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	**14540-892877**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	18.919.371	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	guzmanangarita@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29748752429
IP/Nº de contacto:	5654001	**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:	5949322/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE COMUNICACION PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2024-001664

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024**	**Al**	**31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 24.262.795
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 44.208.896
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 19.797.250

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 572.084	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.037.629**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.221.829**	**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		----------	**1064773557**
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	$ 223.300	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.074.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.243.655		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.221.829,00	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	25.188,00	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	**$4.440.357,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presentación de Actividades desarrolladas del Centro Agroempresarial durante el periodo comprendido de ejecución de 2024;
Se impartió Formación profesional integral entregando actividades por medios -WhatsApp - correo electrónico
a los programas deformación, Titulada en las sig Fichas:2849153-2995857-2995880-2827188-2827178-2995897-2875587-2995877 y comp-3007691
1.Se presentó el Informe mensual de actividades, planilla de pago, autoliquidación de seguridad social, y demás anexos.
2.Se actualizó el portafolio con las guías de aprendizaje y planes de trabajo de los programas de formación en ejecución
3.Se hizo desplazamiento a impartir formación a los diferentes municipios Aguachica, San Alberto
4.Se presento agenda legalización comisión Aguachica - San Alberto y San Alberto - Aguachica.
5.Se asistió presencial a las reuniones programadas por el coordinador académico.

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

GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS
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)

12/07/24 13:18:11 USUARIO: SIC - C.C. 18919371

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-08, 04:59:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1064773557

Periodo Cotización: junio de 2024 **Periodo Servicio:** junio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8808433060

PAGADO 02/07/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS		
Documento	CC18919371	**Dirección**	CR 14 #3 - 122
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5658212
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	AGUACHICA	**Departamento**	CESAR
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 18919371	GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.790.000	$ 286.400	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.790.000	$ 223.800	0,522	$ 1.790.000	$ 9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.790.000	$ 1.790.000	$ 1.790.000	$ 0	$ 286.400	$ 223.800	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.600	$ 0	$ 519.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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, 28 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	56624	**Fecha Solicitud**	2024-05-27	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-28	**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
GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS	CC: 18919371	CONTRATISTA	Autorizada	2024-06-04	2024-06-04	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 04 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 2827289 2846990PROGRAMA TECNOLOGO ENGESTION CONTABLE Y DE INFORMACIONFINANCIERA.
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 04 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 2827289 2846990PROGRAMA TECNOLOGO ENGESTION CONTABLE Y DE INFORMACIONFINANCIERA.

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: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/28 09:52:32 -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, 28 de mayo de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	28/05/2024 9:17:39

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
28/05/2024 9:52:51 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					29/05/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**18919371**
CONTRATO	**No.**	**5949322**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de COMUNICACION 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 DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	SUPERVISOR DE CONTRATO		

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:**	SENA	**CONTACTO**	3175958539
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	4	JUNIO	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	4	JUNIO	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA:2827289 - 2846990 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la Formación de aprendices en la aérea, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de
2	e le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de formación, Planeación pedagógica y los recursos didácticos que incluyen guía de aprendizaje,
3	Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso

AGENDA

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

Día 1 : 4/06/2024
Desplazamiento al municipio de Aguachica a San Alberto.
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: impartir formación en la ficha. 2827289 - 2846990 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA
COMPETENCIA.
DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
RESULTADOS.
ANALIZAR LOS COMPONENTES DE LA COMUNICACIÓN SEGÚN SUS CARACTERÍSTICAS, INTENCIONALIDAD Y CONTEXTO.
ARGUMENTAR EN FORMA ORAL Y ESCRITA ATENDIENDO LAS EXIGENCIAS Y PARTICULARIDADES DE LAS DIVERSAS SITUACIONES COMUNICATIVAS MEDIANTE LOS DISTINTOS SISTEMAS DE REPRESENTACIÓN.
RELACIONAR LOS PROCESOS COMUNICATIVOS TENIENDO EN CUENTA CRITERIOS DE LÓGICA Y RACIONALIDAD.
ESTABLECER PROCESOS DE ENRIQUECIMIENTO LEXICAL Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO EN EL DESARROLLO DE PROCESOS COMUNICATIVOS SEGÚN REQUERIMIENTOS DEL CONTEXTO.

Desplazamientos Ruta de regreso: San Alberto a Aguachica

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.06 15:02:22 -05'00'	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.05.02 14:17:43 -05'00'	
SADY TORCOROMA CASELLES	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: SUBDIRECTORA	**Cargo:COORDINADOR ACADEMICO**	**GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: AGUACHICA - CESAR 06-06-2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
56624	**04-06-2024**	**04-06-2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	cesar/centro agro empresarial.	san Alberto

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación profesional integral Ficha:2827289-2846990: Gestión contable y de información financiera

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional al técnico en gestión contable y de información financiera en San Alberto.
2. Reportar en el aplicativo Sofía plus (inasistencias planillas físicas) a los aprendices que no asisten a formación.
3. Desarrollar actividades propuestas en la guía de aprendizaje.

