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	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**88150-815388**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	49.669.677	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	kjrodriguez776@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29782215076
IP/Nº de contacto:	3207417857	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	SI
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:	6001661/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**28824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CAMPESENA EN EL ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE CPE NO. 20-9-2024-002242

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024 Al 30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 17.862.180
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 31.258.815
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 13.396.635

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.076.864	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.542.409**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.760.609**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4551934261**
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	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%	$ 21.689.120	$ 1.254.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.948.798		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.760.609,00	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	0%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	27.712,00	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	**$4.437.833,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

- Orientar formación en las fichas: 2961041 Tecnólogo en gestión de empresas agropecuarias y cursos complementarios campesena con 2981560, 2981561, 2963004 y 3014357.
- Se planeo y ejecutó (planeación, guías, material de apoyo, plan de trabajo para la formación complementaria).
- Se lleva registro de control de inasistencias de los aprendices en formación.
-Se asocio a las fichas 2981561.
- Se utiliza las diferentes plataformas tecnológicas para el proceso formativo como son: Reporte de inasistencia, reporte de horas, asociar a ruta de aprendizaje.
- Se desplazó a los municipios de San Martin, Rio de oro, y cuatro bocas para orientar formación de cursos complementarios presencial.
- Se actualiza portafolio en Drive, y revisado ok el 12 de junio.

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

KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO
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 ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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)

13/06/24 22:58:59 USUARIO: SIC - C.C. 49669677

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49669677
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	KR 16 N 8 63	TELÉFONO:	5650179
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4551934261**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998998007	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 285.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.900	$ 0	$ 285.900
SUBTOTALES:										**$ 285.900**	**$ 0**	**$ 285.900**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 49669677	RODRIGUEZ LOZANO KAREN JOHANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.300				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.786.300	$ 285.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.786.300	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.300	49669677	$ 18.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 527.900**

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, 9 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	35624	**Fecha Solicitud**	2024-05-08	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-09	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	CAMPESENA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3624	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - 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
KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO	CC: 49669677	CONTRATISTA	Autorizada								1,5	4.465.545,00	275.946,00	413.919,00	0,00	413.919,00	VIATICOS FORMACION 15 16 17 MAY SAN MARTIN PAILITAS SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL MUNCIPIO OBJETO DE LA AGENDA.
				2024-05-15	2024-05-15	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PELAYA	0,5	No	50							
				2024-05-16	2024-05-16	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50							
				2024-05-17	2024-05-17	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PELAYA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**413.919,00**	**0,00**	**413.919,00**	

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: 2024/05/09 15:59:42 -05:00

OBJETO DE LA COMISIÓN

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, 9 de mayo de 2024	

VIATICOS FORMACION 15 16 17 MAY PELAYA SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL FICHAS ASIGNADAS PROGRAMA CAMPESENA..

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

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

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	08/05/2024 18:42:58

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
9/05/2024 4:00:07 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.

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**29/04/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**49669677**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.6001661**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	**30**	**9**	**24**
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor campeSENA en el área de Gestión Administrativa para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de formación Regular titulada y /o complementaria del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES				**CARGO**	SUBDIRECTORA(E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	Coordinador academico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA/ PELAYA (COSTILLA)**							
RUTA	**AGUACHICA/ SAN ALBERTO (MINAS)**							
RUTA	**AGUACHICA/ PELAYA (COSTILLA)**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	JAL / ALCALDIAS		**CONTACTO**	DORIS MARIA SUAREZ 3225371237
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	15	**5**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		15	**5**	24
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	16	**5**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		16	**5**	24
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	17	**5**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		17	**5**	24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.

AGENDA

ACTIVIDADES (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1 : 15/05/24
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica-Pelaya (Costilla)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso: Pelaya (Costilla) **-** Aguachica
Día 2: 16/05/24
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica-San Alberto (Minas)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso: San Alberto (Minas) - Aguachica
Día 3: 17/05/24
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica-Pelaya (Costilla)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso: Pelaya (Costilla) - Aguachica

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.07 16:29:19 -05'00'	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.04.30 15:32:18 -05'00'	
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO**	
Cargo: SUBDIRECTORA €	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO**

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica – Cesar 21/05/2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
35624	15/05/2024 16/05/2024 17/05/2024	15/05/2024 16/05/2024 17/05/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar – Centro Agroempresarial	PELAYA - CESAR SAN ALBERTO – CESAR PELAYA - CESAR

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN DE MANERA PRESENCIAL EN LA FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación de manera presencial a la ficha No. 2981561 del curso complementario de ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MERCADEO, a los aprendices del corregimiento de Pelaya Cesar.
2. Impartir formación de manera presencial a la ficha No. 2963004 del curso complementario de ELABORACION DE UN PLAN DE MERCADEO, a los aprendices del corregimiento de San Alberto.
3. Impartir formación de manera presencial a la ficha No. 2981561 del curso complementario de ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MERCADEO, a los aprendices del corregimiento de Pelaya Cesar.

