOS:

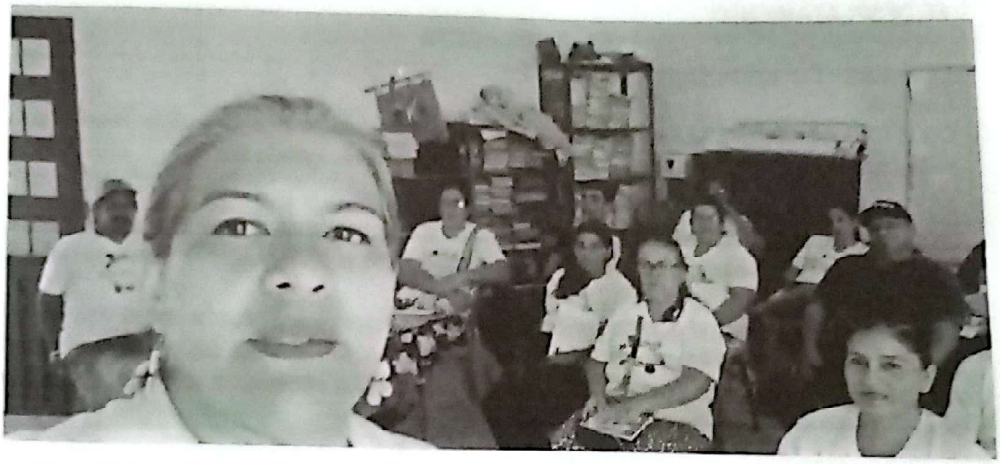
1. Taller de reconocimiento de los tipos de secado y manejo de manipulación de alimentos.
2. Actividad para adelantar en casa con material de apoyo

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

1. **Lista de asistencia**
2. **Registro fotográfico:**

Powered by CamScanner







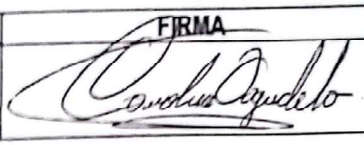
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Alistar laboratorio y equipos para proceso de producción.	Docente encargado	17 de mayo de 2024

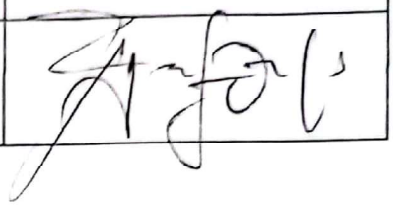
Powered by CamScanner

2. Disponer de insumos para producción.	Aprendices	17 de mayo de 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza exposición de tipo de agentes contaminantes que pueden afectar la salud del consumidor por mal manejo de manipulación.
2. Se realizó taller en mesa redonda sobre los tipos de contaminación en los alimentos.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
CAROLINA AGUDELO GUERRERO	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador académico	Tito Fernel Bermúdez Botello	

Powered by CamScanner

SENA	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 3
	REGISTRO DE INASISTENCIA	Fecha: 15 de marzo de 2017
	DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA:	2953490	PROGRAMA DE FORMACIÓN:	
NOMBRE DEL INSTRUCTOR			

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	26-Abril-2024	3-Mayo-2024	10-Mayo-2024			
1	Kelly yohana Castaño Melo	Kelly yohana C. Melo	Kelly yohana Castaño	Kelly yohana Castaño			
2	Ana Libia Gonzalez de B.	Ana Libia Gonzalez	Ana Libia Gonzalez	Ana Libia Gonzalez			
3	Betty Fiscal	Betty. fiscal	Betty Fiscal	Betty fiscal			
4	Claudia Milena Valencia.	Claudia M Valencia	claudia M valencia	claudia M valencia.			
5	Luz Dary Bohorquez G	Luz Dary Bohorquez	Luz Dary Bohorquez	Luz Dary Bohorquez			
6	Luz mila castaño cubillos	Luz mila castaño	Luz Mila castaño c.	Luz mila castaño			
7	Luz Miriam arenas	Luz Miriam	Luz Miriam A.	Luz Miriam A.			
8	mirllan Berrio	mirllan Berrio	mirllan Berrio	mirllan Berrio			
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Cartago – 15 de mayo de 2024

PRESENTADO A: Maria Margarita Giraldo Atehortua

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
64824	11/mayo/2024	11/mayo/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
La Victoria – Corregimiento de Riveralta.	Valle del Cauca/CTA	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional a aprendices inscritos a la ficha 2953432, en la capacitación "Elaboración artesanal de productos de chocolatería fina"

