PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Ciudad y fecha: Montería 30 de agosto de 2024

Señor (a)
VIVIANA BENAVIDES MESIAS
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 5770014
INSTRUCTOR G16
Centro Agropecuario y Biotecnología El Porvenir
Montería

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes agosto del año 2024

Referencia: No CO1.PCCNTR. 5770014 del año 2024

LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 50.919.136 de Montería, en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro Agropecuario y Biotecnología ElPorvenir, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación,presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor del presente contrato es CINCUENTA Y OCHO MILLONES SETESCIENTOS SESENTA MIL PESOS ($ 58.760.000) M/Cte., a) Un primer pago de enero por valor de $ 1.560.000 IVA incluido. b) Once (11) pagos iguales de febrero a diciembre por valor de $ 5.200.000 IVA incluido, cada uno.

Plazo: Será hasta el 30 de diciembre de 2024.

OBJETO:
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS DIRIGIDOS A LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN RURAL Y CAMPESINA A NIVEL MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL EN LO REFERENTE A LA FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO Y ASESORÍA TÉCNICA Y EMPRESARIAL TENIENDO EN CUENTA LAS CONSIDERACIONES OPERATIVAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Elaborar programación mensual de actividades (actividades, fechas, resultados esperados) y obtener su aprobación por parte del Coordinador Académico.	Se socializó con la coordinación académica actividades por realizar.	Reunión Virtual
2	Acompañar al centro de formación en la focalización, conformación y matricula de grupos de formación y articular la gestión y seguimiento de las concertaciones realizadas con la Coordinación Académica y el equipo de instructores	Se realizó seguimiento a las concertaciones realizadas en meses anteriores en las diferentes formaciones y sus Municipios acompañadas del equipo de Instructores.	Evidencias fotográficas – listados asistencias
3	Gestionar alianzas con entes territoriales, organizaciones privadas, organizaciones sociales o no gubernamentales, que permitan la identificación y canalización de recursos para el apalancamiento de los programas de formación, proyectos y unidades productivas a atender.	Se gestionan alianzas con Alcaldías,Oficina de Desarrollo Económico, UMATA, que permitan la identificación y canalización de recursos para el apalancamiento de los programas de formación, proyectos y unidades productivas a atender.	Evidencias fotográficas – Listados de asistencia
4	Articular acciones complementarias en favor de la población rural y campesina focalizada a los servicios de formación para el trabajo en emprendimiento y asesoría técnica a proyectos y unidades productivas, con énfasis en las prioridades estratégicas definidas por la Dirección de Empleo y Trabajo y la Coordinación Nacional del programa SER en lo atinente a la seguridad alimentaria, fomento de la asociatividad y la innovación. adaptación ante	Se participó en Ferias y Mercados campesino en favor de la población rural y campesina del Municipio.	Evidencia fotográfica.

	crisis y cambio climático, acceso a mercados y a fuentes de financiación con proyectos de otras entidades, ONGS, entidades privadas entre otras.		
5	Promocionar y difundir el programa, a través de los diferentes mecanismos de difusión disponibles en el territorio, de manera que se llegue a los grupos focales (minorías étnicas, mujeres y jóvenes rurales) y motivar el acceso al portafolio de servicios y la cadena de valor ofrecida por el programa.	Se promocionó el programa, en fortalecimientos motivando el acceso al portafolio de servicios y la cadena de valor ofrecida por el programa. .	Cumplimiento de las formaciones por parte de los instructores reflejados en la programación en Sofía plus.
6	Identificar y gestionar a nivel local y regional mecanismos de comercialización que garanticen la participación de los campesinos emprendedores y sus unidades productivas en los eventos programados de forma permanente	Se apoyó a los instructores en mercados campesinos a nivel local y Regional en la participación de los emprendedores y sus unidades productivas.	Evidencias fotográficas
7	Organizar y coordinar las actividades comerciales, rutas de aprendizaje y demás actividades locales que se requiera desarrollar en los municipios en articulación con la coordinación académica con base en los lineamientos establecidos por la Dirección de Empleo y Trabajo y la Coordinación Nacional del programa SER	Se coordinó actividades comerciales (Ferias y Mercados Campesinos) en los diferentes Municipios, articulados con la Coordinación académica con base a los lineamientos establecidos por la Dirección de Empleo y Trabajo y la Coordinación Nacional delprograma SER.	Evidencia s fotográficas y listado de asistencia.
8	Articular junto con el grupo de instructores acciones conjuntas con los programas, proyectos y estrategias institucionales como SENNOVA, AGROSENA, CAMPESENA, TECNOPARQUE, SERVICIOS TECNOLOGICOS	Se participó con unidades productivas en el II SIMPOSIO CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION PARA EL EMPRENDIMIENTO Y LA PAZ DE LOS TERRITORIOS, Convocados por SENNOVA en la sede de la CVS de Montería.	Evidencia fotográfica.

	entre otros, en beneficio de los aprendices y emprendedores del programa SER de acuerdo con las orientaciones de la coordinación académica.		
9	Realizar seguimiento a los proyectos productivos seleccionados en los procesos de convocatorias internas y externas, en particular sobre su puesta en marcha y el cumplimiento de metas e indicadores del proyecto, de acuerdo con el protocolo definido por la Coordinación Nacional SER.	No Aplica para este Mes	No aplica
10	Participar en el proceso de inducción del programa (objetivos, estrategia, metodologías), sus componentes y procedimientos.	Se participó en videoconferencia relacionada con las estrategias del programa, por parte de la Coordinación Nacional	Pantallazos de videoconferencia.
11	Participar mensualmente en la reunión de seguimiento operativo y presupuestal del programa convocadas por la coordinación académica y/o misional con observancia del esquema establecido por la Dirección de Empleo y Trabajo y la Coordinación Nacional del programa SER para tal fin y generar las respectivas evidencias.	Sé participó mensualmente en la reunión de seguimiento operativo y presupuestal del programa	Pantallazo videoconferencia.

