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	**34810-433400**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS FABIO MESA CALDERON	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.122.407.284	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cfmesa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	055025470002682 9
IP/Nº de contacto:	3045232187	**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:	6018377/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**32624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CAMPESENA EN EL ÁREA DE BILINGUISMO PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2024-002565

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024 Al 31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 24.262.795
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 41.231.866
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	**$ 3.382.829**	**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		----------	**9469450445**
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%	$ 30.984.458	$ 1.127.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.635.259		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.382.829,00	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

Impartir formación profesional integral complementaria del area de campesena en las fichas: 2993817, 2993493,2994929, 2995096, 2992864

Impartir formacion profesional titulada 2961041, 2999017

Participar en procesos de promoción y divulgación de la oferta educativa, servicios de divulgación tecnológica programada

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

CARLOS FABIO MESA CALDERON
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)

17/07/24 19:46:24 USUARIO: SIC - C.C. 1122407284

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122407284		MESA CALDERON CARLOS FABIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera24a560barriolaunion	AGUACHICA-CESAR	3045232187	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	778047912	9469450445	I	2024/07/19	2024/07/15	BANCOLOMBIA	0	$527,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1122407284	MESA CALDERON CARLOS FABIO	230301	30	$1,786,218	$285,800	EPS002	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,786,218	$18,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,786,218**	**$285,800**			**$1,786,218**	**$223,300**			**$0**	**$0**			**$1,786,218**	**$18,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$0	$0	$285,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				**1**	**$527,800**	**$0**	**$0**	**$527,800**

2024/07/15 04:34 PM

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.	73624	**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
CARLOS FABIO MESA CALDERON	CC: 1122407284	CONTRATISTA	Autorizada	2024-06-21	2024-06-21	CESAR / AGUACHICA	CESAR / GAMARRA	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	286.042,00	143.021,00	0,00	143.021,00	VIATICOS FORMACION 21 JUN GAMARRA IMPARTIR FORMACIÓN POGRAMA CAMPESENA FICHA 2995096 CURSO INGLES BASICO NIVEL I EN EL MUNICIPIO DE GAMARRA.
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 21 JUN GAMARRA IMPARTIR FORMACIÓN POGRAMA CAMPESENA FICHA 2995096 CURSO INGLES BASICO NIVEL I EN EL MUNICIPIO DE GAMARRA.

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 12:51:39 -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 12:52:03 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					7-jun-24			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CARLOS FABIO MESA CALDERON					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.122.407.284**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .6018377**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	24
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor campeSENA en el área de BILINGUISMO para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulada y/o complementaria del							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECTORA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA- GAMARRA- AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	ALCALDIA		**CONTACTO**	3156234532
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	21	6	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		21	6	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación complementaria presencial del area de campesena a la ficha: 2995096 (Curso Ingles Basico Nivel I) en el Municipio de Gamarra, Cesar							

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

AGENDA

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

Día 1: 21/6/2024
Desplazamientos ruta de ida: Aguahica- Gamarra
Actividades a ejecutar:Impartir formacion de manera presencial a los aprendices de las fichas asignadas programa CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: Gamarra - 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: 2024.06.14 09:11:18 -05'00'	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.12 11:23:16 -05'00'	
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: JOSE OROZCO OCHOA**	
Cargo: Subdirector(E)	**Cargo: Cordinador Academico**	**Nombres y Apellidos: CARLOS FABIO MESA C.**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica 25 JUNIO del 2024

PRESENTADO A: Sady Torcoroma Caselles Osorio

ORDEN DE VIAJE No: 73624	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	21 JUNIO 2024	**21 JUNIO 2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/ Centro Agroempresarial	**GAMARRA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación complementaria del área de campesena a la ficha 2995096 correspondiente al Curso Ingles Básico Nivel I en el Municipio de Gamarra, Cesar. Pertinente al Dia 21/06/2024

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación complementaria del área de campesena a la ficha 2995096 correspondiente al Curso Ingles Básico Nivel I

RESULTADOS:

1. Se lograron realizar actividades de formación de manera presencial a los aprendices de la ficha: 2995096 del Curso Ingles Básico Nivel I, del área complementaria de Campesena.