RESULTADOS:

1. Se realiza formación de manera presencial a los aprendices con las actividades planteadas en la guía de aprendizaje, donde se aborda el tema sobre Herramientas Crediticias que ayuden a la financiación de negocios rurales, para lograr un mejoramiento en su educación financiera.

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

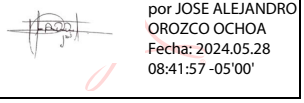
1. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Continuar con la formación presencial, desarrollando las actividades propuestas en la guía de aprendizaje.	**KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO**	**30 de septiembre de 2024.**
2. Generar evidencias para alimentar el drive todos los meses, soportando las obligaciones contractuales.	**KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO**	**30 de septiembre de 2024.**

CONCLUSIÓNES:

Se imparte formación de manera presencial a los aprendices en donde logran tener un concepto más claro referente a la educación financiera y como ponerla en práctica tanto en la vida personal como laboral, logrando así

comprender un poco sobre elaboración de un plan de mercadeo y como ayudan para lograr aplicarlo en la financiación de un negocio en la zona rural.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO**	 Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.05.28 08:41:57 -05'00'

EVIDENCIAS - INFORME DE LEGALIZACIÓN 35624







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, 16 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	42924	**Fecha Solicitud**	2024-05-16	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-16	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	CAMPESENA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3624	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - 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
KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO	CC: 49669677	CONTRATISTA	Autorizada								1,5	4.465.545,00	262.486,00	393.729,00	0,00	393.729,00	VIATICOS FORMACION 22 23 24 MAY PELAYA SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACION EN LAS FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA.
				2024-05-22	2024-05-22	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PELAYA	0,5	No	50							
				2024-05-23	2024-05-23	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50							
				2024-05-24	2024-05-24	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PELAYA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**393.729,00**	**0,00**	**393.729,00**	

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: 2024/05/16 16:19:54 -05:00

OBJETO DE LA COMISIÓN

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, 16 de mayo de 2024	

VIATICOS FORMACION 22 23 24 MAY PELAYA SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACION EN LAS FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA.

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

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

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	16/05/2024 15:22:31

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
16/05/2024 4:20:18 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.

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**29/04/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**49669677**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.6001661**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	**30**	**9**	**24**
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor campeSENA en el área de Gestión Administrativa para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de formación Regular titulada y /o complementaria del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES				**CARGO**	SUBDIRECTORA(E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	Coordinador academico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA AGUACHICA/ PELAYA (COSTILLA)								
RUTA AGUACHICA/ SAN ALBERTO (MINAS)								
RUTA AGUACHICA/ PELAYA (COSTILLA)								
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	JAL / ALCALDIAS		**CONTACTO**	DORIS SUAREZ SANTAMARIA 3225371237
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	22	**5**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		22	**5**	24
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	23	**5**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		23	**5**	24
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	24	**5**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		24	**5**	24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.

AGENDA

ACTIVIDADES (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1 : 22/05/24
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica-Pelaya (Costilla)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso: Pelaya (Costilla) **-** Aguachica
Día 2: 23/05/24
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica-San Alberto (Minas)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso: San Alberto (Minas) - Aguachica
Día 3: 24/05/24
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica-Pelaya (Costilla)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso: Pelaya (Costilla) - Aguachica

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.07 16:30:03 -05'00'	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.04.30 15:32:58 -05'00'	
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO**	
Cargo: SUBDIRECTORA €	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO**

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica – Cesar 25/05/2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
42924	22/05/2024 23/05/2024 24/05/2024	22/05/2024 23/05/2024 24/05/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar – Centro Agroempresarial	PELAYA - CESAR SAN ALBERTO – CESAR PELAYA - CESAR

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN DE MANERA PRESENCIAL EN LA FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Dia: 22/05/2024

Impartir formación de manera presencial a la ficha No. 2981561 del curso complementario de ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MERCADEO, a los aprendices del corregimiento de Pelaya Cesar.

Dia 23/05/2024

Impartir formación de manera presencial a la ficha No. 2963004 del curso complementario de ELABORACION DE UN PLAN DE MERCADEO, a los aprendices del corregimiento de San Alberto.

Dia 24/05/2024

Impartir formación de manera presencial a la ficha No. 2981561 del curso complementario de ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MERCADEO, a los aprendices del corregimiento de Pelaya Cesar.

RESULTADOS:

1. Se realiza formación de manera presencial a los aprendices, con las actividades planteadas en la guía de aprendizaje, donde se aborda los temas relacionados con la elaboración de un plan de mercadeo, que les ayude a lograr un mejoramiento en sus aprendizajes.