12	Participar en eventos de carácter técnico, estratégico, de socialización y de otro tipo de evento al que sea convocado por la dirección general, regional o centro de formación, garantizando la transferencia de conocimiento obtenido al equipo de trabajo.	Sé Participó en eventos de carácter técnico, estratégico, de socialización y de otro tipo de evento al que sea convocado por la dirección general, regional o centro de formación.	Pantallazos de reunión
13	Acompañar al Observatorio Laboral y Ocupacional en articulación con las regionales asignadas en el aporte de información e insumos que contribuya a la elaboración de informes, boletines y/o análisis de los temas relacionados con el emprendimiento rural y la economía campesina.	No aplica para este mes.	No aplica
14	Presentar informe mensual sobre la ejecución de las obligaciones contractuales al supervisor del contrato donde se evidencie el avance de sus actividades con base en lo establecido en la lista de chequeo y/o guía de ejecución del programa en cada nivel, así como el respectivo análisis y acciones de mejora cuando dé a lugar y a la terminación del contrato presentar al supervisor de contrato informe anual de gestión de centro en los términos solicitados por la coordinación nacional.	Se presento el informe mensual de actividades evidenciando lo realizado durante el mes, cumpliendo con las obligaciones establecidas por el supervisor de contrato.	Informe mes de agosto subido en secop II.
15	Informar al coordinador académico sobre las necesidades de capacitación y apoyo identificadas en el equipo del programa SER y hacer gestión para atender dichas necesidades.	Se socializó la herramienta proyecto productivos comunitario, apoyando necesidades para el cumplimiento de las metas del programa.	Fotos reunión - Listado de asistencia

	GENERALES		
	Realizar su afiliación ante la administradora de riesgos laborales que disponga el SENA, bajo la clase de riesgo tipo II relacionada con labores agrícolas.	Me encuentro afiliado a la Administradora de Riesgos profesionales ARL por la entidad.	Me encuentro afiliado por la entidad encargada.
	Las demás que sean asignadas por el supervisor de contrato según aplique de acuerdo con los lineamientos emitidos por la Dirección de Empleo y Trabajo - Coordinación Nacional SER.	No Aplica para este Mes	No aplica

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

Nota 1**:** Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1.	158924	LORICA-MOÑITOS-MOMIL-PURISIMA-SAN CARLOS	15/07/2024	19/07/2024
2.	165724	SAN BERNARDO DEL VIENTO-SAN ANTERO-MOMIL-PUERTO ESCONDIDO-MOMIL	22/07/2024	26/07/2024

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos me encuentro afiliado y cumpliendo con mi pago a Salud Total, correspondiente al mes de julio N° de planilla 4560969981 del 2024 (Decreto Ley 2106 de 2019 – "Decreto Ley Antitrámites") así mismo a Colpensiones y ARL Positiva.

Evidencias en (48) folios

Cordialmente,

Firma

LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO

Contratista

C.C. No. 50.919.136 de Montería

Recibí a satisfacción:

Firma

VIVIANA BENAVIDES MESIAS
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 5770014
INSTRUCTOR G16

OBLIGACION N° 1 Se socializó con la coordinación académica actividades por realizar.



OBLIGACION N° 2 Acompañar al centro de formación en la focalización, y articular la gestión y seguimiento de las concertaciones realizadas con la Coordinación Académica y el equipo de instructores.



Municipio de Momil – Instructora: Alba Guerra



Municipio de San Bernardo del Viento – Instructor Didier Durango



Municipio de Cotorra – Instructora: Claudia Pérez
Emprendimiento en Cultivos transitorios.



Municipio de Moñitos – Instructor: Jose Herrera
Gestion Ambiental

OBLIGACION N° 3 Gestionar alianzas con entes territoriales, organizaciones privadas, organizaciones sociales o no gubernamentales, que permitan la identificación y canalización de recursos para el apalancamiento de los programas de formación, proyectos y unidades productivas a atender.



Alcaldía de Los córdobas: Juan Carlos Yances, secretariado e Instructores.



Alcaldesa: Ivis Marzola, Municipio de Puerto Escondido: – Instructores y Lideres.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 25 DEL MES DE 07 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): REUNION ALCALDIA Y SECRETARIOS DE DESPACHO - MUNICIPIO DE PUERTO ESCONDIDO.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	[illegible]	22422 2 KK		X		CABP. SER.	[illegible] @sena.edu.co	3174314587	✓	[illegible]
2	WILLIAM CURTIDOR	7[illegible]3063		X		CABP SER.	William curtidor @gmail.com.	3176374174	X	[illegible]
3	[illegible]	1077[illegible]8		[illegible]		CABP SER	Impayoresa@ sena.edu.co	3144164468	[illegible]	[illegible]
4	Facabellorente	1063[illegible]786		X		CABP SER	Ilorente@ sena.edu	3187340[illegible]	∞	[illegible]
5	Eduardo Arayus	1102-848243		X		CABP SER	[illegible] sena. edu.co	3[illegible]4	?	[illegible]
	Ivis Marzola	5D4[illegible]31	X			Alcaldesa De PTO E.	[illegible] hotmail	314[illegible]4	X	[illegible]
	Marco Gaviria	7.87.8[illegible]28	X			Alcaldia Secplaneacion	planeacion@puerto [illegible].co.gov	3218[illegible]58	X	[illegible]
	Leida Herazo	50919.136		X		CABP SER	[illegible] sena.edu.co	50919136	X	[illegible]

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01



Alcaldía: Municipio de San Pelayo, Señor Alcalde William Cavadia, secretario de Umata.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE 08 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Reunión Alcaldía de San Pelayo – Gestiones Pecuarias

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Teodo Hoyo	SD919.136		x		SENA CBBP	Lr.hoyo@sena.e	3152167211	x	
2	Jaison Jalo	1090094				UMATA	umatasanpelayo2@hotma	3145340458	x	
3		7.375643				Alcaldía	Secretaria planeac	3146740258		
4	William	9375745				Alcalde				
5										

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01



Alcaldía de Moñitos: José Martínez

OBLIGACION N° 4 Y 6: Articular acciones complementarias en favor de la población rural y campesina - Identificar y gestionar a nivel local y regional mecanismos de comercialización que garanticen la participación de los campesinos emprendedores y sus unidades productivas en los eventosprogramados de forma permanente



Corporación Autónoma Regional de los Valles del Sinú y del San Jorge, *CVS*



Gobernación de Córdoba.







Municipio de San Bernardo del viento

OBLIGACION N° 7 Organizar y coordinar las actividades comerciales



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 01 DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2024.