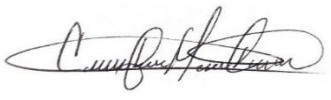
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Registro fotográfico.
2. Planilla de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Impartir formación complementaria del área de campesena a la ficha 2995096 del Curso Ingles Básico Nivel I en el Municipio de Gamarra, Cesar, correspondiente al día 21/06/2024	**CARLOS FABIO MESA CALDERON**	**21 JUNIO 2024**

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
CARLOS FABIO MESA CALDERON	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO**	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.28 11:07:40 -05'00'





COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: INGLES. BÁSICO NIVEL I

CODIGO DE FICHA: 2995096

No	IDENTIFICACIÒN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 14/06/2024 FIRMA	FECHA: 21/06/24 FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
1	1062 876755	Keity Lucia Contreras S.	310 7656190	Keity Contreras	Keity Contreras		
2	1062875756	Grecher Guzman Lafuy	301 289 7272	Grecher Guzman	Grecher Guzman		
3	1097501251	Diego Alejandro Meneses	301 489 1146	Diego M	Diego M		
4	1062877744	Ana Valeria Sierra	304 5185791	Ana Sierra	Ana Sierra		
5	1062877348	Sary Tatiana Cruz Perez	3233107392	Sary Cruz	Sary Cruz		
6	1062 877341	DAPHNE ALEXANDRA QUIÑONES	321 5454 288	DAPHNE QUIÑONES	DAPHNE QUIÑONES		
7	1091974484	Jefferson David Vergel Ocampo	3175510662	Jefferson Vergel	Jefferson Vergel		
8	1062875751	Maria Isabel Jimenez V	3218455392	Maria L villalobos	Maria Isabel J.V.		
9	1062877524	Liz Sharith Diaz ROJAS	3203008078	Liz Sharith Diaz R.	Liz Sharith Diaz R.		
10	1062877193	MELANY PACHECO B.	3246386768				
11	7980208	Brigelis Montaño Q	3125764801	Brigelis Montaño Q.			
12	9980220	BRENDALEE Montaño Q.	3182050511	BRENDALEE Montaño			

Powered by CamScanner

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.	79224	**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
CARLOS FABIO MESA CALDERON	CC: 1122407284	CONTRATISTA	Autorizada	2024-06-28	2024-06-28	CESAR / AGUACHICA	CESAR / GAMARRA	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	286.042,00	143.021,00	0,00	143.021,00	VIATICOS FORMACION 28 JUN GAMARRA - IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PRESENCIAL PROGRAMA CAMPESENA FICHAS 2995096 CURSO INGLES BASICO NIVEL I EN EL MUNICIPIO.
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 28 JUN GAMARRA - IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PRESENCIAL PROGRAMA CAMPESENA FICHAS 2995096 CURSO INGLES BASICO NIVEL I EN EL MUNICIPIO.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/06/25 16:21:48 -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					7-jun-24			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CARLOS FABIO MESA CALDERON					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.122.407.284**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .6018377**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	24
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor campeSENA en el área de BILINGUISMO para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulada y/o complementaria del							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECTORA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA- GAMARRA- AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	ALCALDIA		**CONTACTO**	3156234532
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	28	6	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		28	6	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación complementaria presencial del area de campesena a la ficha :2995096 (Curso Ingles Basico Nivel I) en el Municipio de Gamarra, Cesar							

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

AGENDA

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

Día 1: 28/6/2024
Desplazamientos ruta de ida: Aguahica- Gamarra-
Actividades a ejecutar:Impartir formacion de manera presencial a los aprendices de las fichas asignadas programa CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: Gamarra - 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: 2024.06.14 09:11:38 -05'00'	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.12 11:23:30 -05'00'	
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: JOSE OROZCO OCHOA**	
Cargo: Subdirector(E)	**Cargo: Cordinador Academico**	**Nombres y Apellidos: CARLOS FABIO MESA C.**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica 4 JULIO del 2024

PRESENTADO A: Sady Torcoroma Caselles Osorio

ORDEN DE VIAJE No: 79224	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	28 JUNIO 2024	**28 JUNIO 2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/ Centro Agroempresarial	**GAMARRA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación complementaria del área de campesena a la ficha 2995096 correspondiente al Curso Ingles Básico Nivel I en el Municipio de Gamarra, Cesar. Pertinente al Dia 28/06/2024

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación complementaria del área de campesena a la ficha 2995096 correspondiente al Curso Ingles Básico Nivel I

RESULTADOS:

1. Se lograron realizar actividades de formación de manera presencial a los aprendices de la ficha: 2995096 del Curso Ingles Básico Nivel I, del área complementaria de Campesena.

