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** | **79092-815935** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ | **Banco a consignar:** | BANCO DE BOGOTA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.065.889.129 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | mmquinteror@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 116462706 |
| **IP/Nº de contacto:** | 53287 | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | NO |
| **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:** | 5999889/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **29224** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 8 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: CAMPESENA EN EL ÁREA DE AMBIENTAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE CPE NO. 20-9-2024-002250 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/07/2024** | **Al** | **31/07/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 17.862.180 |
| **Número de pago** | **5** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 35.724.360 |
| **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 | $ 429.063 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.894.608** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.274.808** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Julio | Junio |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **4556153535** |
| **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% | $ 24.787.566 | $ 1.092.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 4.496.786 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.274.808,00 | 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 | 24.473,00 | 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** | **$4.441.072,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETENTA Y DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos
Planear y ejecutar el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato (proyecto de formac
Llevar el control de las inasistencias de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo institucional las inasistencias y
Asociar los aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo institucional una vez el aspirante esté en estado matriculado y verif
Emitir los juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de aprendizaje y registrarlas en los aplicativos instituc
Usar y gestionar las diferentes plataformas tecnológicas institucionales de apoyo académico y administrativo relacionado con su rol, a
Participar en los equipos, grupos, comités, proyectos y demás instancias institucionales que lo requieran.

**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

**MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ**
**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)**

13/07/24 21:32:03 USUARIO: SIC - C.C. 1065889129

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1065889129 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | AGUACHICA | DEPARTAMENTO: | CESAR |
| DIRECCIÓN: | CALLE 1 NORTE # 28A-61 | TELÉFONO: | 9999999 |
| 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: | **4556153535** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | junio |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 2 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/07/11 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9999329447 |

## 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 | | |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 286.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 286.300** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 223.700 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 223.700** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 18.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 18.800** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 527.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 1.000** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 528.800** |

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: | miércoles, 19 de junio de 2024 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 73724 | **Fecha Solicitud** | 2024-06-18 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-06-19 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ | CC: 1065889129 | CONTRATISTA | Autorizada | 2024-06-22 | 2024-06-22 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / LA GLORIA | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 4.465.545,00 | 286.042,00 | 143.021,00 | 0,00 | 143.021,00 | VIATICOS FORMACION 22 JUN LA GLORIA - IMPARTIR FORMACIÓN DE LOS CURSO COMPLEMENTARIOS ASIGNADAS DE MANERA PRESENCIAL A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA DE LA FICHA 3014309. |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **143.021,00** | **0,00** | **143.021,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 22 JUN LA GLORIA - IMPARTIR FORMACIÓN DE LOS CURSO COMPLEMENTARIOS ASIGNADAS DE MANERA PRESENCIAL A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA CAMPESENA DE LA FICHA 3014309.

## 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: 2024/06/19 12:51:41 -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: | miércoles, 19 de junio de 2024 | |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | MARIBEL ANGARITA VEGA | Fecha Verificación: | 19/06/2024 8:00:23 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
19/06/2024 12:52:04 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** | | | | | **6/06/2024** | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **1065889129** |
| **CONTRATO** | **No.** | CO1.PCCNTR .5999889 | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 31 | 10 | 2024 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor CampeSENA en el área de AMBIENTAL para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulados y/o complementarios 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)** | SADI TORCOROMA CASELLE OSORIO | | | | **CARGO** | Subdirectora de Centro ( E ) | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA | | | | **CARGO** | Coordinador Académico | | |

| **INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA 1** | **AGUACHICA - LA GLORIA(AYACUCHO) - AGUACHICA** | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | Cesar | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Agroempresarial** | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O** | Cesar | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | La Gloria | | **CONTACTO** | 3104016860 |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | 22 | 6 | 2024 | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | | 22 | 6 | 2024 |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | Impartir formación de los curso complementarios asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA de la ficha 3014309 | | | | | | | |

| **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. |

**AGENDA**

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

**Día 1 : 22/06/2024**
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica- La Gloria(ayacucho)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: La Gloria(ayacucho)- Aguachica
Desplazamientos Internos: no

**FIRMAS**

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.06.14 09:08:50 -05'00' | Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.12 10:31:23 -05'00' | |
| **SADY TORCOROMA CASELLE OSORIO** | **JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA** | |
| **Subdirectora de Centro ( E )** | **Coordinador Académico** | **MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ** |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Aguachica - Cesar. 24 de junio de 2024

