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	**Setiembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**38384-600593**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEONARD GUSTAVO ROMERO GUETTE	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	85.476.063	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lromerog@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	51768140247
IP/Nº de contacto:	3106687224	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6010510/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**29724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE COCINA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2024-002317

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024**	**Al**	**30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.356.909
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 31.070.727
Valor Bruto Pago:			**$ 3.452.303,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.904.606

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.452.303	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 167.038	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.619.341**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.408.141**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7938172794**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.380.921	$ 1.380.921
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 172.700	$ 172.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 221.000	$ 221.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 14.500	$ 14.500
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 27.886.012	$ 803.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.721.026		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.408.141,00	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	18.097,00	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	**$3.434.206,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir la formación profesional presencial en los programas de formación complementaria desplazada

PROGRAMA - HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS Ficha: 3041077-3044577-3075173 PROGRAMA: COCINA INTERNACIONAL Ficha: 3075541

PROGRAMA: ELABORACION DE TORTAS Y BATIDOS ESPONJOSOS Ficha: 3041066-3075175

Planear y ejecutar el proceso de planeación pedagógica, proyección de guías, y planes de trabajo, desarrollar medios didacticos

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

Llevar las asistencias de los aprendices en los diferentes programas de formación complementaria (Formato no controlado)

Asociar a los aprendices en el aplicativo Sofía plus de formación complementaria desplazada correspondiente del mes de septiembre.

Emitir juicios evaluativos de los programas de formación asignados en el mes de septiembre

Usar las diferentes plataformas tecnológicas institucionales para el eficaz desarrollo del proceso de formación y el registro

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



LEONARD GUSTAVO ROMERO GUETTE
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA
INSTRUCTOR G16

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)

17/09/24 07:23:05 USUARIO: SIC - C.C. 85476063

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	85476063
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEONARD GUSTAVO ROMERO GUETTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	0	TELÉFONO:	5650000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7938172794**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		913464291

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 221.500
SUBTOTAL:			1	**$ 221.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 173.100
SUBTOTAL:			1	**$ 173.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.600
SUBTOTAL:			1	**$ 14.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 408.200**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 409.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	85476063
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEONARD GUSTAVO ROMERO GUETTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	0	TELÉFONO:	5650000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7938172794**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		913464291

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 221.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 221.000	$ 500	$ 221.500
SUBTOTALES:										**$ 221.000**	**$ 500**	**$ 221.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 172.700	$ 0	$ 400	$ 0	$ 172.700	$ 400	$ 0	$ 173.100
SUBTOTALES:													**$ 172.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 173.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.500	$ 14.500	$ 100	$ 0	$ 14.600
SUBTOTALES:									**$ 14.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 14.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						PARAFISCALES										
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 85476063	ROMERO GUETTE LEONARD GUSTAVO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.380.922				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.380.922	$ 221.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 221.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.380.922	$ 172.700	$ 0	$ 172.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.380.922	85476063	$ 14.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 409.200**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 15 de agosto de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	119024	**Fecha Solicitud**	2024-08-14	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-08-15	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**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**	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		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último dia 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
LEONARD GUSTAVO ROMERO GUETTE	CC: 85476063	CONTRATISTA	Autorizada	2024-08-25	2024-08-25	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50	0,5	3.452.303,00	214.075,00	107.038,00	60.000,00	167.038,00	VIATICOS FORMACION 25 AGOS CURUMANI - PARTICIPAR EN EL MERCADO CAMPESINO REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE CURUMANI ORGANIZADO POR EL CENTRO AGROEMPRESARIAL
											Totales Solicitud de Comisión			**107.038,00**	**60.000,00**	**167.038,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 25 AGOS CURUMANI - PARTICIPAR EN EL MERCADO CAMPESINO REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE CURUMANI ORGANIZADO POR EL CENTRO AGROEMPRESARIAL

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: 2024/08/15 11:43:44 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 15 de agosto de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	14/08/2024 15:21:43

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
15/08/2024 11:44:11 a. m.

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

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**11/08/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LEONARD GUSTAVO ROMERO GUETTE					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**85476063**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .6010510**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	9	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de COCINA para impartir formación profesional integral presencial en el programa de desplazados del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECTORA(E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA				**CARGO**	Coordinador Académico Programas Especiales		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA-CURUMANI -AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CESAR			**ENTIDAD O EMPRESA:**	subsede curumani		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	25	8	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	25	8	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	PARTICIPAR EN EL MERCADO CAMPESINO REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE CURUMANI ORGANIZADO POR EL CENTRO AGROEMPRESARIAL							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Participar en los equipos, grupos, comités, proyectos y demás instancias institucionales que lo requieran.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

AGENDA

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

Día 1 : 25/08/2024
Desplazamientos ruta de Aguachica - Curumani
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar:PARTICIPAR EN EL MERCADO CAMPESINO REALIZADO EN EL MUNICIPIO DE CURUMANI ORGANIZADO POR EL CENTRO AGROEMPRESARIAL
Desplazamientos ruta de ida: Curumani-Aguachica