RESULTADOS:

1. Los aprendices desarrollan actividades dadas en la guía de aprendizaje
2. Presentan evidencias a tiempo acordado según lo expuesto al plan de trabajo
3. Se concertó con los aprendices desarrollo de evidencias para terminarla en tiempo acordado

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

1. Registro fotográfico
2. Asistencia registrada en Sofía plus, asistencia registrada en planilla física

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Subir evidencias correspondientes a la plataforma Sofía plus (foros – propuestos)	**Aprendices**	**A partir de la fecha -04 de Junio**
2. Revisar actividades correspondientes enviados a la plataforma	Guzman Angarita B	**A partir de la fecha-04 de Junio**

CONCLUSIÓNES:

1.los aprendices fueron receptivos ante el desarrollo de la actividad.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Guzman Angarita Ballesteros	

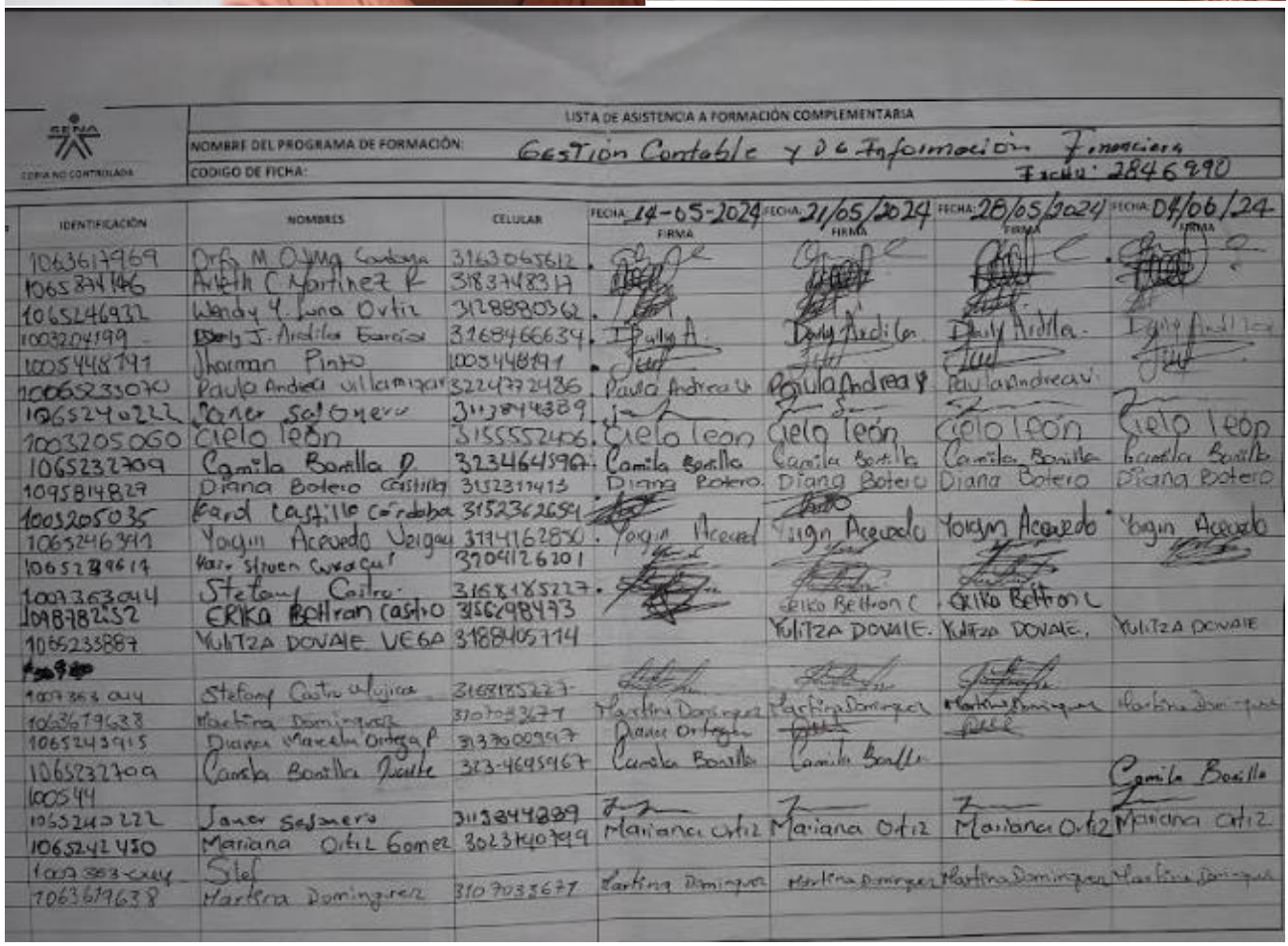
VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
		Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.07 16:06:44 -05'00'

Ficha: 2846990: GESTIÓN CONTABLE Y DEINFORMACIÓN FINANCIERA.







LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Gestión Contable y de Información Financiera

CODIGO DE FICHA: Ficha: 2846990

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA 14-05-2024 FIRMA	FECHA 21/05/2024 FIRMA	FECHA 28/05/2024 FIRMA	FECHA 04/06/24 FIRMA
1063617969	Orfa M. Ortiz Cardoza	3163065612				
1065834146	Aneth C Martinez R	3183748317				
1065246932	Wendy Y. Luna Ortiz	3128890362				
1003204199	Daily J. Ardila Barrios	3168466634	Daily A.	Daily Ardila	Daily Ardila	Daily Ardila
1005448191	Jharman Pinto	1005448191				
1006523070	Paula Andrea villamizar	3224772436	Paula Andrea V	Paula Andrea V	Paula Andrea V	
1065240222	Janer Salgnero	3113844389				
1003205060	Cielo León	3155552406	Cielo Leon	Cielo León	Cielo León	Cielo León
1065232709	Camila Bonilla D	3234645967	Camila Bonilla	Camila Bonilla	Camila Bonilla	Camila Bonilla
1095814829	Diana Botero Castilla	3132311413	Diana Botero	Diana Botero	Diana Botero	Diana Botero
1003205035	Karol Castillo Córdoba	3152362654				
1065246911	Yoxjin Acevedo Vargas	3194162880	Yoxjin Acevedo	Yoxjin Acevedo	Yoxjin Acevedo	Yoxjin Acevedo
1065296614	Karl Steven Cuevas	3209126201				
1003363044	Stefany Castro	3168185227				
1098782552	ERIKA Beltran castro	3156298493		Erika Beltran C	Erika Beltran C	
1065233887	YULITZA DONALE VEGA	3188405714		YULITZA DONALE.	YULITZA DONALE.	YULITZA DONALE
1003363044	Stefany Castro Mojica	3168185227				
1063679638	Martina Dominguez	3107033677	Martina Dominguez	Martina Dominguez	Martina Dominguez	Martina Dominguez
1065243915	Diana Marcela Ortega P	3133000997	Diana Ortega			
1065232709	Camila Bonilla Duarte	323-4695967	Camila Bonilla	Camila Bonilla		Camila Bonilla
1005 44						
1065240222	Janer Salgnero	3113844389				
1065242430	Mariana Ortiz Gomez	3023140749	Mariana Ortiz	Mariana Ortiz	Mariana Ortiz	Mariana Ortiz
1003363044	Stef					
1063679638	Martina Dominguez	3107033677	Martina Dominguez	Martina Dominguez	Martina Dominguez	Martina Dominguez

FICHA: 2827289 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA





SENA
COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Tecnología en Gestión Contable y de Información Financiera

CODIGO DE FICHA: 2827289

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 14/MAYO/24 FIRMA	FECHA: 21/05/2024 FIRMA	FECHA: 28/05/2024 FIRMA	FECHA: 04/06/24 FIRMA
1065241483	Yoren Johana Herrera F	3204836588				
1098719829	Xiomara Ramirez Perez	3133300813				
1098780859	Erika liceth Rueda T.	3182684728				
1045718367	Yeimy Plata Quintana	3183363262				
91507753	Carlos A. Castellanos	3113854441				
1007337111	Erika Tatiana Toner	3128334474				
1000888466	Antolina Adano R.	3184195509				
1003204193	Doris Adriana Martinez	3183036176				
1098775007	Angie Tatiana Gonzalez	3172489400				
0978109 43	Laura Pardo	3138934476				
1098166104	Andres Esteban Mendivelso	3185475341				
0652289699	Zeyda silva G	3116589604				
1003330336	Juan diego Rios Tolo	3102497286				
1083891049	Ailin Sierra	3146400729				
1067467847	Eulalia Lopez	3134472460				
68559305	Yoneth Garavito	3164986185				
0652319945	Laura Forero	3178870487				
1005297214	Laura Mendivelso R.	3123430480				
1007246898	Elsi Garcia	3126423128				
0652467571	Yuleth Fernanda Pe	3013417577				
1118533947	Nuris Estela Tuman G	3138542133				
1065241493	Adriana Cadras B.	3234809529				
1017521 68	Dina Maria Mosquera	3186176784				
1065232514	Nicolas Delgado Avila	3188041573				
1049 340	Donaldo Marino Parra	3248857481				
065 2117 8 U	Carlos Alzate					
1078822219	Yesenia Betancourt C.	3045911803				
1065245385	Sidey Xiomara Perez	3183006817				

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, 29 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	58924	**Fecha Solicitud**	2024-05-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-29	**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
GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS	CC: 18919371	CONTRATISTA	Autorizada	2024-06-11	2024-06-11	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 11 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 2827289 2846990 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACIONFINANCIERA.
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 11 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 2827289 2846990 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACIONFINANCIERA.

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: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/29 16:17:45 -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:	miércoles, 29 de mayo de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	29/05/2024 14:51:24

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
29/05/2024 4:18:01 p. m.