OBJETIVO (S): Reunión emprendimiento y SSR, alistamiento feria comercial.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Haroldo Issa	78020292	X			FIC	larissas@se...	5223879187	X	
	Andres Buelvas	1066559235		V		CER	Andresbu...@sena.co	3206254324	✓	
	Jesito Verganza	92539910		✓		SER CADP	jvverganza@sena.edu.co	3008030140	X	
	Nurys Balmaceda	30580697		X		SER CADP	nmbalmaceda@sena.edu.co	3106177095	✓	
	Wendy Velasquez	1067890039		✓		SER CCLI CADP SER	wvelasquez@sena.edu.co	3012769773	✓	
	Leola Reyes	50991136		X			lreyes...@sena.edu.co	3132467928	X	

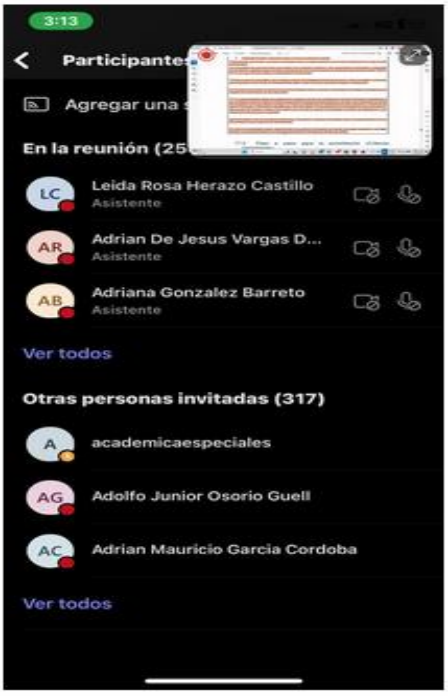
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

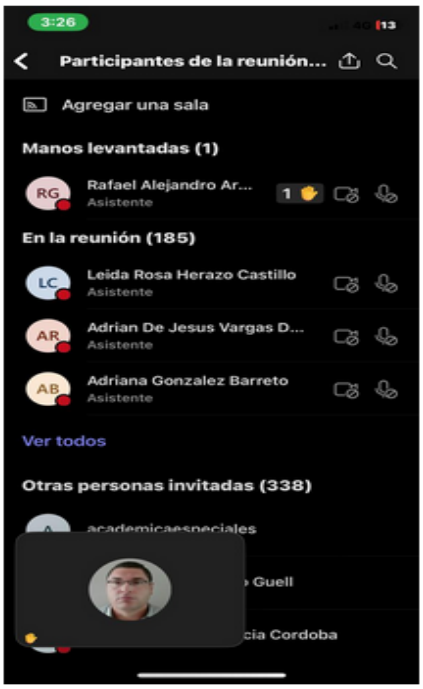
GOR-F-085 V01

OBLIGACION N° 8 Se participó con unidades productivas en el II SIMPOSIO CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION PARA EL EMPRENDIMIENTO Y LA PAZ DE LOS TERRITORIOS, Convocados por SENNOVA en la sede de la CVS de Montería.



OBLIGACION N° 10 y 11 Participar en el proceso de inducción del programa (objetivos, estrategia, metodologías) sus componentes y procedimientos - Participar mensualmente en lareunión de seguimiento operativo y presupuestal del programa convocadas por la coordinación académica y/o misional.





Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 9 de julio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	158924	**Fecha Solicitud**	2024-07-09	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-07-09	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	formacion			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	5124	**Dependencia Solicitante**		911538 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	

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

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: 2024/07/09 16:12:33 -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.

				2024-07-15	2024-07-15	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / LORICA	0,5	No	50							
				2024-07-15	2024-07-15	CORDOBA / LORICA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2024-07-16	2024-07-16	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MOÑITOS	0,5	No	50							
				2024-07-16	2024-07-16	CORDOBA / MOÑITOS	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2024-07-17	2024-07-17	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MOMIL	0,5	No	50							
LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	CC: 50919136	"DINAMIZADOR OFERTA SER "	Autorizada	2024-07-17	2024-07-17	CORDOBA / MOMIL	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50	5	5.200.000,00	115.062,00	575.310,00	354.000,00	929.310,00	Realizar seguimiento a los proyectos

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.

				2024-07-18	2024-07-18	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PURISIMA	0,5	No	50						
				2024-07-18	2024-07-18	CORDOBA / PURISIMA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
				2024-07-19	2024-07-19	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN CARLOS	0,5	No	50						
				2024-07-19	2024-07-19	CORDOBA / SAN CARLOS	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
													Totales Solicitud de Comisión	**575.310,00**	**354.000,00**	**929.310,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
Realizar seguimiento a los proyectos

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	50900576	Nombre:	TRINIELENA BRUNAL CABRALES	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

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:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 9 de julio de 2024	

Verificado Por:	MARCO DAVID CAMACHO FERNANDEZ	Fecha Verificación:	09/07/2024 15:03:02

Firmado digitalmente por:
Nombre: TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cédula de ciudadanía: 50900576
Usuario SIIF: MHtbrunal
9/07/2024 4:12:44 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Montería, 29 de julio de 2024

PRESENTADO A: TRINIELENA BRUNAL CABRALES – subdirectora (E)

ORDEN DE VIAJE No: 158924	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	Julio 15,16,17,18 y 19 de 2024	Julio 15,16,17,18 y 19 de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Municipio: Lorica, Moñito, Momil, Purísima, San Carlos	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	MONTERIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Gestionar alianzas con entes territoriales en los diferentes Municipios, que permitan la identificación y canalización de recursos para el apalancamiento de los programas de formación, proyectos y unidades productivas a atender.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Se gestionaron alianzas con entes territoriales en los diferentes Municipios, en las diferentes Rutas atendidas por el programa SER así también se hizo seguimiento a las formaciones.

1. **LISTADOS DE ASISTENCIA**

RESULTADOS: SE COMPROMETIERON CON LO REQUERIDO.