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

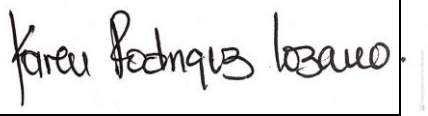
1. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Continuar con la formación presencial, desarrollando las actividades propuestas en la guía de aprendizaje.	**KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO**	**30 de septiembre de 2024.**
2. Generar evidencias para alimentar el drive todos los meses, soportando las	**KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO**	**30 de septiembre de 2024.**

obligaciones contractuales.		

CONCLUSIÓNES:
Se imparte formación de manera presencial a los aprendices, en donde logran tener un concepto más claro referente al mercadeo y como ponerlo en práctica tanto en la vida personal como laboral, logrando así comprender un poco sobre elaboración de un plan de mercadeo y como aplicarlo en los emprendimientos o negocios en la zona rural.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	 Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.05.28 08:43:11 -05'00'

EVIDENCIAS - INFORME DE LEGALIZACIÓN 42924







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, 23 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	54824	**Fecha Solicitud**	2024-05-22	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-23	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	CAMPESENA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3624	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - 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
KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO	CC: 49669677	CONTRATISTA	Autorizada	2024-05-30	2024-05-30	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	1	4.465.545,00	269.216,00	269.216,00	0,00	269.216,00	VIATICOS FORMACION 30 31 MAY SAN ALBERTO PELAYA - IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA.
				2024-05-31	2024-05-31	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PELAYA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**269.216,00**	**0,00**	**269.216,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 30 31 MAY SAN ALBERTO PELAYA - IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA.

ORDENADOR DEL GASTO

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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/23 10:48:25 -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, 23 de mayo de 2024	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	23/05/2024 8:07:48

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
23/05/2024 10:48:46 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**29/04/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**49669677**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.6001661**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	**30**	**9**	**24**
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor campeSENA en el área de Gestión Administrativa para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de formación Regular titulada y /o complementaria del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES				**CARGO**	SUBDIRECTORA(E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	Coordinador academico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA AGUACHICA/ SAN ALBERTO (MINAS)

RUTA AGUACHICA/ PELAYA (COSTILLA)

DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	JAL / ALCALDIAS	**CONTACTO**	DORIS SUAREZ SANTAMARIA 3225371237
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	30	**5**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	30	**5**	24
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	31	**5**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	31	**5**	24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1: 30/05/24
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica-San Alberto (Minas)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso: San Alberto (Minas) - Aguachica
Día 2: 31/05/24
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica-Pelaya (Costilla)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso: Pelaya (Costilla) - Aguachica

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.07 16:31:31 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.04.30 15:35:01 -05'00'	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO**	
Cargo: SUBDIRECTORA €	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO**

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica – Cesar 04/06/2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
54824	30/05/2024 31/05/2024	30/05/2024 31/05/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar – Centro Agroempresarial	SAN ALBERTO – CESAR PELAYA - CESAR

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN DE MANERA PRESENCIAL EN LA FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Dia 30/05/2024

Impartir formación de manera presencial a la ficha No. 2963004 del curso complementario de ELABORACION DE UN PLAN DE MERCADEO, a los aprendices del corregimiento de San Alberto.

Dia 31/05/2024

Impartir formación de manera presencial a la ficha No. 2981561 del curso complementario de ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MERCADEO, a los aprendices del corregimiento de Pelaya Cesar.

RESULTADOS:

1. Se realiza formación de manera presencial a los aprendices, con las actividades planteadas en la guía de aprendizaje, donde se aborda los temas relacionados con la elaboración de un plan de mercadeo, que les ayude a lograr un mejoramiento en sus aprendizajes.

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

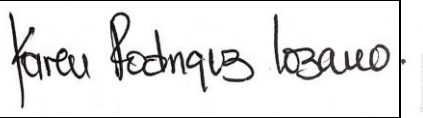
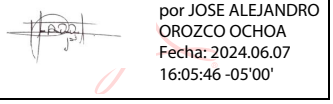
1. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Continuar con la formación presencial, desarrollando las actividades propuestas en la guía de aprendizaje.	**KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO**	**30 de septiembre de 2024.**
2. Generar evidencias para alimentar el drive todos los meses, soportando las obligaciones contractuales.	**KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO**	**30 de septiembre de 2024.**

CONCLUSIÓNES:

Se imparte formación de manera presencial a los aprendices, en donde logran tener un concepto más claro referente al mercadeo y como ponerlo en práctica tanto en la vida personal como laboral, logrando así comprender

un poco sobre elaboración de un plan de mercadeo y como aplicarlo en los emprendimientos o negocios en la zona rural.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
KAREN JOHANNA RODRIGUEZ LOZANO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	 Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.07 16:05:46 -05'00'

EVIDENCIAS - INFORME DE LEGALIZACIÓN 54824