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

	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					24/04/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACION:**			
GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS					**Tipo:**	**CC**	**No.**	**18919371**
CONTRATO	**No.**	**5949322**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de COMUNICACION para impartir formación profesional integral presencial y/o							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	SUPERVISOR DE CONTRATO		

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:**	SENA	**CONTACTO**	3175958539
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	11	JUNIO	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	11	JUNIO	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA:2827289 - 2846990 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la Formación de aprendices en la aérea, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de
2	e le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de formación, Planeación pedagógica y los recursos didácticos que incluyen guía de aprendizaje,
3	Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso

AGENDA

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

Día 1 : 11/06/2024
Desplazamiento al municipio de Aguachica a San Alberto.
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: impartir formación en la ficha. 2827289 - 2846990 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA
COMPETENCIA.
DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
RESULTADOS.
ANALIZAR LOS COMPONENTES DE LA COMUNICACIÓN SEGÚN SUS CARACTERÍSTICAS, INTENCIONALIDAD Y CONTEXTO.
ARGUMENTAR EN FORMA ORAL Y ESCRITA ATENDIENDO LAS EXIGENCIAS Y PARTICULARIDADES DE LAS DIVERSAS SITUACIONES COMUNICATIVAS MEDIANTE LOS DISTINTOS SISTEMAS DE REPRESENTACIÓN.
RELACIONAR LOS PROCESOS COMUNICATIVOS TENIENDO EN CUENTA CRITERIOS DE LÓGICA Y RACIONALIDAD.
ESTABLECER PROCESOS DE ENRIQUECIMIENTO LEXICAL Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO EN EL DESARROLLO DE PROCESOS COMUNICATIVOS SEGÚN REQUERIMIENTOS DEL CONTEXTO.
Desplazamientos Ruta de regreso: San Alberto a Aguachica

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.04.25 11:27:34 -05'00'	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.04.23 13:53:58 -05'00'	
SADY TORCOROMA CASELLES	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: SUBDIRECTORA	**Cargo:COORDINADOR ACADEMICO**	**GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: AGUACHICA - CESAR 12-06-2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
58924	**11-06-2024**	**11-06-2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	cesar/centro agro empresarial.	san Alberto

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación profesional integral Ficha:2827289-2846990: Gestión contable y de información financiera

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional al técnico en gestión contable y de información financiera en San Alberto.
2. Reportar en el aplicativo Sofía plus (inasistencias planillas físicas) a los aprendices que no asisten a formación.
3. Desarrollar actividades propuestas en la guía de aprendizaje.

RESULTADOS:

1. Los aprendices desarrollan actividades dadas en la guía de aprendizaje
2. Presentan evidencias a tiempo acordado según lo expuesto al plan de trabajo
3. Se concertó con los aprendices desarrollo de evidencias para terminarla en tiempo acordado

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

1. Registro fotográfico
2. Asistencia registrada en Sofía plus, asistencia registrada en planilla física

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Subir evidencias correspondientes a la plataforma Sofía plus (foros – propuestos)	**Aprendices**	**A partir de la fecha -11 de Junio**
2. Revisar actividades correspondientes enviados a la plataforma	Guzman Angarita B	**A partir de la fecha-11 de Junio**

CONCLUSIÓNES:

1.los aprendices fueron receptivos ante el desarrollo de la actividad.

DATOS DEL CONTRATISTA

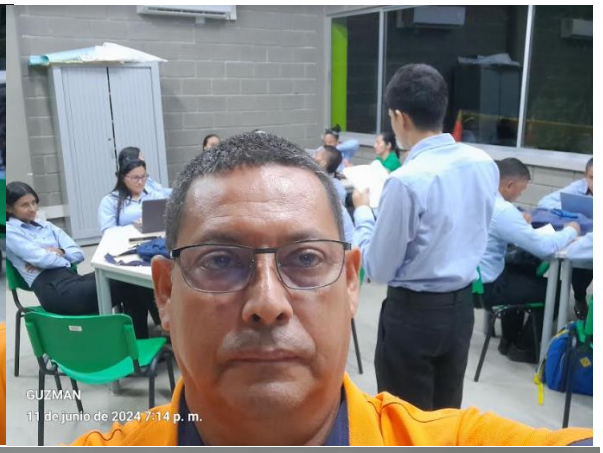
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Guzman Angarita Ballesteros	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
		 Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.21 16:34:26 -05'00'

FICHA: 2846990. GESTION CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA.





LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Gestion Contable

CODIGO DE FICHA: 2846990

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 11/06/2024 FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
1065874146	Arleth Carolina Martinez	318-3[illegible]83[illegible]				
1003204799	Daily J. Avdila garcia.	316-846-6634	Daily Avdila.			
1062462912	Wendy Yolany Lina O.	3118880362				
1003205060	Cielo leon	3155552406	cielo leon			
1063617638	Martina Dominguez	3207033691	Martina Dominguez			
1095814824	Diana Patero	3152311413	Diana Patero			
1003205035	Icard castillo	3152362659				
1063617969	Orfa Osma	3163065612				
1005446191	Yorman Pinto	3174337437				
1065242450	Mariana Ortiz G.	3137409469				
1065240222	Samer Sossoneiro	3113844399				
1098782152	ERIKO BeHion C.	3156298433				
1065246312	Yorgan Acevedo	3174162850				
1065134617	por quien curarse	3204126201				
1007363044	Stefany Castro	3166185277				
1065243915	Diana Ortega	3137000917				