**PRESENTADO A**: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

| **ORDEN DE VIAJE No:** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| **73724** | 22/06/2024 | 22/06/2024 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA: (ciudad)** |
| | Cesar/Centro Agroempresarial | La Gloria (Ayacucho) – Cesar |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**
IMPARTIR FORMACION EN LOS MUNICIPIOS OBJETOS DE LA AGENDA

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

**Día 1: 22/06/2024**

Desplazamientos ruta: Aguachica – La Gloria (Ayacucho)

Medio de transporte: Terrestre

Actividades ejecutadas

Se impartió formación del curso complementario Implementación de prácticas ambientales en sistemas productivos avícolas Ficha 3014309

Desplazamientos ruta: La Gloria (Ayacucho) – Aguachica Cesar

Medio de transporte: Terrestre

**RESULTADOS:**

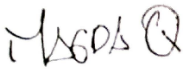
Se impartió formación del curso complementario Implementación de prácticas ambientales en sistemas productivos avícolas Ficha 3014309

| |
|---|
| **EVIDENCIAS O SOPORTES:** **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe** |
| 1. Fotos<br>2. Listado de asistencia |

| **COMPROMISOS** | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
| Elaboración de mapa conceptual sobre la última tecnología en construcciones de granjas avícolas. | Aprendices | 26 de junio del 2024 |

**CONCLUSIÓNES:**

Se concluyo con el cierre de normatividad ambiental enfocados en la implementación de buenas prácticas en sistemas de producción avícola.

| **DATOS DEL CONTRATISTA** | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **FIRMA** |
| **MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUES** |  |

| **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: 2024.06.28 11:18:21 -05'00' |

## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

**22 de junio de 2024**



## LISTA DE ASISTENCIAS

COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Implementación de practicas ambientales en los sistemas productivos agricolas

CODIGO DE FICHA: 3074309

| No | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | CELULAR | FECHA: 13/06/2024 FIRMA | FECHA: 15/06/2024 FIRMA | FECHA: 19/06/2024 FIRMA | FECHA: 22/06/2024 FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 7018543. | carlos Cantercas. | 3203997394 | Carlos | Carlos | Carlos | Carlos |
| | 1065881917. | laura valentina perez G. | 3123512572 | Laura | Laura | Laura | Laura |
| | 1003089157 | Yamile Garcia M. | 3104461101 | Yamile | Yamile | Yamile | Yamile |
| | 96940.00 | Ediver Quintero P | 3206277105 | Ediver Q P | Ediver Q P | Ediver Q P | Ediver Q P |
| | 1065865979 | Yanith Salazar. | 3107387567 | Yanith S. | Yanith S. | Yanith Salazar | Yanith Salazar |
| | 1065908477 | Eliana Yanet P | 3107079658 | Eliana Yanet | Eliana Yanet | eliana Yanes. | Eliana Yanes |
| | 5043 883 | F RUIKISCO GELVIS | 3205623034 | | | | |
| | 26797037 | Maria Gelvis G. | 3205623034 | | | | |
| | 1007627978 | Tatiana Bermudez | 3117523383 | Tatiana Ber. | Tatiana BG. | Tatiana BG | Tatiana BG |
| | 23797040 | Graciela Sandoval | 3219856680 | Graciela | Graciela. | graaela. | Graciela. |
| | 37331658 | Lady Gonzàlez | 3133097075 | Lady Gonzàlez | Lady Gonzàlez | Lady Gonzàlez | Lady Gonzàlez |
| | 1045681993 | Danny Tevecut G. | 3135097029 | Danny Tevecut | Danny Tevecut | Danny Tevecut | Danny Tevecut |
| | 1091535809 | Yosleq Guevara A. | 3142260716 | Yosleq GA | Yosleq GA | Yosleq GA | Yosleq GA |
| | 1063560180 | Yamile Guevara A | 3138190524 | Yamile G A | Yamile G A. | Yamile G A | Yasmile GA. |
| | 1063560164 | Luz Mery Guevara A | 3133750982 | Luz Mery G A | Luz Mery G A. | Luz Mery GA | Luz Mery GA |
| | 49659933 | Eliana Rivera | 3205820616 | Eliana | Eliana | | |
| | 49659933 | Eliana Rivera | 3205820616 | Eliana | Eliana | | |