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

1. Listados de asistencia y tiquetes.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Gestionar recursos para las diferentes Rutas del Programa SER.	ALCALDIAS-ASOCIACIONES	15,16,17,18 Y 19 de julio de 2024
2. Se realizó el formulario Seguimiento a la formacion	DINAMIZADOR OFERTA SER	30-12-2024

CONCLUSIÓNES: SE CUMPLIERON CON LOS OBJETIVOS

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADORA ACADEMICA	**VIVIANA BENAVIDESMESIAS**	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-057

COMISIONES DE SERVICIOS

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - FUNCIONARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:		**Código Regional :**	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	**Código Centro:**	**23**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	50919136	**Fecha de elaboración:**	29 DE JULIO DE 2024

En desarrollo de la comisión No. **158924** durante los días **15,16,17,18 Y 19** del mes de **julio** de **2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
15/07/2024	LORICA - VEREDA NUEVA ESTRELLA- LORICA TRANSPORTE	MOTO	20.000
16/07/2024	MOÑITOS - ALCALDIA - MOÑITOS	MOTO	10.000
17/07/2024	MOMIL - VEREDA PEREIRA - MOMIL	MOTO	36.000
18/07/2024	PURISIMA - VEREDA CALLE RALITA - MOMIL	MOTO	28.000
19/07/2024	SAN CARLOS - VEREDA REMEDIA POBRE - SAN CARLOS	MOTO	10.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	104.000

Para efectos legales el funcionario certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO FUNCIONARIO		JEFE INMEDIATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	**Nombre completo:**	VIVIANA BENAVIDES MESIAS	**Nombre completo:**	TRINYELENA BRUNAL CABRALES
Cargo:	DINAMIZADORA OFERTA SER	**Cargo:**	COORDINADORA ACADEMICA	**Cargo:**	SUBDIRECTORA ENCARGADA €
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 15 DEL MES DE 07 DEL AÑO 2024

OBJETIVO(S) Seguimiento a la formacion - Vereda Nueva Estrella - Municipio de Lorica.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Wilenides Salamor	1140.301						3145487534		
2	Eurice Carabalio	11171308						3014436711		
3	Eli. Brito	3011774404						1170296		
4	Luzyadys	26146766					———	3114173029		
5	Carlos J. D	1045614195					———	3148228487		carlosJD
6	Yogeli Julio Diaz	1070811120						3112907585		YogeliJD
	CARLOS A/V CH							3135903		
	Natalia V Martinez	1063727696					nataliaymsg7@gmail.com	3137012192		
	Jessica Rodriguez S	1063724386					Tepamepa@gmail.com	3137012192.		
	CARLITO AMAYA	1117068						3135902		carlito
	ANTONIO	11 170297								ANTONIO
	Leidy Herazo	50919136				SER CARP	Lrherazo@sena.edu.co	3152167828		
	Bianca Rate	22422248				CABP	bianca@gmail.co	3174314507		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Powered by CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 16 DEL MES DE Julio DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Reunión Alcaldes del Municipio de Montería

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	José Martínez	10933360				Alcaldía	josefabianmartinez1408@hotmail.com	3103666667		
	Gabriel Perez	1003325429				Alcaldía		3226032192		
	Jairo Vergara C	92539.810		X		SER CABP	JJVergara10@sena.edu.co	3008030148		Jairo Vergara C.
	Leida Herrera	SD.919.136		X		CABP SER	lherrera@sena.edu.co	3152167121		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 17 DEL MES DE Junio DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Seguimiento a la formacion - Vereda Pereira - Municipio de Manizales

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACION	FIRMA O PARTICIPACION VIRTUAL
	Walker Angel	1003212772					Walkerangel1mc1226@hotmail	3058168858		Walker Angel M.
	Dary S. T. Gonzalez S.	26085568					darysita2012@gmail.com	3024316247		
	Elda Suarez	26.613.344					Elda516@hotmail	314 5172810		
	Carla Carrasal	50 880 756					carlacarrasal09@gmail.com	3235086252		
	[illegible]	1006937459				Dinamovendas Carla		3008465777		
	Carlos Andres	15703161					carlosamigdio2103@gmail.com	3243100835		
	Marelis	1002428396						3008465777		
	Jairo Vergara C	92539.810		X		SER CAOS CAISIP	JJVergara@sena.edu.co	3008030148		
	Sandra Sierra	50919136		X			Lahermosa Sandra	3152267828		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Powered by CamScanner

SEGUIMIENTO A LA FORMACIÓN

REGIONAL: CÓRDOBA CENTRO: Centro Agropecuario y De Biotecnología El Porvenir
FECHA: 17 Julio NÚMERO DE LA FICHA: _____ MUNICIPIO Montería.
NOMBRE DE LA FORMACIÓN RECIBIDA: Formulación de proyecto. DURACIÓN: 70
NOMBRE DEL INSTRUCTOR Alba Guerra.

Respetado Aprendiz: Para el SENA es muy importante conocer el grado de satisfacción de los servicios que nuestra entidad le prestó para ello le agradecemos realizar esta valoración respecto al servicio prestado por el Centro Agropecuario y De Biotecnología El Porvenir de Córdoba a través de los funcionarios e instructores que han estado en su proceso formativo.
Le agradecemos su participación.

1. TIPO DE FORMACIÓN QUE REALIZA: Marque con una x la casilla correspondiente

[ ] Formación Profesional Integral TITULADA [X] Formación Profesional Integral COMPLEMENTARIA

2. COMPORTAMENTAL: Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR de 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 ES MALO, 2 ES ACEPTABLE, 3 ES BUENO Y 4 ES EXCELENTE, en los siguientes aspectos Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
Amabilidad				X
Actitud de servicio				X
Lenguaje claro y sencillo				X

3. CUMPLIMIENTO: Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 NO CUMPLE, 2 POCAS VECES CUMPLE, 3 CUMPLE LA MAYORIA DE LAS VECES y 4 CUMPLE TODO EL TIEMPO. Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
El instructor cumple con el horario establecido?				X
El instructor asiste a la formación los dias que le corresponde?				X
El instructor responde a tiempo los requerimientos que usted le hace?				X

4. METODOLOGIA, PEDAGOGIA Y CONOCIMIENTO: Marque con una X la casilla según su criterio

ASPECTO	SI	NO
¿El instructor socializo el proyecto formativo?	X	
¿El instructor tiene dominio de la temática?	X	
El instructor retroalimenta los procesos evaluativos?	X	
El instructor entregas las guías de aprendizaje?	X	
El instructor promueve la participación de los aprendices?	X	
Las ayudas utilizadas por el instructor son acordes con la temática	X	