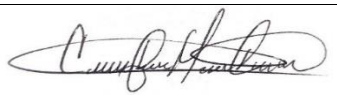
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Registro fotográfico.
2. Planilla de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Impartir formación complementaria del área de campesena a la ficha 2995096 del Curso Ingles Básico Nivel I en el Municipio de Gamarra, Cesar, correspondiente al día 28/06/2024	**CARLOS FABIO MESA CALDERON**	**28 JUNIO 2024**

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
CARLOS FABIO MESA CALDERON	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO**	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.07.04 14:57:39 -05'00'





COPIA NO CONTROLADA | CODIGO DE FICHA: 2490940

No	IDENTIFICACIÒN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 14/06/2024 FIRMA	FECHA: 21/06/24 FIRMA	FECHA: 28/06/24 FIRMA	FECHA: FIRMA
1	1062 876755	Keity Lucia Contreras S.	310 7656790	Keity Contreras	Keity Contreras		
2	1062875756	Grecher Guzman Jaf vr	301 289 7272	Grecher Guzman	Grecher Guzman	Grecher Guzman	
3	1097501251	Diego Alejandro Maneses	301 489 1146	Diego A	Diego A	Diego A.	
4	1062877744	Ana Valeria Sierra	304 5185791	Ana Sierra	Ana Sierra		
5	1062877348	Sary Tatiana Cruz Perez	3233107392	Sary Cruz	Sary Cruz		
6	1062 877341	DAPHNE ALEXANDRA QUIÑONES	321 5454 288	DAPHNE QUIÑONES	DAPHNE QUIÑONES		
7	1091974484	Jefferson David Vargel O.	3175510662	Jefferson Vargel	Jefferson Vargel	Jefferson Vargel	
8	1062875751	Maria Isabel Jimenez V	3218455392	Maria I villalobos	Maria Isabel J.V.	Maria Isabel J.V.	
9	1062877524	Liz Sharith Diaz ROJAS	3203008078	Liz Sharith Diaz R.	Liz Sharith Diaz R.	Liz Sharith Diaz R.	
10	1062877193	MELANY PACHECO B.	3246386768	MB	MB		
11	7980208	Brigelis Murillo Q.	3125764800	Brigelis Murillo Q.	B.		
12	7980220	BRENDALEE Murillo Q.	3182050511	BRENDALEE Murillo Q.	B.		

Powered by CamScanner

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.	78524	**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
CARLOS FABIO MESA CALDERON	CC: 1122407284	CONTRATISTA	Autorizada	2024-06-25	2024-06-25	CESAR / AGUACHICA	CESAR / GAMARRA	0,5	No	50	1	4.465.545,00	286.042,00	286.042,00	0,00	286.042,00	VIATICOS FORMACION 25 26 JUN GAMARRA - IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PRESENCIAL PROGRAMA CAMPESENA FICHAS 2993817 2994929 CURSO INGLES BASICO NIVEL I EN EL MUNICIPIO.
				2024-06-26	2024-06-26	CESAR / AGUACHICA	CESAR / GAMARRA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**286.042,00**	**0,00**	**286.042,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 25 26 JUN GAMARRA - IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PRESENCIAL PROGRAMA CAMPESENA FICHAS 2993817 2994929 CURSO INGLES BASICO NIVEL I EN EL MUNICIPIO.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	4665533	Nombre:	SADY CASELLES OSORIO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/06/21 12:21:42 -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	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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					7-jun-24			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CARLOS FABIO MESA CALDERON					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.122.407.284**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .6018377**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	24
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor campeSENA en el área de BILINGUISMO para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulada y/o complementaria del							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECTORA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO							
RUTA	**AGUACHICA- GAMARRA- AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	ALCALDIA	**CONTACTO**	3156234532
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	25	6	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	25	6	2024
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	26	6	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	26	6	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación complementaria presencial del area de campesena a las fichas: 2993817 (Curso Ingles Basico Nivel I) y 2994929 (Curso Ingles Basico Nivel I) en el Municipio de Gamarra, Cesar						

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

AGENDA

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

Día 1 : 25/6/2024
Desplazamientos ruta de ida: Aguahica- Gamarra
Actividades a ejecutar: : Impartir formación de manera presencial a los aprendices de las fichas asignadas programa CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: Gamarra - aguachica
Medio de transporte: terrestre