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se inició el recorrido a las 7:00 a.m., al llegar a lugar de formación se iniciará con llamado a lista, asentamiento de matrícula y lista de asistencia del día; se continúa explicando el plan de sesión para la jornada que será:

1. Explicando el plan de sesión para la jornada, reforzar los temas que no hayan quedado claros, continuar con la temática del manipulador de alimentos ya que no se logró iniciar producción porque no facilitaron los espacios necesarios así que se desarrolló actividades de formación y transferencia del conocimiento

2. Luego se hizo la identificación de equipos necesarios para el secado del cacao, tostado, descascarillado, molido, conchado y refinado; finalmente, se programó producción en grupos de trabajo para la siguiente sesión de formación.

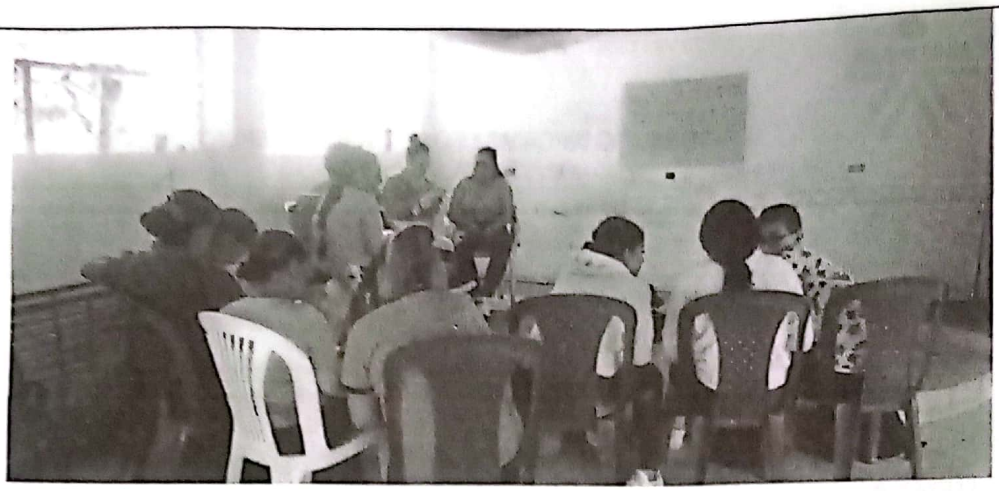
RESULTADOS:

3. Taller de reconocimiento de los tipos de secado y manejo de manipulación de alimentos.
4. Actividad para adelantar en casa con material de apoyo

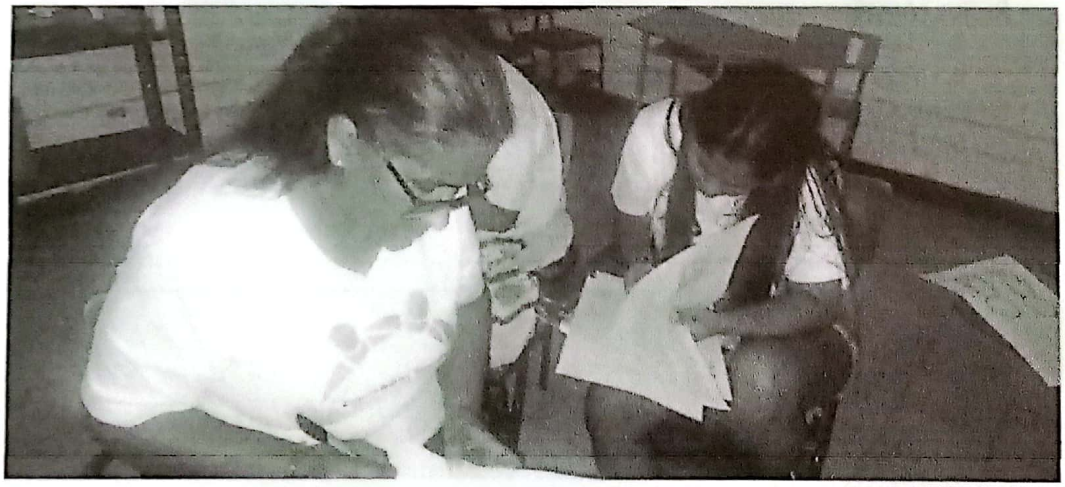
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