6.Observaciones: _____

ITEM	NOMBRE	FIRMA
1	Jaiminso Pitalua.	Jaiminson
2	Demostenes Ramos	Demostenes
3	Yesica Suarez	Yesica Suarez
4	Mayelis Romero	
5	Valentina Samudio	

Powered by CamScanner

SEGUIMIENTO A LA FORMACIÓN

REGIONAL: CÓRDOBA CENTRO: Centro Agropecuario y De Biotecnologia El Porvenir

FECHA: ____ _____ NÚMERO DE LA FICHA: _____ MUNICIPIO Montelibano

NOMBRE DE LA FORMACIÓN RECIBIDA: Formulacion de proyecto DURACIÓN: 70

NOMBRE DEL INSTRUCTOR _____

Respetado Aprendiz: Para el SENA es muy importante conocer el grado de satisfacción de los servicios que nuestra entidad le prestó para ello le agradecemos realizar esta valoración respecto al servicio prestado por el Centro Agropecuario y De Biotecnologia El Porvenir de Cordoba a través de los funcionarios e instructores que han estado en su proceso formativo.
Le agradecemos su participación.

1. TIPO DE FORMACIÓN QUE REALIZA: Marque con una x la casilla correspondiente

[ ] Formación Profesional Integral TITULADA [X] Formación Profesional Integral COMPLEMENTARIA

2. COMPORTAMENTAL: Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR de 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 ES MALO, 2 ES ACEPTABLE, 3 ES BUENO Y 4 ES EXCELENTE, en los siguientes aspectos Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
Amabilidad				X
Actitud de servicio				X
Lenguaje claro y sencillo				X

3. CUMPLIMIENTO: Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 NO CUMPLE, 2 POCAS VECES CUMPLE, 3 CUMPLE LA MAYORIA DE LAS VECES y 4 CUMPLE TODO EL TIEMPO. Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
El instructor cumple con el horario establecido?				X
El instructor asiste a la formación los dias que le corresponde?				X
El instructor responde a tiempo los requerimientos que usted le hace?				X

4. METODOLOGIA, PEDAGOGIA Y CONOCIMIENTO: Marque con una X la casilla según su criterio

ASPECTO	SI	NO
¿El instructor socializo el proyecto formativo?	X	
¿El instructor tiene dominio de la temática?	X	
El instructor retroalimenta los procesos evaluativos?	X	
El instructor entregas las guías de aprendizaje?	X	
El instructor promueve la participación de los aprendices?	X	
Las ayudas utilizadas por el instructor son acordes con la temática	X	

6.Observaciones: Es una Excelente Profesora o Instructora en la dinamica de la capacitacion

ITEM	NOMBRE	FIRMA
1	Carlos Hernandez Mendoza	
2	Yeimer Yepez Yunez	
3	Yenker José Angel Mendoza	
4	Doris Gonzalez Sanchez	
5	Edwin Genes de Garavito	

Powered by CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 18 DEL MES DE 07 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S) Seguimiento a la formacion - Vereda Calle Lolito - Municipio Pursima.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Luis Alfonso	10941033						301 5602857		Luis Alfonso
2	Rosa Orea	64559641.								E.
3	Emilse	50971949						3234581677		Emilse
4	Yoroy Genes	50971985					———	3135069157		Yoroni
5	Vereida Barrera	26 556 [illegible]					———	3046530916		Vereida
6										
7	Delia Alonso	46 497 085						3017540912		Delio
8	Moises Baicuio	10936572								Moises B.
9	Sandra Herrera	SD.919136						CABP SCR		Sandra Herrera

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Powered by CamScanner

SEGUIMIENTO A LA FORMACIÓN

REGIONAL: CÓRDOBA CENTRO: Centro Agropecuario y De Biotecnología El Porvenir

FECHA: 18 Julio NÚMERO DE LA FICHA: _____ MUNICIPIO: PUERTO LIMA

NOMBRE DE LA FORMACIÓN RECIBIDA: Formulación de Proyecto DURACIÓN: 70 h

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Berenice Penuela

Respetado Aprendiz: Para el SENA es muy importante conocer el grado de satisfacción de los servicios que nuestra entidad le prestó para ello le agradecemos realizar esta valoración respecto al servicio prestado por el Centro Agropecuario y De Biotecnología El Porvenir de Córdoba a través de los funcionarios e instructores que han estado en su proceso formativo.
Le agradecemos su participación.

1. **TIPO DE FORMACIÓN QUE REALIZA:** Marque con una x la casilla correspondiente

☐ Formación Profesional Integral TITULADA ☒ Formación Profesional Integral COMPLEMENTARIA

2. **COMPORTAMENTAL:** Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR de 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 ES MALO, 2 ES ACEPTABLE, 3 ES BUENO Y 4 ES EXCELENTE, en los siguientes aspectos Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
Amabilidad				X
Actitud de servicio				X
Lenguaje claro y sencillo				X

3. **CUMPLIMIENTO:** Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 NO CUMPLE, 2 POCAS VECES CUMPLE, 3 CUMPLE LA MAYORIA DE LAS VECES y 4 CUMPLE TODO EL TIEMPO. Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
El instructor cumple con el horario establecido?				X
El instructor asiste a la formación los días que le corresponde?				X
El instructor responde a tiempo los requerimientos que usted le hace?				X

4. **METODOLOGIA, PEDAGOGIA Y CONOCIMIENTO:** Marque con una X la casilla según su criterio

ASPECTO	SI	NO
¿El instructor socializo el proyecto formativo?	X	
¿El instructor tiene dominio de la temática?	X	
El instructor retroalimenta los procesos evaluativos?	X	
El instructor entregas las guías de aprendizaje?	X	
El instructor promueve la participación de los aprendices?	X	
Las ayudas utilizadas por el instructor son acordes con la temática	X	

6.**Observaciones:** _____

ITEM	NOMBRE	FIRMA
1	Moises Becerra	Moises
2	Julio Navarro	Julio
3	Emilse	Emilse
4	Nereida Navarro	Nereida Navarro
5	Yuranis Benes	Yuranis

Powered by CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 19 DEL MES DE Julio DEL AÑO 202