FICHA: 2827289 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA





SENA
COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Gestión Contable

CODIGO DE FICHA: 2827289

	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 11/06/2024 FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA:
	09097500?	Angie Tatiana Gonzalez S	3172687400				
2	1118533947	Nuris Estela Tumay	3139542433				
3	1098610943	Laura Pardo Leiton	3183734156				
4	106.34.3784	Carlos Lopez	318-441-346				
5	1059340	Donaldo Molina Rondo	3248452982				
6	1017521C9	Dora Muñoz D.	3185176784				
7	1065241493	Adriana Guadios B	3234809529				
8	1098730859	Erika Liceth Buendia Tobon	3118268728				
9	1098719829	Xiomara Ramirez Perez	3133300813				
10	1045718367	Yeimar F. Plata Quintero	3183363262				
11	1065232945	Laura Adriana Rangel Ramirez	3177704987				
12	1065247224	Laura Hondoza	3123470480				
13	63559505	Yaneth Gonzalez Ochoa	3164986185				
14	1000888466	Arizolina Sotano	3180395509				
15	1065246717	Nelly Restrepo Vargas	3013347097				
16	1000204193	Doris A Martinez Leon	3103036176				
17	1065737514	Nicolas Delgado Avila	3188042573				
18	1065245365	Sirley Ximena Perez	3183008612				
19	1000910336	Juan Diego Acosta Toro	3202897280				
20	1098782219	Yesenia Betancourt C.	3045911803				
21	1007246898	Eisi Garcia M	3126423429				
22	1065244483	Karen Yuliana Hernandez	3204				
23	91507723	Carlos Castellanos C.	3113841441				
24	1007331711	Erika Tatiana Torres	3128334474				

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, 7 de junio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	62924	**Fecha Solicitud**	2024-06-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-06-07	**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
GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS	CC: 18919371	CONTRATISTA	Autorizada	2024-06-18	2024-06-18	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 18 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 2827289 2846990 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACIONFINANCIERA.
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 18 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 2827289 2846990 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACIONFINANCIERA.

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: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/06/07 12:30:18 -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, 7 de junio de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	07/06/2024 8:39:32

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
7/06/2024 12:30:33 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					24/04/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACION:**			
GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS					**Tipo:**	**CC**	**No.**	**18919371**
CONTRATO	**No.**	**5949322**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de COMUNICACION para impartir formación profesional integral presencial y/o							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	SUPERVISOR DE CONTRATO		

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:**	SENA	**CONTACTO**	3175958539
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	18	JUNIO	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	18	JUNIO	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA:2827289 - 2846990 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la Formación de aprendices en la aérea, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de
2	e le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de formación, Planeación pedagógica y los recursos didácticos que incluyen guía de aprendizaje,
3	Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso

AGENDA

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

Día 1 : 18/06/2024
Desplazamiento al municipio de Aguachica a San Alberto.
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: impertir formación en la ficha. 2827289 - 2846990 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA
COMPETENCIA.
DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
RESULTADOS.
ANALIZAR LOS COMPONENTES DE LA COMUNICACIÓN SEGÚN SUS CARACTERÍSTICAS, INTENCIONALIDAD Y CONTEXTO.
ARGUMENTAR EN FORMA ORAL Y ESCRITA ATENDIENDO LAS EXIGENCIAS Y PARTICULARIDADES DE LAS DIVERSAS SITUACIONES COMUNICATIVAS MEDIANTE LOS DISTINTOS SISTEMAS DE REPRESENTACIÓN.
RELACIONAR LOS PROCESOS COMUNICATIVOS TENIENDO EN CUENTA CRITERIOS DE LÓGICA Y RACIONALIDAD.
ESTABLECER PROCESOS DE ENRIQUECIMIENTO LEXICAL Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO EN EL DESARROLLO DE PROCESOS COMUNICATIVOS SEGÚN REQUERIMIENTOS DEL CONTEXTO.

Desplazamientos Ruta de regreso: San Alberto a 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: 2024.04.25 11:25:24 -05'00'		
SADY TORCOROMA CASELLES	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
Cargo:SUBDIRECTORA	**Cargo:COORDINADOR ACADEMICO**	**GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: AGUACHICA - CESAR 19-06-2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
62924	**18-06-2024**	**18-06-2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	cesar/centro agro empresarial.	san Alberto

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación profesional integral Ficha:2827289-2846990: Gestión contable y de información financiera

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional al técnico en gestión contable y de información financiera en San Alberto.
2. Reportar en el aplicativo Sofía plus (inasistencias planillas físicas) a los aprendices que no asisten a formación.
3. Desarrollar actividades propuestas en la guía de aprendizaje.