3. **Lista de asistencia**
4. **Registro fotográfico:**

Powered by CamScanner







Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
3. Alistar laboratorio y equipos para proceso de producción.	Docente encargado	18 de mayo de 2024
4. Disponer de insumos para producción.	Aprendices	18 de mayo de 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza exposición de tipo de agentes contaminantes que pueden afectar la salud del consumidor por mal manejo de manipulación.
2. Se realizó taller en mesa redonda sobre los tipos de contaminación en los alimentos.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CAROLINA AGUDELO GUERRERO	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico	Tito Fernel Bermúdez Botello	

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

SENA	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 3
	REGISTRO DE INASISTENCIA	Fecha: 15 de marzo de 2017
	DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA: 2953432. PROGRAMA DE FORMACIÓN:

NOMBRE DEL INSTRUCTOR

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	27-Abril-2024	4-Mayo-2024	11-Mayo-2024			
1	Martha Cecilia Melo Lozano						
2	Maria Angelina Melo Lozano						
3	Blanca Estela C.						
4	Enelary Giraldo D						
5	Gloria Patricia Melo						
6	Javier Fiscal						
7	Doris Tovar Velez						
8	Yaneth de Jesus Morales A						
9	Lucy yaneth Ramirez N						
10	Luis Fernando Suta						
11	Monica Alejandra Valencia						
12	Omar Eduardo Rodriguez						
13	Fernando Agudelo C						
14	Martha Cecilia Melo						
15							

FIRMA DEL INSTRUCTOR

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Cartago – 20 de mayo de 2024

PRESENTADO A: Maria Margarita Giraldo Atehortua

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
64824	17/mayo/2024	17mayo/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
La Victoria – Corregimiento de Riveralta.	Valle del Cauca/CTA	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional a aprendices inscritos a la ficha 2953490, en la capacitación "Elaboración artesanal de productos de chocolatería fina"

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se inició el recorrido a las 7:00 a.m., al llegar a lugar de formación se iniciará con llamado a lista, asentamiento de matrícula y lista de asistencia del día; se continúa explicando el plan de sesión para la jornada que fue:

1. Recordar práctica hecha en la formación anterior, reforzar dudas de los procesos que no hayan quedado claros; luego, organizar dividir los grupos para pasar al lugar de proceso programado; cada subgrupo será responsable de la elaboración de la tostión, descascarillado y nibs de chocolate de acuerdo a la explicación previa.

2. Una vez terminada la producción, se retroalimenta los pasos llevados a cabo para el producto elaborado y se programa la siguiente sesión de formación, organizando la logística en los subgrupos.

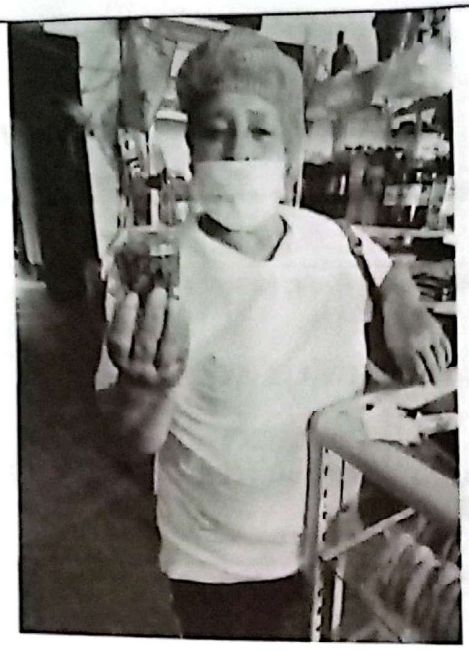
RESULTADOS:

+ Se realizó las prácticas de manera grupal y se logró que todos participaran del proceso
+ El grupo probó el producto final y aprobó la calidad y presentación final
+ Los subgrupos organizan la logística para realizar chocolate de mesa y chucula en la próxima sesión

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

5. **Lista de asistencia**
6. **Registro fotográfico:**

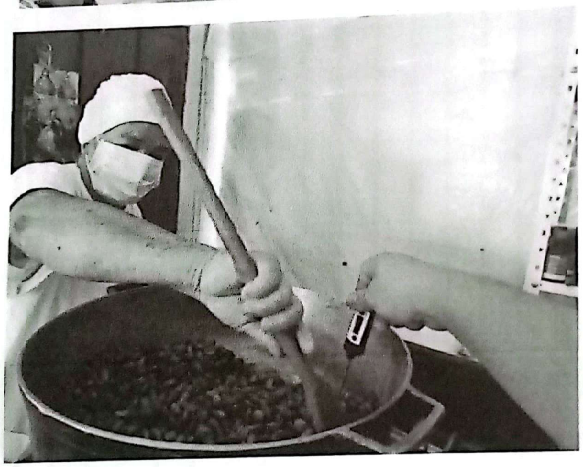
Powered by CamScanner





Powered by CamScanner





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
5. Alistar lugar de práctica y equipos para el proceso de producción.	Docente encargado	24 de mayo de 2024
6. Disponer de insumos para producción.	Aprendices	24 de mayo de 2024

