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	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**35482-359424**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	18.926.205	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jeochipa@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	116528985
IP/Nº de contacto:	3005163459	**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**	SI

¿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:	5791467/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**5424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE GESTIÓN DE MERCADOS PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2024-001169

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.797.250
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.548.559
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 15.331.705

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 286.042	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.751.587**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.175.087**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**2330872827**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.058.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.676.907		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.175.087,00	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	23.758,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.441.787,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral en el programa de formación complementaria de manera presencial

FORMACION COMPLEMENTARIA PROGRAMA: TECNICAS EN VENTAS CODIGO DEL PROGRAMA: 63110025 Ficha 3014374

PROGRAMA: SERVICIO AL CLIENTE Ficha 3043682,PROGRAMA: COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR Ficha 3047159 -3047167

PROGRAMA: MERCADEO Y VENTAS Ficha 3047156

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

Realizar reconocimientos en la inducción o una vez inicie su competencia. En cada formación mediante la técnica de lluvia de ideas

Llevar el control de asistencias en formato no controlado de los programas de formación asignados del mes de Agosto

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

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

JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA
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,

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)

16/08/24 22:47:20 USUARIO: SIC - C.C. 18926205

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Nit: 63551866-1

Operador PILA: ASOPAGOS
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

Departamental y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	12/08/2024 04:36:33 PM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Julio de 2024
Número Transacción	34
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA
Doc. Identificación	CC - 18926205
Número Control Interno	2024- 00285799
Numero Planilla Asopagos	2330872827 NUEVO SOI
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	$ 223.300	$ 3.500	$ 226.800
ARP	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$ 9.500	$ 100	$ 9.600
AFP	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	$ 285.900	$ 4.500	$ 290.400
Costos de Recaudo					$ 9.500
Total a pagar					$ 536.300

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

PAGOS online NIT. 73.022.484-1
12 AGO 2024
Caja 3
EFECTIVO RECIBIDO

Firma / Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco de Occidente y Davivienda; Pagos realizados después de 3:00 p.m. y fines de semana son certificados en corte del día hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com → Certificado de Aportes

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Fact: Agosto - 2024

Dirección: Carrera 18 # 4-63 – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net
Aguachica, Cesar

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:	jueves, 11 de julio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	87824	**Fecha Solicitud**	2024-07-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-07-11	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3124	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA	CC: 18926205	CONTRATISTA	Autorizada	2024-07-24	2024-07-24	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PAILITAS	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	286.042,00	143.021,00	0,00	143.021,00	VIATICOS FORMACION 24 JUL PAILITAS - IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE SERVICIO AL CLIENTE
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 24 JUL PAILITAS - IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE SERVICIO AL CLIENTE

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/07/11 12:42:45 -05:00

Firma Responsable

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 11 de julio de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	11/07/2024 9:46:39

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
11/07/2024 12:42:57 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.

SENA	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					**7/07/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**18926205**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.5791467**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	**13**	**12**	**24**
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor en el área de GESTIÓN DE MERCADOS para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulada y/o complementaria del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES				**CARGO**	SUBDIRECTORA(E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	Coordinador academico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA-PAILITAS -AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CESAR			**ENTIDAD O EMPRESA:**	**DEPENDENCIA/** JAL / ALCALDIAS	**Centro Agroempresarial**	**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	24	**7**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		24	**7**	24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE SERVICIO AL CLIENTE							

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.
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 : 24/07/24
Desplazamientos ruta de ida: AGUACHICA-PAILITAS
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa SERVICIO AL CLIENTE
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso PAILITAS-AGUACHICA

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.07.10 11:48:28 -05'00'	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.07.09 10:03:23 -05'00'	
Cargo: SUBDIRECTORA €	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Aguachica – Cesar, 08/08/2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
87824	24/07/2024	24/07/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	PAILITAS

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

- IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE SERVICIO AL CLIENTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1.Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el **PROGRAMA: SERVICIO AL CLIENTE**

2. Los aprendices desarrollaron un informe sobre el procedimiento de atender el cliente a través de los medios tecnológicos

RESULTADOS:

Atender al cliente a través de los medios tecnológicos y aplicativos disponibles teniendo en cuenta los protocolos y necesidad del mismo .