RESULTADOS:

1. Los aprendices desarrollan actividades dadas en la guía de aprendizaje
2. Presentan evidencias a tiempo acordado según lo expuesto al plan de trabajo
3. Se concertó con los aprendices desarrollo de evidencias para terminarla en tiempo acordado

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

1. Registro fotográfico
2. Asistencia registrada en Sofía plus, asistencia registrada en planilla física

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Subir evidencias correspondientes a la plataforma Sofía plus (foros – propuestos)	**Aprendices**	**A partir de la fecha -18 de Junio**
2. Revisar actividades correspondientes enviados a la plataforma	Guzman Angarita B	**A partir de la fecha-18 de Junio**

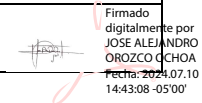
CONCLUSIÓNES:

1.los aprendices fueron receptivos ante el desarrollo de la actividad.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Guzman Angarita Ballesteros	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
		 Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.07.10 14:43:08 -05'00'

FICHA: 2846990. GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA





SENA
COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Gestión Contable y De Información Financiera

CODIGO DE FICHA: 2846990

NO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 18-06-24 FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
	1245934	Donaldo Martinez P	3248252982				
	1003204193	Doris A Martinez	3183036176				
	1065265385	Bailey Xiomara Perez	3183008682				
	1007333947	Dilma Stella Tamayo	3138502833				
	1007331111	Erika Katherine Tarazo	3128334974				
	1101752168	Dina Rojas Monsalve	3185175784				
	1098610943	Laura Pinto Gaitan	3188234756				
	1065241493	Adriana Ospina B	3234807529				
	1098219829	Yomar Ramirez Perez	3138300813				
	1098266104	Andres Esteban Pedraza	3185456741				
	1006338033	Juan Diego Lo. T	3102892286				
	1063244483	Karen Juliana Herrera	3204836588				
	1098220859	Erika J Pineda Tabon	3182684728				
	1098225007	Angie Tatiana Gonzalez	3112487400				
	1062025807	Guido Lopez R	3034412942				
	1078782219	Yesenia Betancourt	3045981803				
	1045218360	Yeimar Plata Quintero	3184595509				
	1006888466	Yeimar Plata Q	3184595509				
	1065285510	Wilder Holguin	3188641573				
	1065239699	Alejandra	3168589609				
	1065246317	Oclot Leal	3012943769				
	1003246578	Geisi Gomez	3126423429				
	1065223945	Gerny Rangel	3107870487				
	63557305	Yaneth Caicedo	3164986185				

FICHA: 2827289 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA.





SENA
COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Gestion Contable y De Informacion Financiera

CODIGO DE FICHA: 2827289

No	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA 18-06-24 FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
1	1003204199	Daily Juleth Ardila	3168466634	Daily Ardila			
2	1065246922	Wendy Yohana Duna	3128880362				
3	1065233887	Yulitza Dovale Vega	3188405714	Yulitza Dovale			
4	1065240222	Yeni Sedano	3138448895				
5	1065234617	Yuri Silvera Cuaca	3204126201				
6	1065243915	Diana Marcela Ortega	3132000797				
7	1065870146	Aileth Cardona Martinez	3123748317				
8	1063242450	Mariana Ortiz Galez	3023740799	Mariana Ortiz			
9	1098782152	Erika Beltran Costa	3156298473	Erica Beltran			
10	1005448191	Shamar Pinto	3174337937				
11	1063177969	Orfa Osma	3163065612				
12	1003205035	Karol Castillo	3122362654				
13	1063619638	Marlon Dominguez	3103073631	Marlon Dominguez			
14	1065232709	Camilo Bonilla Duarte	3234645967	Camilo Bonilla			
15	1007363044	Stefany Castro Ruiz	3168185227	Stefany Castro			
16	1095814823	Diana Botero	3152311413	Diana Botero			
17	1063205060	Carlo LEON	3156555206	Carlo LEON			
18	1065246352	Yorgin Acevedo Vega	3174162850	Yorgin Acevedo			
19	1062233020	Paola Andrea Villamizar	3224772986	Paula Andrea			

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, 18 de junio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	72024	**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.**	2024-06-18	**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
GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS	CC: 18919371	CONTRATISTA	Autorizada	2024-06-25	2024-06-25	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 25 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 2827289 2846990 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACIONFINANCIERA.
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 25 JUN SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 2827289 2846990 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACIONFINANCIERA.

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: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/06/18 17:00:41 -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, 18 de junio de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	18/06/2024 16:53:19

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
18/06/2024 5:00:58 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.