OBJETIVO (S) Seguimiento a la formación - Verda Remedio Pobre - Mpio San Carlos

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Liliana mejía	50970592								Liliana M.
	Yulis Salgado	707087356								Yulis Salgado
	José Gregorio	10942154								José Gregorio
	Mailadi Espitia	50968396								Mailadi Espitia
	Jaime Negrete	104B9614								Jaime Negrete
	Elcia martinez	26136693								Elcia Martinez
	Arnulfo Atencio	10938067								Arnulfo A
	Arnold Suárez	10.939613								Arnold Suarez
	Juan Mercado	10944615								Juan Mercado
		737576								
	Luis Heredia	91913		X		CATEP SENA	lrheredias@sena.edu.co	3152167828		Luis Heredia

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Powered by CamScanner

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.933-2
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 51189

ORIGEN: Montería
DESTINO: Lorica

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 16.000	15	07	24		

NOMBRE: Leida Hevozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.933-2
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 86689

ORIGEN: Lorica
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 16.000	15	07	24		

NOMBRE: Leida Hevozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.933-2
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 57635

ORIGEN: MONTERIA
DESTINO: Monitos

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 33.000	16	07	24		

NOMBRE: Leida Hevozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.933-2
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 52772

ORIGEN: Monitos
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 33.000	16	07	24		

NOMBRE: Leida Hevozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.933-2
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 64480

ORIGEN: MONTERIA
DESTINO: BUS N° Momil

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 25.000	17	07	24		

NOMBRE: Leida Hevozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.933-2
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 96671

ORIGEN: Momil
DESTINO: BUS N° Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N
$ 25.000	17	07	24		

NOMBRE: Leida Hevozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Powered by CamScanner

SOTRACOR
Soicedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.093-0
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 51777

ORIGEN: Montería
DESTINO: PURISIMA

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 23.000	18	07	24		

NOMBRE: Leido Herrera
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Soicedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.093-0
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 65389

ORIGEN: PURISIMA
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 23.000	18	07	24		

NOMBRE: Leido Herrera
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Soicedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.093-0
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 58864

ORIGEN: Montería
DESTINO: San Carlos

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 28.000	19	07	24		

NOMBRE: Leido Herrera.
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Soicedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.093-0
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 85542

ORIGEN: San Carlos
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 28.000	19	07	24		

NOMBRE: Leido Herrera
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Powered by CamScanner

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 16 de julio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	165724	**Fecha Solicitud**	2024-07-15	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-07-16	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	formacion			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	5124	**Dependencia Solicitante**		911538 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	

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

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: 2024/07/16 13:34:17 -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.

				2024-07-22	2024-07-22	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN - V.	0,5	No	50							
				2024-07-22	2024-07-22	CORDOBA / SAN - V.	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2024-07-23	2024-07-23	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN ANTERO	0,5	No	50							
				2024-07-23	2024-07-23	CORDOBA / SAN ANTERO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2024-07-24	2024-07-24	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MOMIL	0,5	No	50							
LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	CC: 50919136	"DINAMIZADOR OFERTA SER "	Autorizada	2024-07-24	2024-07-24	CORDOBA / MOMIL	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50	5	5.200.000,00	115.062,00	575.310,00	294.000,00	869.310,00	Realizar seguimiento a los proyectos productivos

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.

				2024-07-25	2024-07-25	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PUERTO ESCONDIDO	0,5	No	50						
				2024-07-25	2024-07-25	CORDOBA / PUERTO ESCONDIDO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
				2024-07-26	2024-07-26	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PURISIMA	0,5	No	50						
				2024-07-26	2024-07-26	CORDOBA / PURISIMA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
													Totales Solicitud de Comisión	**575.310,00**	**294.000,00**	**869.310,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
Realizar seguimiento a los proyectos productivos

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	50900576	Nombre:	TRINIELENA BRUNAL CABRALES	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

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:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 16 de julio de 2024	

Verificado Por:	MARCO DAVID CAMACHO FERNANDEZ	Fecha Verificación:	16/07/2024 11:39:17

Firmado digitalmente por:
Nombre: TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cédula de ciudadanía: 50900576
Usuario SIIF: MHtbrunal
16/07/2024 1:34:28 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Montería, 12/08 de 2024

PRESENTADO A: TRINIELENA BRUNAL CABRALES – subdirectora (E)

ORDEN DE VIAJE No: 165724	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	22,23,24,25 y 26 de JULIO 2024	22,23,24,25 y 26 de JULIO 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Municipio: SAN BDO DEL VIENTO-SAN ANTERO-MOMIL-PUERTO-PURISIMA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	MONTERIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: SEGUIMIENTO A LAS FORMACIONES Y GESTIONAR ALIANZAS CON ENTES TERRITORIALES, ORGANIZACIONES PRIVADAS, ORGANIZACIONES SOCIALES O NO GUBERNAMENTALES, QUE PERMITAN LA IDENTIFICACIÓN Y CANALIZACIÓN DE RECURSOS PARA EL APALANCAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN, PROYECTOS Y UNIDADES PRODUCTIVAS A ATENDER. CONSECUCION DE RECURSOS A IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA FOCALIZADO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SEGUIMIENTO DE LAS RUTAS 1,2, Y 3 PARA LA CONSECUCUCION DE RECURSOS PARA LOS PROYECTOS Y UNIDADES PRODUCTIVAS A CREAR EN ESTE AÑO 2024

1. **LISTADOS DE ASISTENCIA**

RESULTADOS: SE COMPROMETIERON CON LO REQUERIDO.