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

1. Registro Fotográfico
2. Listas de asistencias

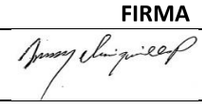
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se impartió formación en el programa **SERVICIO AL CLIENTE** desarrollando un informe sobre el procedimiento de atender el cliente a través de los medios tecnológicos	JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA	24/07/2024

CONCLUSIÓNES

Se participo activamente en el programa de formación desarrollando las actividades según la guía de aprendizaje

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA	Contratista	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.08.09 08:44:32 -05'00'

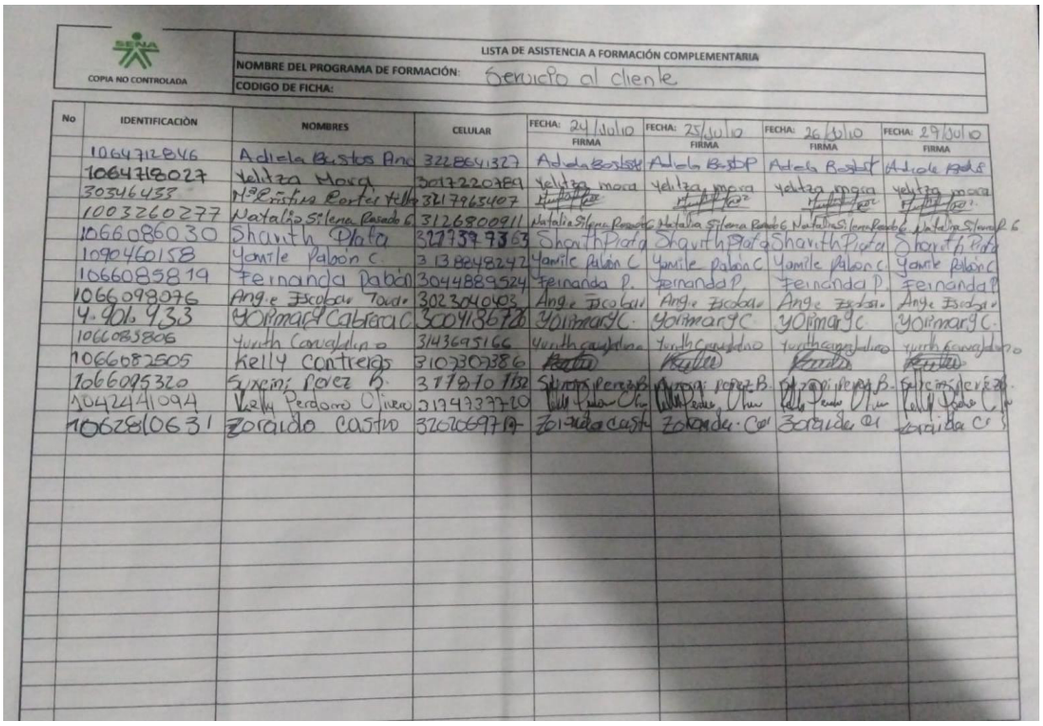
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

24 DE JULIO





LISTA DE ASISTENCIAS 24 DE JULIO



COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Servicio al cliente

CODIGO DE FICHA:

No	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 24/Julio FIRMA	FECHA: 25/Julio FIRMA	FECHA: 26/Julio FIRMA	FECHA: 29/Julio FIRMA
	1064712846	Adiela Bustos Ano	3228641327	Adiela Bustos	Adiela Bustos	Adiela Bustos	Adiela Bustos
	1064718027	Yeliza Moya	3017220389	Yeliza moya	Yeliza moya	Yeliza moya	Yeliza moya
	30346433	Mª Cristina Portocarrero	3217965407				
	1003260277	Natalia Silena Posada G	3126800911	Natalia Silena Posada G	Natalia Silena Posada G	Natalia Silena Posada G	Natalia Silena Posada G
	1066086030	Shanith Plata	3227397363	Shanith Plata	Shanith Plata	Shanith Plata	Shanith Plata
	1090460158	Yamile Pabon C.	3138648247	Yamile Pabon C	Yamile Pabon C	Yamile Pabon C	Yamile Pabon C
	1066085819	Fernanda Pabon	3044889524	Fernanda P.	Fernanda P.	Fernanda P.	Fernanda P.
	1066098076	Angie Escobar Tovar	3023040403	Angie Escobar	Angie Escobar	Angie Escobar	Angie Escobar
	4.906.933	Yorimar Cabrera C	3004186726	Yorimar C.	Yorimar C.	Yorimar C.	Yorimar C.
	1066085806	Yurith Carvajalino	3143695166	Yurith Carvajalino	Yurith Carvajalino	Yurith Carvajalino	Yurith Carvajalino
	1066082505	Kelly Contreras	3107330386	Kelly	Kelly	Kelly	Kelly
	1066095320	Sugeini Perez B.	3178707132	Sugeini Perez B.	Sugeini Perez B.	Sugeini Perez B.	Sugeini Perez B.
	1042441094	Kelly Perdomo Chiru	3194737720	Kelly Perdomo Chiru	Kelly Perdomo Chiru	Kelly Perdomo Chiru	Kelly Perdomo Chiru
	1062810631	Zoraida Castro	3206069719	Zoraida Castro	Zoraida Castro	Zoraida Castro	Zoraida Castro

