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** | **Julio de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **62789-028810** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JORGE RIZZO AGUILAR | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 13.352.000 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | jorgerizzo23@gmail.com | **Número de Cuenta:** | 256000692044 |
| **IP/Nº de contacto:** | 3202527083 | **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?** | SI |
| **Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000** | NO |
| **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)** | NO |
| **¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?** | NO |
| **Concepto del pago corresponde a:** | Ninguno |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 0,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 6001022/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **30624** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 9 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: CAMPESENA EN EL ÁREA DE AGRÍCOLA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2024-002317 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/06/2024 Al 30/06/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 26.793.270 |
| **Número de pago** | **4** | **Valor Total del Contrato:** | $ 40.189.905 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 4.465.545,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 22.327.725 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.465.545 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 1.144.168 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 5.609.713** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 4.025.713** | **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** | | ---------- | **8630970916** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.786.218 | $ 1.786.218 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 223.300 | $ 223.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 0 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | II | $ 18.700 | $ 18.700 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 27.886.012 | $ 1.342.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 3.203.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 4.025.713,00 | 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 - AGUACHICA | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Pro-Universidad | 28.049,00 | 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** | **$4.437.496,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir la formación profesional presencial en los programas de formación campeSENA

PROGRAMA: APLICACIÓN DE BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS HORAS: 96 FICHA: 3014359

PROGRAMA: CONTROL FITOSANITARIO EN CULTIVO DE PALMA DE ACEITE HORAS: 50 FICHA: 3014368

Planear y ejecutar el proceso de planeación pedagógica, proyección de guías, planes de trabajo, como así mismo, material de apoyo

Usar los Instrumentos de reconocimientos de saberes previos a los aprendices de las fichas asignadas Teniendo en cuenta la competenc

Realizar reconocimientos en la inducción o una vez inicie su competencia. En cada formación mediante la técnica de lluvia de ideas

Llevar el control de asistencias en formato no controlado de los programas de formación asignadas

Asociar a los aprendices en el aplicativo Sofía plus de formación complementaria correspondiente al mes de Junio

Se emitieron juicios evaluativos de los programas asignados en el mes 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

**JORGE RIZZO AGUILAR**
**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)**

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | JORGE RIZZO AGUILAR |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-13352000 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2024-06-28 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2024-06-05 |
| FECHA DE PAGO: | 2024-06-05 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2024-05 |
| PERÍODO SALUD: | 2024-05 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8630970916 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8600021269 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1.786.218 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 223.300 | $ 223.300 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.786.218 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 18.700 | $ 18.700 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 242.000 | $ 242.000 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 03/07/2024 |

# 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.** | 35724 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORGE RIZZO AGUILAR | CC: 13352000 | CONTRATISTA | Autorizada | | | | | | | | 1,5 | 4.465.545,00 | 286.042,00 | 429.063,00 | 0,00 | 429.063,00 | VIATICOS FORMACION 15 16 17 MAY TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN PRESEMCIAL FICHAS ASIGNADAS PROGRAMA CAMPESENA. |
| | | | | 2024-05-15 | 2024-05-15 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / TAMALAMEQUE | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2024-05-16 | 2024-05-16 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / TAMALAMEQUE | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2024-05-17 | 2024-05-17 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / TAMALAMEQUE | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **429.063,00** | **0,00** | **429.063,00** | |