# 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, 21 de junio de 2024 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 78624 | **Fecha Solicitud** | 2024-06-21 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-06-21 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ | CC: 1065889129 | CONTRATISTA | Autorizada | 2024-06-26 | 2024-06-26 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / LA GLORIA | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 4.465.545,00 | 286.042,00 | 143.021,00 | 0,00 | 143.021,00 | VIATICOS FORMACION 26 JUN LA GLORIA - IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PROGRAMA CAMPESENA FICHA 3014309. |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **143.021,00** | **0,00** | **143.021,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 26 JUN LA GLORIA - IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PROGRAMA CAMPESENA FICHA 3014309.

## 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: 2024/06/21 12:21:43 -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: | viernes, 21 de junio de 2024 | |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | MARIBEL ANGARITA VEGA | Fecha Verificación: | 21/06/2024 12:12:34 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
21/06/2024 12:21:55 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** | | | | | **6/06/2024** | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **1065889129** |
| **CONTRATO** | **No.** | CO1.PCCNTR.5999889 | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 31 | 10 | 2024 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor CampeSENA en el área de AMBIENTAL para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulados y/o complementarios 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)** | SADI TORCOROMA CASELLE OSORIO | | | | **CARGO** | Subdirectora de Centro ( E ) | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA | | | | **CARGO** | Coordinador Académico | | |

| **INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA 1** | **AGUACHICA - LA GLORIA(AYACUCHO) - AGUACHICA** | | | | | | | |
| **RUTA 2** | **AGUACHICA - CORRALES - AGUACHICA** | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | Cesar | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Agroempresarial** | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | Cesar | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | la gloria, aguachica | | **CONTACTO** | 3104016860 |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | 26 | 6 | 2024 | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | | 26 | 6 | 2024 |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | 27 | 6 | 2024 | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | | 27 | 6 | 2024 |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | Impartir formación de los curso complementarios asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA de las fichas 3014309 y 3008774 | | | | | | | |

| **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. |

**AGENDA**

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

**Día 1 : 26/06/2024**
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica- La Gloria(ayacucho)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: La Gloria(ayacucho)- Aguachica
Desplazamientos Internos: no
**Día 2 : 27/06/2024**
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica- corrales
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: corrales- Aguachica
Desplazamientos Internos: no

**FIRMAS**

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.06.14 09:09:07 -05'00' | Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.12 10:31:01 -05'00' | |
| **SADY TORCOROMA CASELLE OSORIO** | **JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA** | |
| **Subdirectora de Centro ( E )** | **Coordinador Académico** | **MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ** |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Aguachica - Cesar. 29 de junio de 2024

**PRESENTADO A**: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

| **ORDEN DE VIAJE No:** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| **78624** | 26/06/2024 | 26/06/2024 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA: (ciudad)** |
| | Cesar/Centro Agroempresarial | La Gloria (Ayacucho) – Cesar |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**
IMPARTIR FORMACION EN LOS MUNICIPIOS OBJETOS DE LA AGENDA

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

**Día 1: 26/06/2024**

Desplazamientos ruta: Aguachica – La Gloria (Ayacucho)

Medio de transporte: Terrestre

Actividades ejecutadas

Se impartió formación del curso complementario Implementación de prácticas ambientales en sistemas productivos avícolas Ficha 3014309

Desplazamientos ruta: La Gloria (Ayacucho) – Aguachica Cesar

Medio de transporte: Terrestre

**RESULTADOS:**

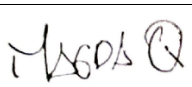
Se impartió formación del curso complementario Implementación de prácticas ambientales en sistemas productivos avícolas Ficha 3014309

| |
|---|
| **EVIDENCIAS O SOPORTES:** **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe** |
| 1. Fotos |

| **COMPROMISOS** | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
| Desarrollo de taller “Reglas De Oro De La Bioseguridad Avícola” | Aprendices | 29 de junio del 2024 |

**CONCLUSIÓNES:**

Se concluyo con el cierre de normatividad ambiental enfocados en la implementación de buenas prácticas en sistemas de producción avícola.