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

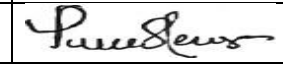
1. Listados de asistencia, evidencias fotográficas, y tiquetes.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Seguimiento a las formaciones y consecución de recursos.	Alcaldías, aprendices	22,23,24,25 y 26 de JULIO 2024
2. Compromisos de aprendices, Alcaldía y asociaciones	DINAMIZADOR OFERTA SER	30-12-2024

CONCLUSIÓNES: SE CUMPLIERON CON LOS OBJETIVOS

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADORA ACADEMICA	**VIVIANA BENAVIDESMESIAS**	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-057

COMISIONES DE SERVICIOS

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - FUNCIONARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:		**Código Regional :**	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	LEIDA ROSA HRAZO CASTILLO	**Código Centro:**	**9115**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	50919136	**Fecha de elaboración:**	12708/2024

En desarrollo de la comisión No. 165724 durante los días 22-23-24-25-26 del mes de JULIO de 2024 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
22/07/2024	TERMINAL SAN BDO DEL VIENTO-ALCALDIA-	MOTO	10.000
23/07/2024	TERMINAL SAN ANTERO - ALCALDIA	MOTO	10.000
24/07/2024	TERMINAL MOMIL - ALCALDIA	MOTO	10.000
25/07/2024	TERMINAL - PUERTO ESCONDIDO - ALCALDIA	MOTO	10.000
26/07/2024	TERMINAL -MOMIL - ALCALDIA	MOTO	10.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	50.000

Para efectos legales el funcionario certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO FUNCIONARIO		JEFE INMEDIATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	LEIDA ROSA HERZO CASTILLO	**Nombre completo:**	VIVIANA BENAVIDES MESIAS	**Nombre completo:**	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cargo:	DINAMIZADOR OFERTA SER	**Cargo:**	COORDINADORA ACADEMICA	**Cargo:**	SUBDIRECTORA ENCARGADA €
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

Scanned with CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 22 DEL MES DE 07 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Seguimiento a la formacion - Vereda la Playita - Corregimiento del Viento

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	[illegible]	15030859						3235956508		[illegible]
2	manuel lopez	15023833						3218581775		manuel lopez
3	Yolima gomez	26746734						3218581775		Yolima gomez
4	Modesto Diaz	11.037194						3135009952		Modesto Diaz
5	Carmelo Hernandez	1070806054						3207769225		Carmelo Hernandez
6	Ulises Hernandez	1063718124						3113048353		Ulises HM
	Amador Lopez	78075287						3145963847		Amador
	Emiro [illegible]	77772510						3225649772		Emiro
	Ana Iris pumares	1063719544						3205411816		Ana Iris PD
	Naidiris Pabon	1063719051						3114065485		Naidiris Pabon
	José Miguel Diaz M	1063727765						5135682729		Jose diaz
	Manuel Yepez P	1103830						3222805641		manuel Yepez
	Miladis de la rosa	34882881						3234538549		miladis
	Leido Hernandez	50919136		X		CAPSD	lhernandezsena.edu	3152467818		Leido.

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Scanned with CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 23 DEL MES DE 07 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Capacitación Con la Comunidad Reunion Alcaldia de San Antero

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Guillermina C.	39156666						3128223784		Guillermina C.
2	Maria Caro	25767358						3226057444		Maria Caro
3	Katia Coronado	3501347						3147828539		Katia Coronado
4	Sol Peralta	1064317457						3215891483		Sol Peralta.
5	Melys Vega Polo	50.897.828						3008462576		
6	Gene Rodriguez	26229120						3103698087		
7	Leida Hoyos	50.919.136		X		CABP. SER	lrhenaoe@sena	3152167828	X	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Scanned with CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 24 DEL MES DE 07 DEL AÑO 2024

OBJETIVO(S) Seguimiento a la formacion - Manual - Vereda 4 Vientos

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Walker Angel	1003212772					Walkerangel.me1@gmail	3068168868		Walker Angel M.
	Dary S. T. Gonzalez S.	26085568					darysita2012@mail.com	3024316947		
	Elda Sierra	26.613.344					Elda.516@gmail	314 5124880		
	Ana Canasal	50 880 756					anacanasal@gmail.com	3235086252		
		1.065372459						3008465777		
	Carlos Hader	15.707.161					carlosamigdio2103@gmail.com	3243100935		
	Marelis	1.002.428396						3008465777		
	Jairo Vergara C	92539.810		X		SENA CADS	jvergara@sena.edu.co	3008030148		Jairo Vergara C.
	Leida Herrera	50.919136		X		CADSP	lrherazo@sena.edu.co	3132167828		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

SEGUIMIENTO A LA FORMACIÓN

REGIONAL: CÓRDOBA CENTRO: Centro Agropecuario y De Biotecnología El Porvenir
FECHA: 24 | 07 | 2024 NÚMERO DE LA FICHA: _____ MUNICIPIO Montelíbanos
NOMBRE DE LA FORMACIÓN RECIBIDA: Formulación de proyecto DURACIÓN: 70 h
NOMBRE DEL INSTRUCTOR Ebert Alvarez

Respetado Aprendiz: Para el SENA es muy importante conocer el grado de satisfacción de los servicios que nuestra entidad le prestó para ello le agradecemos realizar esta valoración respecto al servicio prestado por el Centro Agropecuario y De Biotecnología El Porvenir de Córdoba a través de los funcionarios e instructores que han estado en su proceso formativo.
Le agradecemos su participación.

1. TIPO DE FORMACIÓN QUE REALIZA: Marque con una x la casilla correspondiente

☐ Formación Profesional Integral TITULADA ☒ Formación Profesional Integral COMPLEMENTARIA

2. COMPORTAMENTAL: Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR de 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 ES MALO, 2 ES ACEPTABLE, 3 ES BUENO Y 4 ES EXCELENTE, en los siguientes aspectos Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
Amabilidad				X
Actitud de servicio				X
Lenguaje claro y sencillo				X

3. CUMPLIMIENTO: Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 NO CUMPLE, 2 POCAS VECES CUMPLE, 3 CUMPLE LA MAYORIA DE LAS VECES y 4 CUMPLE TODO EL TIEMPO. Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
El instructor cumple con el horario establecido?				X
El instructor asiste a la formación los días que le corresponde?				X
El instructor responde a tiempo los requerimientos que usted le hace?				X

4. METODOLOGIA, PEDAGOGIA Y CONOCIMIENTO: Marque con una X la casilla según su criterio

ASPECTO	SI	NO
¿El instructor socializo el proyecto formativo?	X	
¿El instructor tiene dominio de la temática?	X	
El instructor retroalimenta los procesos evaluativos?	X	
El instructor entregas las guías de aprendizaje?	X	
El instructor promueve la participación de los aprendices?	X	
Las ayudas utilizadas por el instructor son acordes con la temática	X	

6.Observaciones: _____

ITEM	NOMBRE	FIRMA
1	Pedro Nebrete Almanza	Pedro Nebrete
2	Andrea Martinez Mendoza	Andrea Martinez M.
3	Luisa Cordero Polo	Luisa Cordero
4	Elias Tara Cruz	Elias Tara Cruz
5	Pedro Nebrete Aman	Pedro Nebrete A

