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	**91318-600008**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL	**Banco a consignar:**	
Cédula de Ciudadanía	18.914.054	**Tipo de cuenta:**	
Correo electrónico:	josanchezm@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	
IP/Nº de contacto:	53301	**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:	5779612/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**4524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA AGRICOLA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE 9-2024-000865

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024**	**Al**	**30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.728.340
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.590.520
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.262.795

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.960.045**	**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		----------	**7926471850**
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 987.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.018.522		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.045,00	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	22.328,00	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	**$4.443.217,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación en las fichas
2872804 2875600 cultivo y cosecha de palma de aceite
Complementarios
ficha 2998893 y 2998900
Registrar las inasistencias de los aprendices a la formación en planilla de asistencia Sena correspondiente Uso de las plataformas
Uso de las plataformas tecnológicas institucionales para el eficaz desarrollo del proceso de formación y el registro de las acciones

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

JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL
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)

14/06/24 15:05:47 USUARIO: SIC - C.C. 18914054

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18914054
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	0	TELÉFONO:	5650000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7926471850**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		703694557

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 285.800
SUBTOTAL:			1	**$ 285.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 223.300
SUBTOTAL:			1	**$ 223.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 18.700
SUBTOTAL:			1	**$ 18.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 527.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 527.800**

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:	martes, 7 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	33624	**Fecha Solicitud**	2024-05-07	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad**	**- 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-07	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3124	**Dependencia Solicitante**		952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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
JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL	CC: 18914054	CONTRATISTA	Autorizada	2024-05-14	2024-05-14	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	286.042,00	143.021,00	0,00	143.021,00	VIATICOS FORMACION: 14 MAY SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MUNICIPIO.
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: 14 MAY SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MUNICIPIO.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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 15:46:33 -05:00

Firma Responsable

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:	martes, 7 de mayo de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	07/05/2024 15:35:34

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
7/05/2024 3:46:56 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.

SENA	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:**			
JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**18914054**
CONTRATO	**No.**	**5777674**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de AGRICOLA 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							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECROR DE CENTRO G02(E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO							
RUTA	**AGUACHICA - SAN ALBERTO - AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Centro Agroempresarial Sede San Alberto	**CONTACTO**	3186678862
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	14	5	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	14	5	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL AL MUNICIPIO DE SAN ALBERTO						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la Formación a los 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 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.
3	

AGENDA

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

Día 1 : 14/05/2024
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica - San Alberto
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar:
Impartir Formación Profesional Integral al programa TECNICO CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE Sede San Alberto
Realizar llamado de asistencia y reportar en el aplicativo de Sofía Plus aquellos aprendices que no asistieron.

Desplazamientos Internos: N/A

Desplazamientos Ruta de regreso: San Albero - Aguachica
Medio de transporte: terrestre

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.06 14:39:01 -05'00'	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.04.30 14:46:39 -05'00'	
Nombres y Apellidos: **SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO**	**Nombres y Apellidos:** **ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: **SUBDIRECROR DE CENTRO G02(E)**	**Cargo:** **COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos:** **JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Aguachica 08 de junio de 2024

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:33624	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	14/05/2024	14/05/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO SAN ALBERTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** **CENTRO AGROEMPRESARIAL**	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACION EN EL MUNICIPIO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Trabajo de campo para alistamiento de siembra
2. Trazado para ahoyar y dejar listo para siembra

RESULTADOS:

1. Ahoyar sitios de siembra manual y/o mecánicamente con base en los procedimientos técnicos establecidos y la seguridad industrial requerida.
2. Preparar áreas de siembra manual y/o mecánicamente en sitios definitivos con base en el diseño de plantación, considerando el alistamiento los equipos, maquinarias

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

1. Material fotográfico de la formación

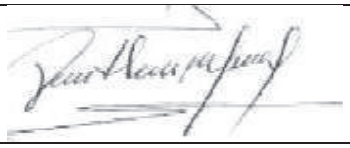
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Orientar e impartir la formación profesional a los aprendices, de la ficha 2875626, con base en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados.	Jorge Alberto Sanchez Muriel	14 marzo 2024

CONCLUSIÓNES:
1. Se trabajo de acuerdo a la formación programada
2. Los aprendices adquieren conocimiento de cómo hacer el trazado para siembra en palma de aceite

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**SUPERVISOR**	**FIRMA**
C. ACADEMICO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO**	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.19 11:51:59 -05'00'


2024/3/8 18:16







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:	viernes, 17 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	46324	**Fecha Solicitud**	2024-05-17	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-17	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3124	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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
JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL	CC: 18914054	CONTRATISTA	Autorizada	2024-05-21	2024-05-21	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	286.042,00	143.021,00	0,00	143.021,00	VIATICOS FORMACION 21 MAY SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACION EN EL MUNICIPIO.
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 21 MAY SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACION EN EL MUNICIPIO.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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: 2024/05/17 16:43:04 -05:00

Firma Responsable

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:	viernes, 17 de mayo de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	17/05/2024 16:19:36

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
17/05/2024 4:43:20 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:**			
JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**18914054**
CONTRATO	**No.**	**5777674**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de AGRICOLA 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							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECROR DE CENTRO G02(E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA - SAN ALBERTO - AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Centro Agroempresarial Sede San Alberto		**CONTACTO**	3186678862
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	21	5	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		21	5	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL AL MUNICIPIO DE SAN ALBERTO							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la Formación a los 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 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.
3	

AGENDA

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

Día 1 : 21/05/2024
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica - San Alberto
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar:
Impartir Formación Profesional Integral al programa TECNICO CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE Sede San Alberto
Realizar llamado de asistencia y reportar en el aplicativo de Sofía Plus aquellos aprendices que no asistieron.

Desplazamientos Internos: N/A

Desplazamientos Ruta de regreso: San Albero - Aguachica
Medio de transporte: terrestre

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.06 14:44:35 -05'00'	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.04.30 14:48:28 -05'00'	
Nombres y Apellidos: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos:** ROBINSON LOBO HERNANDEZ	
Cargo: SUBDIRECROR DE CENTRO G02(E)	**Cargo:** COORDINADOR ACADEMICO	**Nombres y Apellidos:** JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Aguachica 08 de junio de 2024

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No: 46324	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	21/05/2024	21/05/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO SAN ALBERTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** **CENTRO AGROEMPRESARIAL**	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACION EN EL MUNICIPIO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Realizar labores culturales en palma de aceite con las técnicas requeridas por el cultivo
2. Determinar el estado de sanidad del cultivo de acuerdo con los parámetros técnicos.

RESULTADOS:

1. Controlar las malezas en el plato de la palma, garantizando las labores agronómicas y de cosecha del cultivo, cumpliendo criterios técnicos, los procesos de calidad, higiene, seguridad industrial y ambiental.
2. Censar lotes para detección de enfermedades, determinando el estado de sanidad del cultivo en los lotes de palma para asegurar la calidad en los procesos y cumpliendo con la seguridad industrial y ambiental.

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

1. Material fotográfico de la formación

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Orientar e impartir la formación profesional a los aprendices, de la ficha 2872804, con base en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados.	Jorge Alberto Sanchez Muriel	21 mayo 2024

CONCLUSIÓNES:
1. Se trabajo de acuerdo a la formación programada
2. Los aprendices adquieren conocimiento de cómo hacer el trazado para siembra en palma de aceite

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

JORGE ALBERTO SANCHEZ MURIEL		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**SUPERVISOR**	**FIRMA**
C. ACADEMICA	**JOSE ALEJANDRO OROZCO**	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.19 11:46:38 -05'00'