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 15:59:44 -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 TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN PRESEMCIAL 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:** | | | |
| **JORGE RIZZO AGUILAR** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **13352000** |
| **CONTRATO** | **No.** | **CO1.PCCNTR.6001022** | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | **30** | **11** | **2024** |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor campeSENA en el área de AGRÍCOLA 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-TAMALAMEQUE - TAMALAMEQUE -AGUACHICA** |
| **RUTA** | **AGUACHICA-TAMALAMEQUE - TAMALAMEQUE -AGUACHICA** |
| **RUTA** | **AGUACHICA-TAMALAMEQUE - TAMALAMEQUE -AGUACHICA** |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | CESAR | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Agroempresarial** | | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | Cesar | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | JAL / ALCALDIAS | | **CONTACTO** | |
| **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-TAMALAMEQUE
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: TAMALAMEQUE-AGUACHICA
**Día 2: 16/05/24**
Desplazamientos ruta de ida:AGUACHICA-TAMALAMEQUE
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: TAMALAMEQUE-AGUACHICA
**Día 3: 17/05/24**
Desplazamientos ruta de ida: AGUACHICA-TAMALAMEQUE
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: TAMALAMEQUE-AGUACHICA

**FIRMAS**

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.07 16:22:42 -05'00' | Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.04.30 15:14:16 -05'00' | |
| **Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO** | **Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO HERNANDEZ** | |
| **Cargo: SUBDIRECTORA €** | **Cargo: COORDINADOR ACADEMICO** | **JORGE RIZZO AGUILAR** |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Aguachica – Cesar, 27/05/2024

**PRESENTADO A**: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

| **ORDEN DE VIAJE No:** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| **35724** | 15/05/2024<br>16/05/2024<br>17/05/2024 | 15/05/2024<br>16/05/2024<br>17/05/2024 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | Cesar/Centro Agroempresarial | TAMALAMEQUE-<br>TAMALAMEQUE -<br>TAMALAMEQUE |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**

IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS ASIGNADAS DEL PROGRAMA

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1.Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el PROGRAMA: CONTROL FITOSANITARIO EN EL CULTIVO DE CACAO

2. Los aprendices desarrollaron una mesa redonda donde se intercambiaron ideas sobre el manejo fitosanitario del cultivo de cacao

**RESULTADOS:**

EJECUTAR TÉCNICAS DE MANEJO FITOSANITARIO DEL CULTIVO DE CACAO SEGÚN CRITERIOS TÉCNICOS Y NORMATIVA

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

1. Registro Fotográfico
2. Listas de asistencias

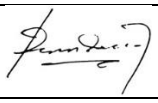
**COMPROMISOS**

| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
|---|---|---|
| 1. Se impartió formación en el programa CONTROL FITOSANITARIO EN EL CULTIVO DE CACAO desarrollaron una mesa redonda donde se intercambiaron ideas sobre el manejo fitosanitario del cultivo de cacao | JORGE RIZZO AGUILAR | 15/05/2024<br>16/05/2024<br>17/05/2024 |

**CONCLUSIÓNES**

Se participo activamente en el programa de formación desarrollando las actividades según la guía de aprendizaje

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
|---|---|---|
| JORGE RIZZO AGUILAR | Contratista |  |

**VISTO BUENO SUPERVISOR**

| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
|---|---|---|
| Coordinador Académico | JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA | Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA<br>Fecha: 2024.05.28 08:42:08 -05'00' |