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, 24 de julio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	100924	**Fecha Solicitud**	2024-07-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-07-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3124	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA	CC: 18926205	CONTRATISTA	Autorizada	2024-07-29	2024-07-29	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PAILITAS	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	286.042,00	143.021,00	0,00	143.021,00	VIATICOS FORMACION 29 JUL PAILITAS - IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE SERVICIO AL CLIENTE
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 29 JUL PAILITAS - IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE SERVICIO AL CLIENTE

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/07/24 17:40:56 -05:00

Firma Responsable

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 24 de julio de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	24/07/2024 17:13:10

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
24/07/2024 5:41:11 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					**7/07/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**18926205**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.5791467**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	**13**	**12**	**24**
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor en el área de GESTIÓN DE MERCADOS para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulada y/o complementaria del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	CESAR				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES				**CARGO**	SUBDIRECTORA(E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	Coordinador academico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA-PAILITAS -AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/	CESAR				**DEPENDENCIA/**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	JAL / ALCALDIAS		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	29	**7**	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		29	**7**	24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE SERVICIO AL CLIENTE							

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.
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 : 29/07/24
Desplazamientos ruta de ida: AGUACHICA-PAILITAS
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa SERVICIO AL CLIENTE
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos de ruta de regreso PAILITAS-AGUACHICA

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.07.10 11:51:44 -05'00'	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.07.09 10:03:06 -05'00'	
Cargo: SUBDIRECTORA €	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Aguachica – Cesar, 08/08/2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
100924	29/07/2024	29/07/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	PAILITAS

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

- IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE SERVICIO AL CLIENTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1.Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el **PROGRAMA: SERVICIO AL CLIENTE**

2. Los aprendices realizaron un taller expositivo donde realizaron intercambio de ideas sobre estrategias de servicio al cliente

RESULTADOS:

Atender al cliente a través de los medios tecnológicos y aplicativos disponibles teniendo en cuenta los protocolos y necesidad del mismo .

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

1. Registro Fotográfico
2. Listas de asistencias

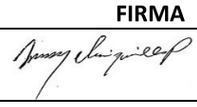
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se impartió formación en el programa **SERVICIO AL CLIENTE** desarrollando un taller expositivo donde realizaron intercambio de ideas sobre estrategias de servicio al cliente	JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA	29/07/2024

CONCLUSIÓNES

Se participo activamente en el programa de formación desarrollando las actividades según la guía de aprendizaje

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA	Contratista	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.08.09 08:47:38 -05'00'