Powered by CamScanner

CONCLUSIÓNES: **1. Se realiza exposición de tipo de agentes contaminantes que pueden afectar la salud del consumidor por mal manejo de manipulación.** **2. Se realizó taller en mesa redonda sobre los tipos de contaminación en los alimentos.**		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
CAROLINA AGUDELO GUERRERO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico	**Tito Fernel Bermúdez Botello**	

Powered by CamScanner

SENA	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	
	REGISTRO DE INASISTENCIA	
	DOCUMENTO DE APOYO	

CÓDIGO DE FICHA: 2453490 PROGRAMA DE FORMACIÓN:

NOMBRE DEL INSTRUCTOR:

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	26-Abril-2024	3-Mayo-2024	10-Mayo-2024	17-Mayo-2024		
1	Kelly yohana Castaño Melo	Kelly yohana Castaño Melo	Kelly yohana Castaño	Kelly yohana Castaño			
2	Ana Libia Gonzalez de B.	Ana Libia Gonzalez de B.	Ana Libia Gonzalez de B.	Ana Libia Gonzalez de B.	Ana Libia Gonzalez de B.		
3	Betty Fiscal	Betty fiscal	Betty Fiscal	Betty fiscal	Betty Fiscal		
4	Claudia Milena Valencia.	Claudia M Valencia	Claudia M Valencia	Claudia M Valencia	Claudia M Valencia		
5	Luz Dary Bohorquez G	Luz Dary Bohorquez	Luz Dary Bohorquez	Luz Dary Bohorquez			
6	Luz mila castaño c. bolivar	Luz mila castaño	Luz Mila castaño c.	Luz mila castaño	Luz Mila castaño c		
7	Luz Miriam arenas	Luz Miriam	Luz Miriam A.	Luz Miriam A.	Luz Miriam A.		
8	Mirllan Berrio	Mirllan Berrio	Mirllan Berrio	Mirllan Berrio	Mirllan Berrio		
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Powered by CamScanner

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 7 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	64824	**Fecha Solicitud**	2024-05-07	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-07	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR PROGRAMA CAMPESENA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2924	**Dependencia Solicitante**	954345 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR 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
CAROLINA AGUDELO GUERRERO	CC: 1114208146	INSTRUCTOR PROGRAMA CAMPESENA	Autorizada	2024-05-10	2024-05-10	VALLE / CARTAGO	VALLE / LA VICTORIA	0,5	No	50	1,5	4.465.545,00	252.390,00	378.585,00	0,00	378.585,00	CARTAGO-LA VICTORIA-CARTAGO 10-5-24, 11-5-24, 17-5-24 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL A APRENDICES INSCRITOS EN LA FICHA 2953490, ELABORACION ARTESANAL DE PRODUCTOS DE CHOCOLATERIA FINA
				2024-05-11	2024-05-11	VALLE / CARTAGO	VALLE / LA VICTORIA	0,5	No	50							
				2024-05-17	2024-05-17	VALLE / CARTAGO	VALLE / LA VICTORIA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**378.585,00**	**0,00**	**378.585,00**	

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/07 16:59:42 -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:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 7 de mayo de 2024	

OBJETO DE LA COMISIÓN
CARTAGO-LA VICTORIA-CARTAGO 10-5-24, 11-5-24, 17-5-24 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL A APRENDICES INSCRITOS EN LA FICHA 2953490, ELABORACION ARTESANAL DE PRODUCTOS DE CHOCOLATERIA FINA

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	41885650	Nombre:	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

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

Firma Responsable

Verificado Por:	ANA MARIA OROZCO MESA	Fecha Verificación:	07/05/2024 16:41:29

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Cédula de ciudadanía: 41885650
Usuario SIIF: MHmgiraldo
7/05/2024 5:00:01 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: Cartago – 20 de mayo de 2024

PRESENTADO A: Maria Margarita Giraldo Atehortua

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
69124	18/mayo/2024	18mayo/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
La Victoria – Corregimiento de Riveralta.	Valle del Cauca/CTA	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional a aprendices inscritos a la ficha 2953432, en la capacitación "Elaboración artesanal de productos de chocolatería fina"

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se inició el recorrido a las 7:00 a.m., al llegar a lugar de formación se iniciará con llamado a lista, asentamiento de matrícula y lista de asistencia del día; se continúa explicando el plan de sesión para la jornada que fue:

1. Recordar práctica hecha en la formación anterior, reforzar dudas de los procesos que no hayan quedado claros; luego, organizar dividir los grupos para pasar al lugar de proceso programado; cada subgrupo será responsable de la elaboración de la tostión, descascarillado y nibs de chocolate de acuerdo a la explicación previa.