**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**

**15 DE MAYO**




**16 DE MAYO**

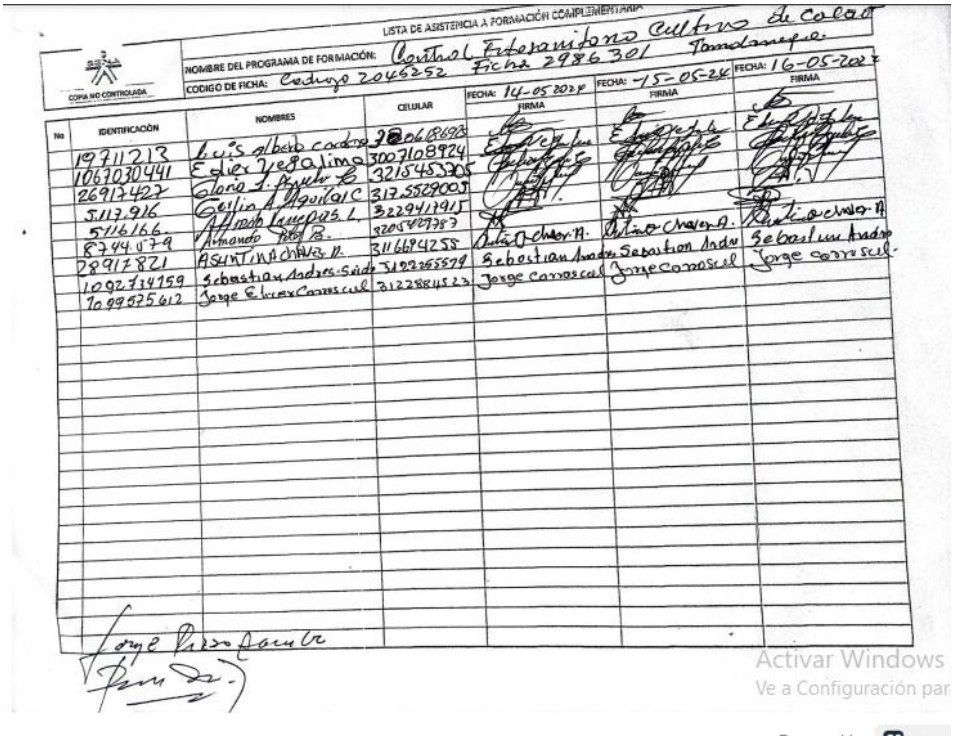



**17 DE MAYO**




**LISTAS DE ASISTENCIAS**

**15 Y 16 MAYO**



LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

COPIA NO CONTROLADA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Control Fitosanitario cultivo de Calat

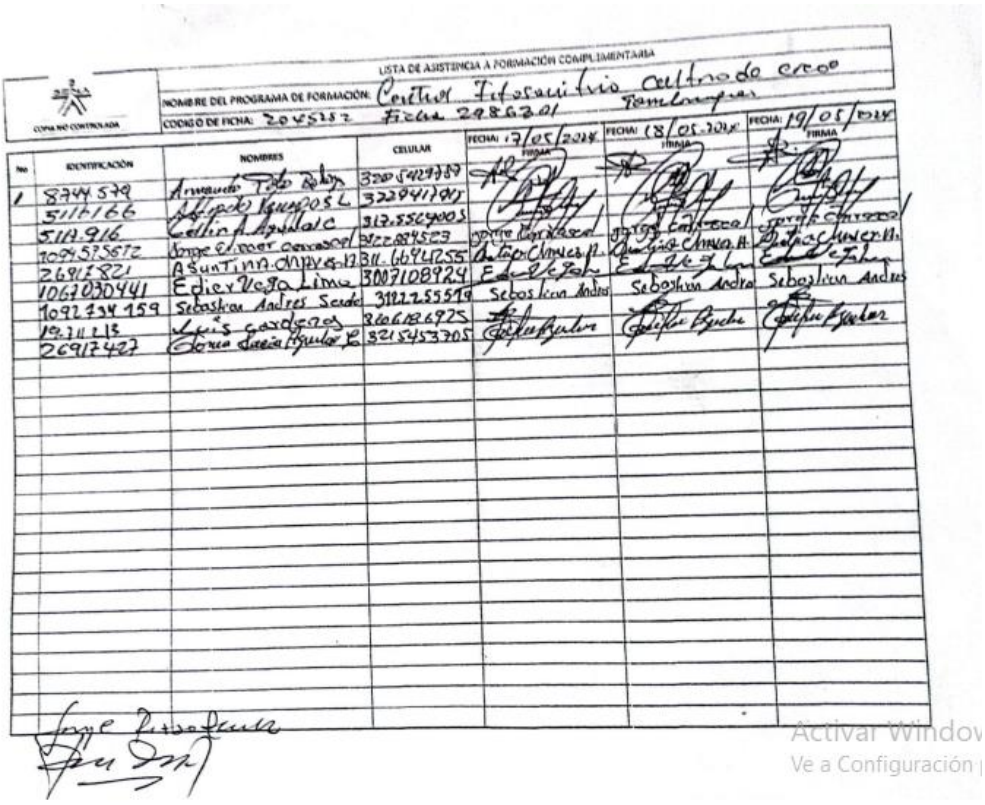
CODIGO DE FICHA: Codigo 2045252 Ficha 2986301 Tamalameque