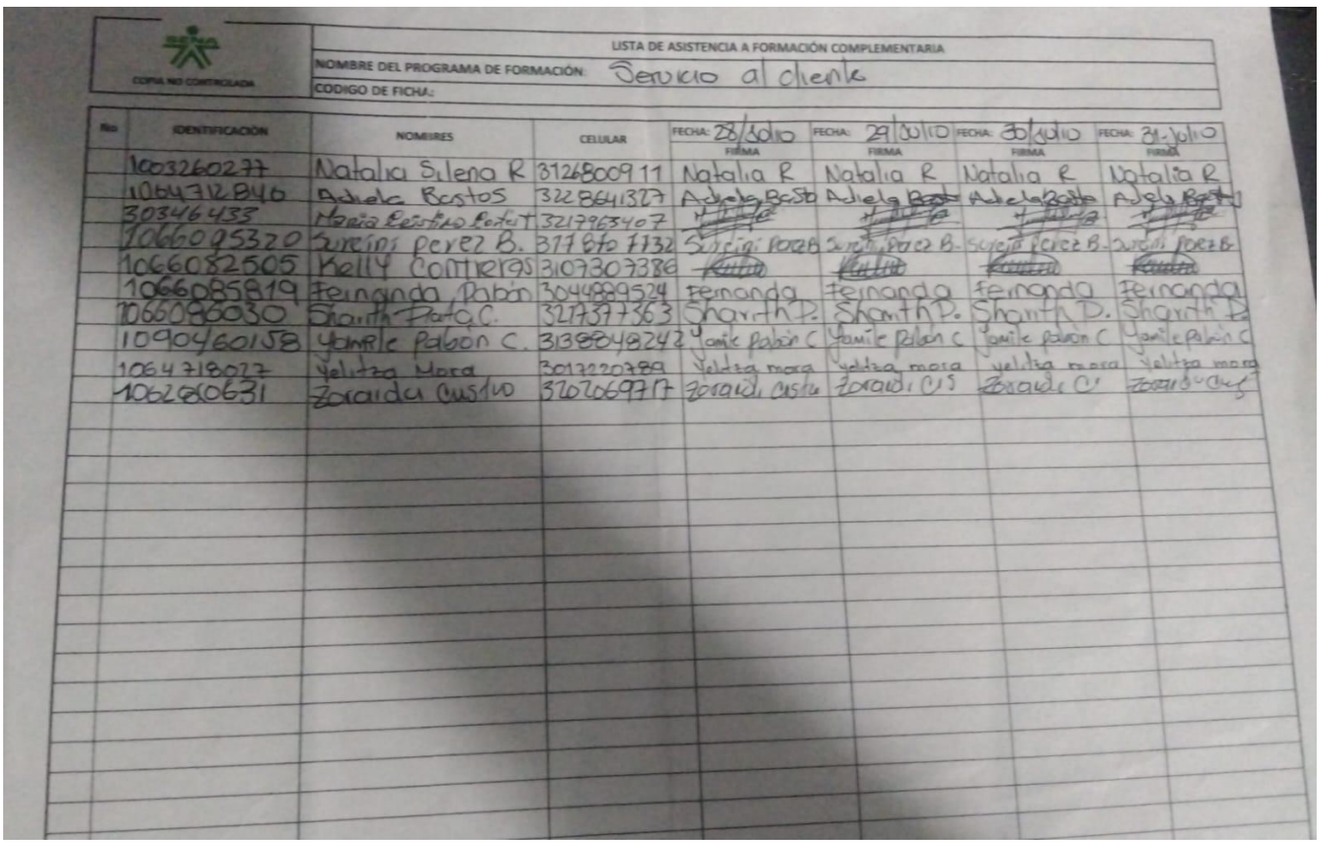
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

29 DE JULIO





LISTA DE ASISTENCIAS 29 DE JULIO



COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Servicio al cliente

CODIGO DE FICHA:

No	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	CELULAR	FECHA: 28/Julio FIRMA	FECHA: 29/Julio FIRMA	FECHA: 30/Julio FIRMA	FECHA: 31-Julio FIRMA
	1003260277	Natalia Silena R	3126800911	Natalia R	Natalia R	Natalia R	Natalia R
	1064712846	Adiela Bastos	3228641327	Adiela Basto	Adiela Bast	Adiela Bast	Adiela Bast
	30346433	María Beatriz Peña T	3217963407				
	1066095320	Sureini perez B.	3778767732	Sureini Perez B.	Sureini Perez B.	Sureini Perez B.	Sureini Perez B.
	1066082505	Kelly Contreras	3107307386				
	1066085819	Fernanda Pabón	3046889524	Fernanda	Fernanda	Fernanda	Fernanda
	1066096030	Shanith Pato C.	3217317363	Shanith P.	Shanith P.	Shanith P.	Shanith P.
	1090460158	Yamile Pabon C.	3138849242	Yamile Pabón C	Yamile Pabón C	Yamile Pabón C	Yamile Pabón C
	1064718027	Yelitza Mora	3013220789	Yelitza mora	Yelitza mora	Yelitza mora	Yelitza mora
	1062860631	Zoraida Castro	3206099717	Zoraida Castro	Zoraida C/S	Zoraida C/	Zoraida C/

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

JEOVANY CHIQUILLO PATERNINA

C.C 18.926.205

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 09 de agosto 2024



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765793752000