Día 2: 26/6/2024
Desplazamientos ruta de ida: Aguahica- Gamarra
Actividades a ejecutar: Impartir formación de manera presencial a los aprendices de las fichas asignadas del programa CampeSENA
Desplazamientos Ruta de regreso: Gamarra - 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: 2024.06.14 09:17:56 -05'00'	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.06.12 11:24:31 -05'00'	
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: JOSE OROZCO OCHOA**	
Cargo: Subdirector(E)	**Cargo: Cordinador Academico**	**Nombres y Apellidos: CARLOS FABIO MESA C.**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica 26JUNIO del 2024

PRESENTADO A: Sady Torcoroma Caselles Osorio

ORDEN DE VIAJE No: 78524	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	25 JUNIO 2024	**25 JUNIO 2024**
	26 JUNIO 2024	**26 JUNIO 2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/ Centro Agroempresarial	**GAMARRA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación complementaria del área de campesena a las fichas 2993817 y 2994929, correspondiente al Curso Ingles Básico Nivel I en el Municipio de Gamarra, Cesar. Pertinente a los días: 25/06/2024 y 26/06/2024

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación complementaria del área de campesena a las fichas, 2993817 y 2994929 correspondiente al Curso Ingles Básico Nivel I

RESULTADOS:

1. Se lograron realizar actividades de formación de manera presencial a los aprendices de la ficha: 2993817 y 2994929 del Curso Ingles Básico Nivel I, del área complementaria de Campesena.

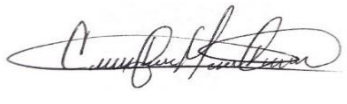
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Registro fotográfico.
2. Planilla de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Impartir formación complementaria del área de campesena a la ficha 2993817 correspondiente al día 25/06/2024 y a la ficha 2994929 acorde al día 26/06/2024 del Curso Ingles Básico Nivel I en el Municipio de Gamarra, Cesar,	**CARLOS FABIO MESA CALDERON**	**25 JUNIO 2024** **26 JUNIO 2024**

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
CARLOS FABIO MESA CALDERON	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	**JOSE ALEJANDRO OROZCO**	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.07.11 14:18:34 -05'00'

Ficha 2993817





Ficha : 2994929





SENA

COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: INGLES BASICO NIVEL I

CODIGO DE FICHA: 2913817

No	IDENTIFICACIÒN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 18/06/2024 FIRMA	FECHA: 25/06/2024 FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
1	1062877078	Roberto Escudero Pena	3247930483				
2	1062877416	Jesus David Quintero A	3778929499				
3	1062876580	Audrey Velasquez.	3136145376				
4	1065640321	Jhoelys M. Santana D.	3011447850				
5	1062876961	Jose Luis Quiroz	3207749337	Jose	Jose		
6	1062877287	Jesus manuel Diaz B.	3145211353	JESUS			
7	1062877164	Duvan Romero L.	3472634229	Duvan Romero	Duvan Romero		
8	1062877052	Erick Pino J.	3146970207	Pino	Pino		
9	1085099183	MADELEN SOSA VANEGAS	3116737338	Madelen Sosa	Madelen Sosa		

Powered by CamScanner

SENA

COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: INGLES BASICO NIVEL I

CODIGO DE FICHA: 2494924

No	IDENTIFICACIÒN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA	FECHA: FIRMA
1	1098720386	Santiago David Daza M.	3242909503	Santiago D	Santiago D	Santiago D	
2	1098720691	Maria valentina Daza	3005535623	Valentina D	Valentina D	Valentina D.	
3	1062877391	laura vanesa Hernández R	3183046687	laura Romero	laura Romero	laura Romero.	
4	1062876841	Deglys Eduardo Peralta Sanchez	3155461461	Deglys Edo.	Deglys Edo.	Deglys Edo.	
5	1065888786	Ashly Celeste Duque B.	3224239581	Ashly C.	Ashly C.	Ashly C.	
6	1062877064	Keiry Julith Chinchilla P.	3188177065	Keiry P.	Keiry P.	Keiry P.	
7	1062876910	Edilberto chavez bautista	3239965749	Edb Cab	Edb Cab	Edb Cab	
8	1062877429	Andres Mauricio Silva Vivas	3024046065	Andres V.	Andres V.	Andres V.	
9	1062877428	Julian Mauricio Silva Velasco	3123628147	Julian M.	Julian M.	Julian M.	

Powered by CamScanner