| No | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | CELULAR | FECHA: 14-05-2024 FIRMA | FECHA: 15-05-24 FIRMA | FECHA: 16-05-2024 FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 19711213 | Luis alberto cardenas | 3106186925 | | | |
| | 1067030441 | Edier Vega lima | 3007108924 | | | |
| | 26917427 | Gloria I. Aguilar B. | 3215453705 | | | |
| | 5117916 | Gellin A Aguilar C | 3172559005 | | | |
| | 5116166 | Alfredo Iguaran S. L | 3229417015 | | | |
| | 8744579 | Armando Toro Soto | 3205427787 | | | |
| | 28917821 | ASUNTINA CHAVES H. | 3116694258 | | | |
| | 1092734159 | Sebastian Andres Seide | 3102255519 | | | |
| | 1099525612 | Jorge E. Iver Carrascal | 3122884523 | | | |

Jorge Pizarro Acuña

Activar Windows
Ve a Configuración par

**17 DE MAYO**



LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

COPIA NO CONTROLADA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Control Fitosanitario cultivo de cacao

CODIGO DE FICHA: 2045252 Ficha 2986301 Tamalameque

| No | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | CELULAR | FECHA: 17/05/2024 FIRMA | FECHA: 18/05/2024 FIRMA | FECHA: 19/05/2024 FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 8744579 | Armando Toro Soto | 3205427787 | | | |
| | 5116166 | Alfredo Iguaran S L | 3229417015 | | | |
| | 5117916 | Gellin A Aguilar C | 3172559005 | | | |
| | 1099525612 | Jorge E. Iver carrascal | 3122884523 | | | |
| | 28917821 | ASUNTINA CHAVES H | 3116694255 | | | |
| | 1067030441 | Edier Vega Lima | 3007108924 | | | |
| | 1092734159 | Sebastian Andres Seide | 3102255519 | | | |
| | 19711213 | Luis cardenas | 3106186925 | | | |
| | 26917427 | Gloria Inés Aguilar B | 3215453705 | | | |

Jorge Pizarro Acuña

Activar Windov
Ve a Configuración

# 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.** | 42724 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORGE RIZZO AGUILAR | CC: 13352000 | CONTRATISTA | Autorizada | | | | | | | | 1,5 | 4.465.545,00 | 286.042,00 | 429.063,00 | 0,00 | 429.063,00 | VIATICOS FORMACION 22 23 24 MAY TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACION EN LAS FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA. |
| | | | | 2024-05-22 | 2024-05-22 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / TAMALAMEQUE | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2024-05-23 | 2024-05-23 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / TAMALAMEQUE | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2024-05-24 | 2024-05-24 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / TAMALAMEQUE | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **429.063,00** | **0,00** | **429.063,00** | |

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 16:19:49 -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 TAMALAMEQUE - 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:** | | | |
| **JORGE RIZZO AGUILAR** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **13352000** |
| **CONTRATO** | **No.** | **CO1.PCCNTR.6001022** | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | **30** | **11** | **2024** |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor campeSENA en el área de AGRÍCOLA 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-TAMALAMEQUE - TAMALAMEQUE -AGUACHICA** |
| **RUTA** | **AGUACHICA-TAMALAMEQUE - TAMALAMEQUE -AGUACHICA** |
| **RUTA** | **AGUACHICA-TAMALAMEQUE - TAMALAMEQUE -AGUACHICA** |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | CESAR | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Agroempresarial** | | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | Cesar | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | JAL / ALCALDIAS | | **CONTACTO** | |
| **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-TAMALAMEQUE
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: TAMALAMEQUE-AGUACHICA
**Día 2: 23/05/24**
Desplazamientos ruta de ida:AGUACHICA-TAMALAMEQUE
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: TAMALAMEQUE-AGUACHICA
**Día 3: 24/05/24**
Desplazamientos ruta de ida: AGUACHICA-TAMALAMEQUE
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: TAMALAMEQUE-AGUACHICA