2. Una vez terminada la producción, se retroalimenta los pasos llevados a cabo para el producto elaborado y se programa la siguiente sesión de formación, organizando la logística en los subgrupos.

RESULTADOS:

+ Se realizó las prácticas de manera grupal y se logró que todos participaran del proceso
+ El grupo probó el producto final y aprobó la calidad y presentación final
+ Los subgrupos organizan la logística para realizar chocolate de mesa y chucula en la próxima sesión

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

7. **Lista de asistencia**
8. **Registro fotográfico:**

Powered by CamScanner

GTH-F-087 V.01

Powered by CamScanner





COMPROMISOS

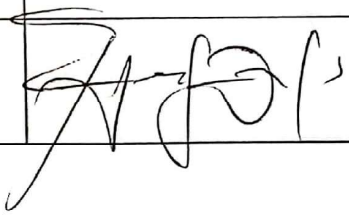
Powered by CamScanner

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
7. Alistar lugar de práctica y equipos para el proceso de producción.	Docente encargado	25 de mayo de 2024
8. Disponer de insumos para producción.	Aprendices	25de mayo de 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se realiza exposición de tipo de agentes contaminantes que pueden afectar la salud del consumidor por mal manejo de manipulación.
2. Se realizó taller en mesa redonda sobre los tipos de contaminación en los alimentos.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
CAROLINA AGUDELO GUERRERO	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador académico	Tito Fernel Bermúdez Botello	

Powered by CamScanner

SENA	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 3
	REGISTRO DE INASISTENCIA	Fecha: 15 de marzo de 2017
	DOCUMENTO DE APOYO	Código no aplica

CÓDIGO DE FICHA:	2953432	PROGRAMA DE FORMACIÓN	
NOMBRE DEL INSTRUCTOR			

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	27-Abril-2024	4-Mayo-2024	11-Mayo-2024	18-Mayo-2024		
1	Martha Cecilia Melo lozano						
2	Maria Andrea ovalle lainez						
3	Blanca estela Gil						
4	Edwin Javier Cala D						
5	Gloria Patricia Melo						
6	Javier Fiscal						
7	Jose Daniel Cortes						
8	Yaneth de Jesus Morales A						
9	Lucy yaneth Ramirez N						
10	Luis Fernando Soto						
11	Monica Alejandra Valencia						
12	Omar Eduardo Rodriguez						
13	Fernando Aguilar C						
14	Martha Cecilia Melo						
15							

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Powered by CamScanner

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 10 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	69124	**Fecha Solicitud**	2024-05-09	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR PROGRAMA CAMPESENA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2924	**Dependencia Solicitante**	954345 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR 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
CAROLINA AGUDELO GUERRERO	CC: 1114208146	INSTRUCTOR PROGRAMA CAMPESENA	Autorizada	2024-05-18	2024-05-18	VALLE / CARTAGO	VALLE / LA VICTORIA	0,5	No	50	1	4.465.545,00	252.390,00	252.390,00	0,00	252.390,00	CARTAGO-LA VICTORIA-CARTAGO 18-5-24, 24-5-24 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL A APRENDICES INSCRITOS EN LA FICHA 2953432, ELABORACION ARTESANAL DE PRODUCTOS DE CHOCOLATERIA FINA
				2024-05-24	2024-05-24	VALLE / CARTAGO	VALLE / LA VICTORIA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**252.390,00**	**0,00**	**252.390,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-LA VICTORIA-CARTAGO 18-5-24, 24-5-24 IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL A APRENDICES INSCRITOS EN LA FICHA 2953432, ELABORACION ARTESANAL DE PRODUCTOS DE CHOCOLATERIA FINA

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/10 08:37:04 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

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:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 10 de mayo de 2024	

Identificacion:	41885650	Nombre:	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	ANA MARIA OROZCO MESA	Fecha Verificación:	09/05/2024 17:37:08

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Cédula de ciudadanía: 41885650
Usuario SIIF: MHmgiraldo
10/05/2024 8:37:20 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.