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.08.12 18:08:27 -05'00'	Firmado digitalmente por Henry Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.08.12 09:09:06 -05'00'	
Nombres y Apellidos: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	
Cargo: Subdirectora (E)	**Cargo: Coordinador Académico Programas Especiales**	**Nombres y Apellidos: LEONARD GUSTAVO ROMERO GUETTE**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica-Cesar, 27 de agosto del 2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
119024	**25/08/2024**	**25/08/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	**CURUMANI**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
APOYAR LAS UNIDADES PRODUCTIVAS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL EN EL MERCADO CAMPESINO REALIZADO EN EL MUNICIPIO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se realizó apoyo para la realización del desayuno y la merienda para el mercado campesino de todos

RESULTADOS:

Se repartieron los desayunos y meriendas a los que asistieron al mercado campesino en el municipio de Curumani

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

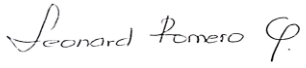
1. Registro fotográfico
2. Tiquetes

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Se apoyó y se acompañó a la realización de los desayunos y meriendas repartidos en el mercado campesino en el municipio de Curumani	LEONARD GUSTAVO ROMERO GUETTE	25/08/2024

CONCLUSIÓNES:
Se cumplió con el objetivo de la agenda ya que se llevó acabo la realización y repartición de los desayunos y meriendas donde todos quedaron satisfechos.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEONARD GUSTAVO ROMERO GUETTE	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico De Programas Especiales	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA	 Firmado digitalmente por Henry Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.08.28 10:39:49 -05'00'

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

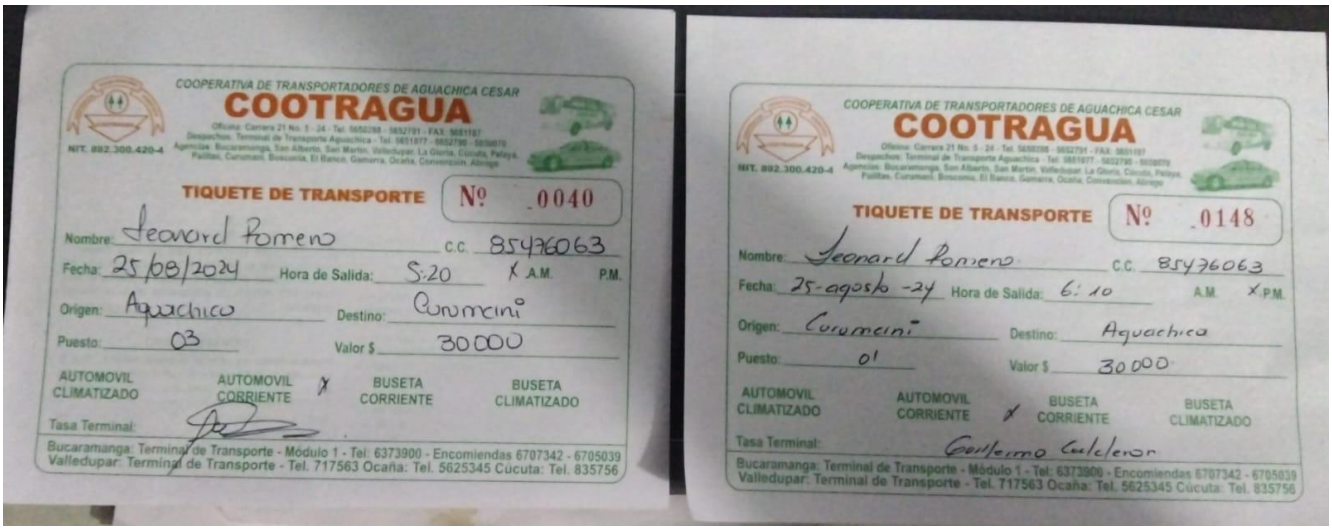








TIQUETES



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR
COOTRAGUA
NIT. 892.300.420-4
TIQUETE DE TRANSPORTE Nº .0040
Nombre: Leonard Pomeno C.C. 85476063
Fecha: 25/08/2024 Hora de Salida: 5:20 X A.M. P.M.
Origen: Aguachica Destino: Curumani
Puesto: 03 Valor $ 30000
AUTOMOVIL CLIMATIZADO | AUTOMOVIL CORRIENTE X | BUSETA CORRIENTE | BUSETA CLIMATIZADO
Tasa Terminal:
Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel: 6373900 - Encomiendas 6707342 - 6705039
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 5625345 Cúcuta: Tel. 835756

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE AGUACHICA CESAR
COOTRAGUA
NIT. 892.300.420-4
TIQUETE DE TRANSPORTE Nº .0148
Nombre: Leonard Pomeno C.C. 85476063
Fecha: 25-agosto -24 Hora de Salida: 6:10 A.M. X P.M.
Origen: Curumani Destino: Aguachica
Puesto: 01 Valor $ 30000
AUTOMOVIL CLIMATIZADO | AUTOMOVIL CORRIENTE X | BUSETA CORRIENTE | BUSETA CLIMATIZADO
Tasa Terminal: Guillermo Calderon
Bucaramanga: Terminal de Transporte - Módulo 1 - Tel: 6373900 - Encomiendas 6707342 - 6705039
Valledupar: Terminal de Transporte - Tel. 717563 Ocaña: Tel. 5625345 Cúcuta: Tel. 835756