**FIRMAS**

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.07 16:23:03 -05'00' | Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.04.30 15:13:33 -05'00' | |
| **Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO** | **Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO HERNANDEZ** | |
| **Cargo: SUBDIRECTORA €** | **Cargo: COORDINADOR ACADEMICO** | **JORGE RIZZO AGUILAR** |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Aguachica – Cesar, 27/05/2024

**PRESENTADO A**: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

| **ORDEN DE VIAJE No:** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| **42724** | 22/05/2024<br>23/05/2024<br>24/05/2024 | 22/05/2024<br>23/05/2024<br>24/05/2024 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | Cesar/Centro Agroempresarial | TAMALAMEQUE-<br>TAMALAMEQUE -<br>TAMALAMEQUE |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**

- IMPARTIR FORMACION EN LAS FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1.Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el PROGRAMA: CONTROL FITOSANITARIO EN EL CULTIVO DE CACAO

2. Los aprendices desarrollaron una lista de chequeo donde se intercambiaron ideas sobre la ejecución del programa fitosanitario del cultivo de cacao

**RESULTADOS:**

VERIFICAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA FITOSANITARIO DEL CULTIVO DEL CACAO SEGÚN CRITERIOS TÉCNICOS.

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

1. Registro Fotográfico
2. Listas de asistencias

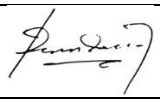
**COMPROMISOS**

| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
|---|---|---|
| 1. Se impartió formación en el programa CONTROL FITOSANITARIO EN EL CULTIVO DE CACAO desarrollaron una lista de chequeo donde se intercambiaron ideas sobre la ejecución del programa fitosanitario del cultivo de cacao | JORGE RIZZO AGUILAR | 22/05/2024<br>23/05/2024<br>24/05/2024 |

**CONCLUSIÓNES**

Se participo activamente en el programa de formación desarrollando las actividades según la guía de aprendizaje

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
|---|---|---|
| JORGE RIZZO AGUILAR | Contratista |  |

**VISTO BUENO SUPERVISOR**

| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
|---|---|---|
| Coordinador Académico | JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA | Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA<br>Fecha: 2024.05.31 08:33:05 -05'00' |