	Version: 04
	Código:

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:**			
GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**18919371**
CONTRATO	**No.**	**5949322**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de COMUNICACION 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 DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	SUPERVISOR DE CONTRATO		
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:**	SENA		**CONTACTO**	3175958539
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	25	JUNIO	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		25	JUNIO	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA:2827289 - 2846990 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la Formación de aprendices en la aérea, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de
2	e le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de formación, Planeación pedagógica y los recursos didácticos que incluyen guía de aprendizaje,
3	Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso

AGENDA

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

Día 1 : 25/06/2024
Desplazamiento al municipio de Aguachica a San Alberto.
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: impertir formación en la ficha. 2827289 - 2846990 GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA
COMPETENCIA.
DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
RESULTADOS.
ANALIZAR LOS COMPONENTES DE LA COMUNICACIÓN SEGÚN SUS CARACTERÍSTICAS, INTENCIONALIDAD Y CONTEXTO.
ARGUMENTAR EN FORMA ORAL Y ESCRITA ATENDIENDO LAS EXIGENCIAS Y PARTICULARIDADES DE LAS DIVERSAS SITUACIONES COMUNICATIVAS MEDIANTE LOS DISTINTOS SISTEMAS DE REPRESENTACIÓN.
RELACIONAR LOS PROCESOS COMUNICATIVOS TENIENDO EN CUENTA CRITERIOS DE LÓGICA Y RACIONALIDAD.
ESTABLECER PROCESOS DE ENRIQUECIMIENTO LEXICAL Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO EN EL DESARROLLO DE PROCESOS COMUNICATIVOS SEGÚN REQUERIMIENTOS DEL CONTEXTO.

Desplazamientos Ruta de regreso: San Alberto a Aguachica

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.06 15:02:39 -05'00'	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.05.02 14:18:38 -05'00'	
SADY TORCOROMA CASELLES	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	
Cargo:SUBDIRECOTRA	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**GUZMAN ANGARITA BALLESTEROS**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: AGUACHICA - CESAR 26-06-2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES

ORDEN DE VIAJE No:72024	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	25-06-2024	**25-06-2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	cesar/centro agro empresarial.	san Alberto

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación profesional integral 2827289-2846990: Gestión contable y de información financiera

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional al técnico en gestión contable y de información financiera
2. a formación.
3. Desarrollar actividades propuestas en la guía de aprendizaje.

RESULTADOS:

1. Los aprendices desarrollan actividades dadas en la guía de aprendizaje
2. Presentan evidencias a tiempo acordado según lo expuesto al plan de trabajo
3. Se concertó con los aprendices desarrollo de evidencias para terminarla en tiempo acordado

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

1. Registro fotográfico
2. Asistencia registrada en planillas físicas firmadas por los aprendices..

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Subir evidencias correspondientes a la plataforma Sofía plus (foros –propuestos)	**Aprendices**	**A partir de la fecha -25 de Junio**
2. Revisar actividades correspondientes enviados a la plataforma	Guzman Angarita B	**A partir de la fecha-25 de junio**

CONCLUSIÓNES:
1.los aprendices fueron receptivos ante el desarrollo de la actividad.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Guzman Angarita Ballesteros	

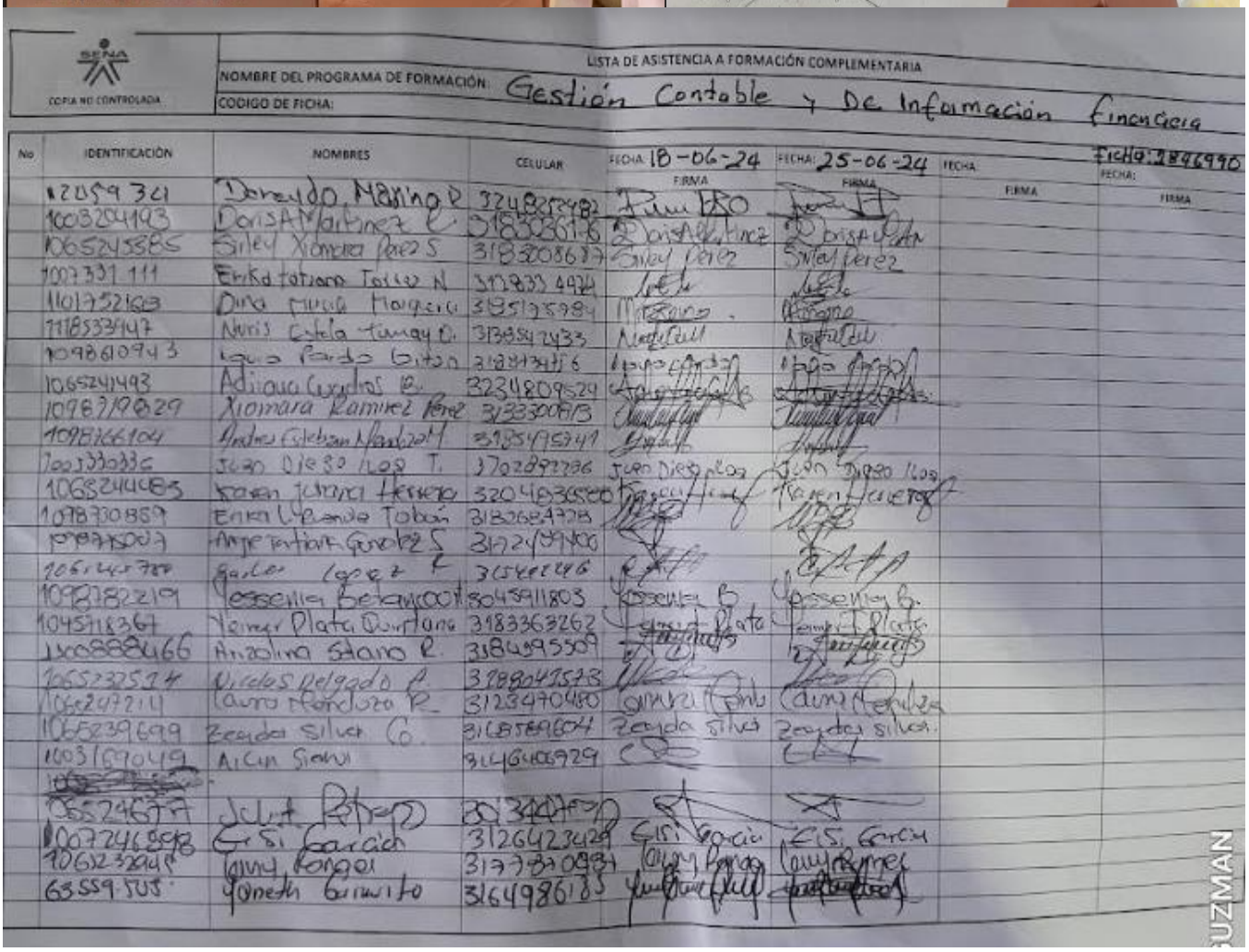
VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
		Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.28 11:17:21 -05'00'