| **DATOS DEL CONTRATISTA** | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **FIRMA** |
| **MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUES** |  |

| **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: 2024.07.02 14:32:05 -05'00' |

**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**

**22 de junio de 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: | martes, 25 de junio de 2024 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 79324 | **Fecha Solicitud** | 2024-06-24 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-06-25 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ | CC: 1065889129 | CONTRATISTA | Autorizada | 2024-06-29 | 2024-06-29 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / LA GLORIA | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 4.465.545,00 | 286.042,00 | 143.021,00 | 0,00 | 143.021,00 | VIATICOS FORMACION 29 JUN LA GLORIA - IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PROGRAMA CAMPESENA DE LAS FICHAS 3014309. |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **143.021,00** | **0,00** | **143.021,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 29 JUN LA GLORIA - IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PROGRAMA CAMPESENA DE LAS FICHAS 3014309.

## 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: 2024/06/25 16:21:49 -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: | martes, 25 de junio de 2024 | |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | MARIBEL ANGARITA VEGA | Fecha Verificación: | 25/06/2024 11:25:18 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
25/06/2024 4:22:08 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** | | | | | **6/06/2024** | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **1065889129** |
| **CONTRATO** | **No.** | CO1.PCCNTR.5999889 | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 31 | 10 | 2024 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor CampeSENA en el área de AMBIENTAL para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulados y/o complementarios 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)** | SADI TORCOROMA CASELLE OSORIO | | | | **CARGO** | Subdirectora de Centro ( E ) | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA | | | | **CARGO** | Coordinador Académico | | |

| **INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA 1** | **AGUACHICA - LA GLORIA(AYACUCHO) - AGUACHICA** | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | Cesar | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Agroempresarial** | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O** | Cesar | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | La Gloria | | **CONTACTO** | 3104016860 |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | 29 | 6 | 2024 | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | | 29 | 6 | 2024 |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | Impartir formación de los curso complementarios asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA de la ficha 3014309 | | | | | | | |

| **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. |

**AGENDA**

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

**Día 1 : 29/06/2024**
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica- La Gloria(ayacucho)
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en las fichas asignadas de manera presencial, a los aprendices del programa CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: La Gloria(ayacucho)- Aguachica
Desplazamientos Internos: no

**FIRMAS**

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.06.14 09:09:24 -05'00' | Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.12 10:31:11 -05'00' | |
| **SADY TORCOROMA CASELLE OSORIO** | **JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA** | |
| **Subdirectora de Centro ( E )** | **Coordinador Académico** | **MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUEZ** |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Aguachica - Cesar. 4 de julio de 2024

**PRESENTADO A**: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

| **ORDEN DE VIAJE No:** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| **79324** | 29/06/2024 | 29/06/2024 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA: (ciudad)** |
| | Cesar/Centro Agroempresarial | La Gloria (Ayacucho) – Cesar |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**
IMPARTIR FORMACION EN LOS MUNICIPIOS OBJETOS DE LA AGENDA

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

**Día 1: 29/06/2024**

Desplazamientos ruta: Aguachica – La Gloria (Ayacucho)

Medio de transporte: Terrestre

Actividades ejecutadas

Se impartió formación del curso complementario Implementación de prácticas ambientales en sistemas productivos avícolas Ficha 3014309

Desplazamientos ruta: La Gloria (Ayacucho) – Aguachica Cesar

Medio de transporte: Terrestre

**RESULTADOS:**

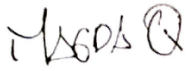
Se impartió formación del curso complementario Implementación de prácticas ambientales en sistemas productivos avícolas Ficha 3014309

| |
|---|
| **EVIDENCIAS O SOPORTES:** **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe** |
| 1. Fotos |

| **COMPROMISOS** | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
| Realización de foro y discusión de análisis de preguntas sobre la disposición final de los residuos peligrosos. | Aprendices | 03 de julio del 2024 |

**CONCLUSIÓNES:**

Se concluyo con el cierre de construcción de galpones y se deja iniciada la explicación de los residuos que se generan en las granjas avícolas.

| **DATOS DEL CONTRATISTA** | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **FIRMA** |
| **MAGDA MILENA QUINTERO RODRIGUES** |  |

| **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: 2024.07.11 14:30:53 -05'00' |

**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**

**29 de junio de 2024**