**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**

**22 DE MAYO**




**23 DE MAYO**

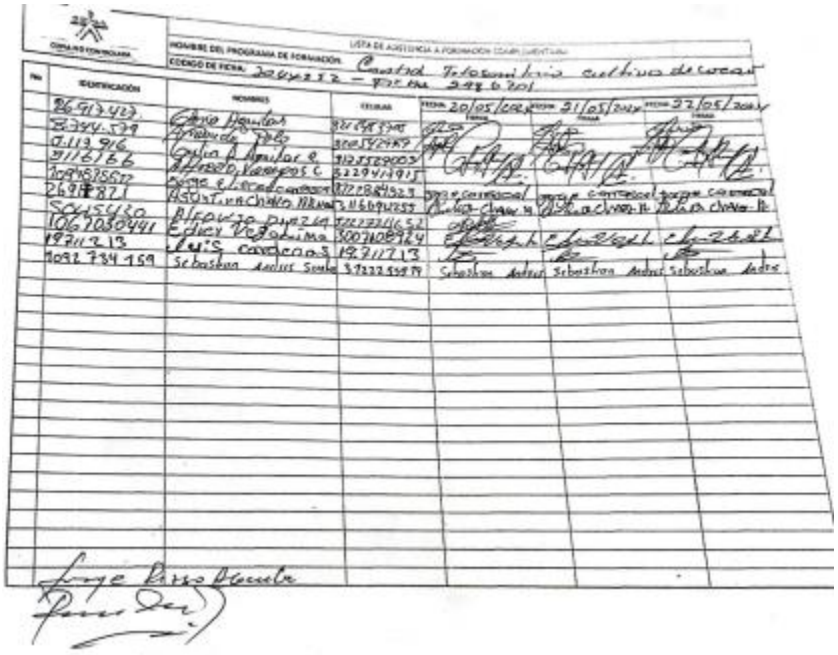



**24 DE MAYO**

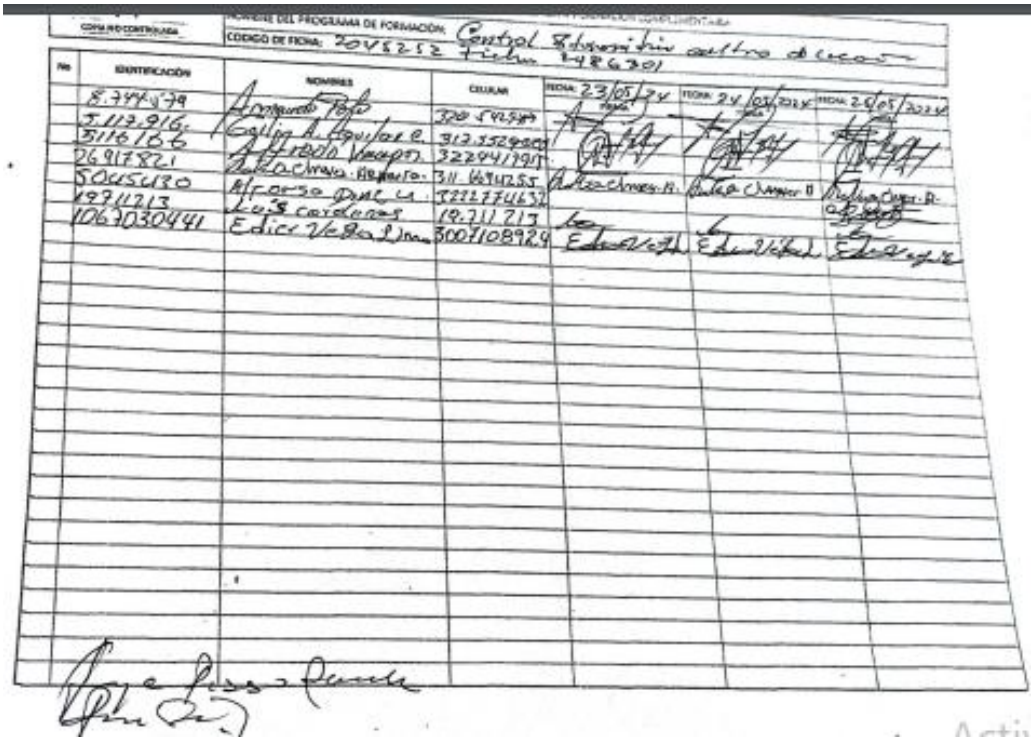



**LISTAS DE ASISTENCIAS**

**22 MAYO**



**23-24 DE MAYO**



# 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.** | 54624 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JORGE RIZZO AGUILAR | CC: 13352000 | CONTRATISTA | Autorizada | 2024-05-30 | 2024-05-30 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / TAMALAMEQUE | 0,5 | No | 50 | 1 | 4.465.545,00 | 286.042,00 | 286.042,00 | 0,00 | 286.042,00 | VIATICOS FORMACION 30 31 MAY TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS ASIGNADAS A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA. |
| | | | | 2024-05-31 | 2024-05-31 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / TAMALAMEQUE | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **286.042,00** | **0,00** | **286.042,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 30 31 MAY TAMALAMEQUE - 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 10:43:59 -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 10:44:12 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:** | | | |
| **JORGE RIZZO AGUILAR** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **13352000** |
| **CONTRATO** | **No.** | **CO1.PCCNTR.6001022** | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | **30** | **11** | **2024** |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor campeSENA en el área de AGRÍCOLA 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-TAMALAMEQUE - TAMALAMEQUE -AGUACHICA** | | | | | | | |
| **RUTA** | **AGUACHICA-TAMALAMEQUE - TAMALAMEQUE -AGUACHICA** | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | CESAR | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Agroempresarial** | | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | Cesar | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | JAL / ALCALDIAS | | **CONTACTO** | |
| **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-TAMALAMEQUE
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: TAMALAMEQUE-AGUACHICA
**Día 2: 31/05/24**
Desplazamientos ruta de ida:AGUACHICA-TAMALAMEQUE
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: TAMALAMEQUE-AGUACHICA