Scanned with CamScanner

SEGUIMIENTO A LA FORMACIÓN

REGIONAL: CÓRDOBA CENTRO: Centro Agropecuario y De Biotecnología El Porvenir

FECHA: 24 | 07 | 2024 NÚMERO DE LA FICHA: _____ MUNICIPIO Montelíbano

NOMBRE DE LA FORMACIÓN RECIBIDA: Formulacion de Proyecto DURACIÓN: 70H

NOMBRE DEL INSTRUCTOR Ebert Alvarez

Respetado Aprendiz: Para el SENA es muy importante conocer el grado de satisfacción de los servicios que nuestra entidad le prestó para ello le agradecemos realizar esta valoración respecto al servicio prestado por el Centro Agropecuario y De Biotecnología El Porvenir de Córdoba a través de los funcionarios e instructores que han estado en su proceso formativo.
Le agradecemos su participación.

1. TIPO DE FORMACIÓN QUE REALIZA: Marque con una x la casilla correspondiente

[ ] Formación Profesional Integral TITULADA [X] Formación Profesional Integral COMPLEMENTARIA

2. COMPORTAMENTAL: Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR de 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 ES MALO, 2 ES ACEPTABLE, 3 ES BUENO Y 4 ES EXCELENTE, en los siguientes aspectos Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
Amabilidad				X
Actitud de servicio				X
Lenguaje claro y sencillo				X

3. CUMPLIMIENTO: Agradecemos califique los siguientes aspectos del INSTRUCTOR 1 a 4. (Marque con una X), donde: 1 NO CUMPLE, 2 POCAS VECES CUMPLE, 3 CUMPLE LA MAYORIA DE LAS VECES y 4 CUMPLE TODO EL TIEMPO. Marcar solo una celda por fila.

ASPECTO	1	2	3	4
El instructor cumple con el horario establecido?				X
El instructor asiste a la formación los días que le corresponde?				X
El instructor responde a tiempo los requerimientos que usted le hace?				X

4. METODOLOGIA, PEDAGOGIA Y CONOCIMIENTO: Marque con una X la casilla según su criterio

ASPECTO	SI	NO
¿El instructor socializo el proyecto formativo?	X	
¿El instructor tiene dominio de la temática?	X	
El instructor retroalimenta los procesos evaluativos?	X	
El instructor entregas las guías de aprendizaje?	X	
El instructor promueve la participación de los aprendices?	X	
Las ayudas utilizadas por el instructor son acordes con la temática	X	

6.Observaciones: Es un instrutor responsable que cumple con los requerimientos necesarios y conosimiento. para. ensenar.

ITEM	NOMBRE	FIRMA
1	Margarita Aydelh Faro Martinez	Margarita Faro.
2	Maryoris Faro Martinez	Maryoris Faro
3	Yulieth Herrera Sierra	Yulieth
4	Diana Faro Diaz	Diana Faro.
5	Jose Ortiz Cantil	

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 25 DEL MES DE 07 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): REUNION ALCALDIA Y SECRETARIOS DE DESPACHO - MUNICIPIO DE PUERTO ESCONDIDO.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	[illegible]	22422244		X		CABP. SER.	bgenuellas@sena.edu.co	3174314587	✓	[signature]
2	WILLIAN CURTIDOR	7[illegible]5063		X		CABP SER.	Williamcurtidor@gmail.com.	31765414	X	[signature]
3	[illegible]	1077247[illegible]8		[illegible]		CABP SER	Impayoreza@sena.edu.co	3114116468	[illegible]	[signature]
4	Facebellorente	1065374486		X		CABP SER	tflorento@sena.edu	3187345[illegible]	∞	[signature]
5	Eduardo Arayus	1102848243		X		CABP SER	earayos@sena.edu.co	3005[illegible]37[illegible]	?	[signature]
	Luis Marzolo	5097[illegible]301	X			Alcaldesa De Pto E.	NISjuramore@hotmail	314[illegible]5321[illegible]	X	[signature]
	Marco Gabriel	7.578.420	X			Alcalde Secplane.com	planeacion@puertoescondido-co.gov	3218198158	X	[signature]
	Leida Herazo	50.919.136		X		CABP SER	lrherazo@sena.edu.co	50919136	X	[signature]

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Scanned with CamScanner

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 26 DEL MES DE 07 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Reunión líderes de diferentes Veredas: Arenal - Palma Larga - Comegen - PURISIMA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Alí Manuel López	1003099168								Alí López
2	Julio A. Díaz H.	78'077.436								Julio Díaz
3	Miguel Díaz	7506946								Miguel D.
4	Luis Joel Soma	1063720496								Luis Soma
5	Leida Herazo	50919136		x		CAPP SER	Lherazo@Sena.edu.c	3152167888	x	Leida Herazo
6										

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 41186

ORIGEN: Montería
DESTINO: San Bdo del Viento

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 30.000	22	07	24		

NOMBRE: Leido Herozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 76688

ORIGEN: San Bdo del Viento
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 30.000	22	07	24		

NOMBRE: Leido Herozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 54763

ORIGEN: Montería
DESTINO: San Antero

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 27.000	23	07	24		

NOMBRE: Leido Herozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 42771

ORIGEN: San Antero
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 27.000	23	07	24		

NOMBRE: Leido Herozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 54489

ORIGEN: Montería
DESTINO: BUS N° Momil

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 25.000	24	07	24		

NOMBRE: Leida H.
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 86670

ORIGEN: Momil
DESTINO: BUS N° Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 25.000	24	07	24		

NOMBRE: Leido Herozo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Scanned with CamScanner

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.800.693-9
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 41776

ORIGEN: Montería
DESTINO: Puerto Escondido

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 17.000	25	07	24		

NOMBRE: Leida Herazo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.800.693-9
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 55388

ORIGEN: Puerto Escondido
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 17.000	25	07	24		

NOMBRE: Leida Herazo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.800.693-9
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 48863

ORIGEN: Montería
DESTINO: Puíysima

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 23.000	26	07	24		

NOMBRE: Leida Herazo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.800.693-9
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 75541

ORIGEN: Puísima
DESTINO: buen Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 23,000	26	07	24		

NOMBRE: Leida Herazo
PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Scanned with CamScanner