FICHA: **2846990: GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA.**







SENA
COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Gestión Contable y De Información Financiera

CODIGO DE FICHA:

FICHA: 2846990

No	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA 18-06-24 FIRMA	FECHA 25-06-24 FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
	1205931	Donaldo Marino R	3248				
	1003204193	Doris A Martinez L	3183				
	1065245385	Sirley Xiomara Perez S	3183208687				
	1007331111	Erika Tatiana Tellez N	3178334494				
	1101752163	Dina Lucia Margarita	3135125984				
	1118533947	Nuris Estela Tuiray D.	3138542433				
	1098610943	Laura Paola Bitar	3184134116				
	1065241493	Adriana Cuadros B.	3234809524				
	1098199829	Xiomara Ramirez Perez	3233006113				
	1098166104	Andres Esteban Mendoza	3185475349				
	1003330336	Juan Diego Ilos T.	3702892736	Juan Diego Ilos	Juan Diego Ilos		
	1065241483	Karen Juliana Herrera	3204836560				
	1098730859	Erika Yolanda Tobón	3183684778				
	1098785093	Angie Tatiana Gonzalez S	3172491406				
	1065467788	Carlos Lopez F	3154881486				
	1098782219	Yesseina Betancourt	3045911803				
	1045118361	Yeimar Plata Quintana	3183363262				
	1065888466	Anzolina Stano R	3184095509				
	1065232514	Nicolas Delgado R.	3188043573				
	1062477114	Laura Mendoza R.	3123470480				
	1065239699	Zeyda Silva C.	3168569604				
	1003169049	Alicia Sierra	3146106929				
	1065246774	Julia Restrepo	3113				
	1007246898	Erisi Garcia	3126423429				
	1061232494	Tanya Rangel	3177				
	63559505	Yaneth Grimaldo	3164986185				

FICHA: **2827289: GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA:**





SENA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Gestion Contable y De inFormacion Financiera

CODIGO DE FICHA: Ficha: 2827289

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 18-06-24 FIRMA	FECHA: 25-06-24 FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
1003204199	Daily Julieth Avdila G	3168466684	Daily Avdila	Daily Avdila		
065246932	Yenny Yolany Juna Oi	3128880362				
065233687	Yulitza Dovale Vega	3168405774	YULITZA DOVALE	YULITZA DOVALE		
063240222	Jancr Sofomeo A	3133443889				
065234617	Yair Steven Carreno	3204126201				
065243915	Diana Marcela Ortega	3137000997				
065877146	Aneth Carolina Martinez	318 3748317				
065242450	Mariana Ortiz Gomez	302 3740199	Mariana Ortiz	Mariana Ortiz		
098782152	Erika Bethon Castro	3156298473	Erika Bethon	Erika Bethon		
1005449191	Jhaman Pinto	3174337437				
063617965	Orfa Osma	3163063812				
1003205035	Karol Castillo	3152368659				
063617638	Martina Dominguez	310 703 3677	Martina Dominguez	Martina Dominguez		
065232709	Camila Bonilla Avila	3234645967	Camila Bonilla	Camila Bonilla		
1003630414	Stefany Castro Mojica	3168185217	Stefany Castro	Stefany Castro		
1065814827	Diana Bolero UC	3152311413	Diana Bolero	Diana Bolero		
1003205060	cielo leon	3155552406	cielo leon	cielo leon		
065245392	Yorgin Acevedo Vargas	3174162850	Yorgin Acevedo	Yorgin Acevedo		
065233070	Paola Andrea Villamizar	3224772486	Paola andrea	paola andred		