**FIRMAS**

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.07 16:23:28 -05'00' | Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.04.30 15:13:04 -05'00' | |
| **Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO** | **Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO HERNANDEZ** | |
| **Cargo: SUBDIRECTORA €** | **Cargo: COORDINADOR ACADEMICO** | **JORGE RIZZO AGUILAR** |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Aguachica – Cesar, 07/06/2024

**PRESENTADO A**: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

| **ORDEN DE VIAJE No:** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| **54624** | 30/05/2024<br>31/05/2024 | 30/05/2024<br>31/05/2024 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | Cesar/Centro Agroempresarial | TAMALAMEQUE-<br>TAMALAMEQUE - |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**
IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS ASIGNADAS DEL PROGRAMA

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1.Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el PROGRAMA: CONTROL FITOSANITARIO EN EL CULTIVO DE CACAO

2. Los aprendices desarrollaron una mesa redonda donde se intercambiaron ideas sobre el manejo fitosanitario del cultivo de cacao .manejo de suelos

**RESULTADOS:**

EJECUTAR TÉCNICAS DE MANEJO FITOSANITARIO DEL CULTIVO DE CACAO SEGÚN CRITERIOS TÉCNICOS Y NORMATIVA

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

1. Registro Fotográfico
2. Listas de asistencias

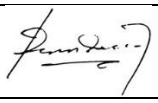
**COMPROMISOS**

| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
|---|---|---|
| 1. Se impartió formación en el programa CONTROL FITOSANITARIO EN EL CULTIVO DE CACAO desarrollaron una practica de campo sobre el manejo de suelos para el cultivo de cacao | JORGE RIZZO AGUILAR | 30/05/2024<br>31/05/2024 |

**CONCLUSIÓNES**

Se participo activamente en el programa de formación desarrollando las actividades según la guía de aprendizaje

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
|---|---|---|
| JORGE RIZZO AGUILAR | Contratista |  |

**VISTO BUENO SUPERVISOR**

| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
|---|---|---|
| Coordinador Académico | JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA | Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA<br>Fecha: 2024.06.07 16:06:03 -05'00' |

**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**

**30 DE MAYO**





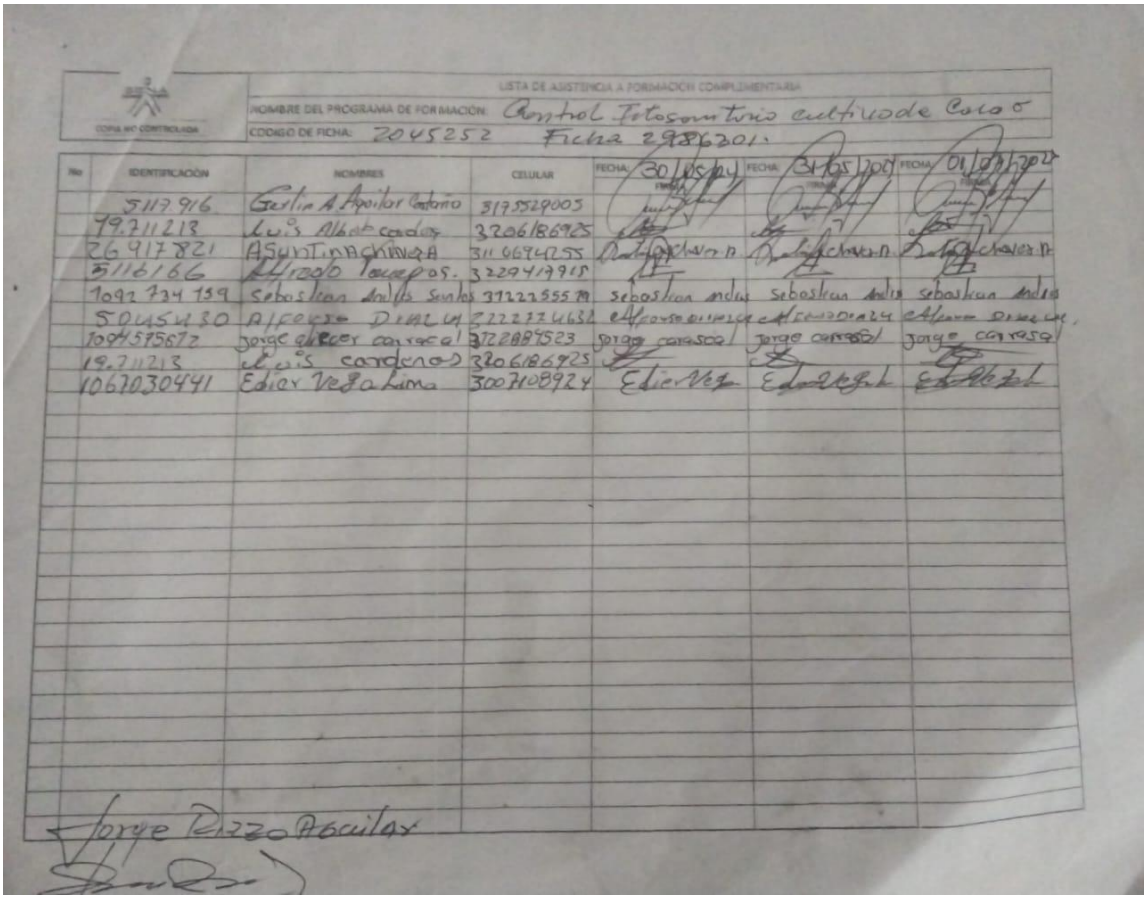
**31 DE MAYO**





**LISTAS DE ASISTENCIAS**

**30 Y 31 MAYO**



LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

COPIA NO CONTROLADA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Control Fotosanitario cultivo de Cacao

CODIGO DE FICHA: 2045252 Ficha 2986301

| No | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | CELULAR | FECHA: 30/05/24 | FECHA: 31/05/24 | FECHA: 01/06/24 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 5117916 | Gertin A Aguilar Cantaño | 3175529003 | | | |
| | 79.711213 | Luis Alberto cardenas | 3206186925 | | | |
| | 26917821 | ASUNTINA CHINGA A | 311 0674255 | | | |
| | 5116166 | Arzobo Tocagos. | 3229417918 | | | |
| | 1092 734 159 | Sebastian andres Santos | 3172255578 | Sebastian andres | Sebastian andres | Sebastian andres |
| | 5045430 | Alfonso Diaz M | 3222274682 | Alfonso Diaz M | Alfonso Diaz M | Alfonso Diaz M. |
| | 1094575672 | Jorge enrique cantero | 3128885523 | Jorge cantero | Jorge cantero | Jorge cantero |
| | 19.711213 | Luis cardenas | 3206186925 | | | |
| | 1067030441 | Edier Vega Lima | 3007408924 | Edier Veg | Edier Veg | Edier Veg |

Jorge Pizzo Aguilar