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	**59351-052467**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS CARLOS ACOSTA MOLINA	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	91.525.636	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	luiscarlosagro2712@gmail.com	**Número de Cuenta:**	0808000200117170
IP/Nº de contacto:	3162989951	**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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5925413/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**13924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE AGRICOLA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2024-001602

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 16.224.814
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.785.311
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 11.759.269

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	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		----------	**4560831378**
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%	$ 30.984.458	$ 1.058.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.505.868		
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

Se realizó socialización en las instituciones educativas (ITA-SAN JUAN BAUTISTA), con los aprendices y padres de familia de los grados 9° sobre los programas de articulación con la media ofrecidos por el centro agroempresarial

Se orientó formación de manera presencial en los programas de articulación con la media

Fichas: 2720139-2720137-2720127 TÉCNICO EN CULTIVO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE, Ficha: 2934713-2934767- PRODUCCION AGROPECUARIA

Se ejecutó y se realizaron ajustes, cambios de formatos en planeación pedagógica, proyección de guías y planes de trabajo, línea

Se realizó seguimiento a las fases del proyecto productivo con los aprendices los siguientes programas.Fichas:2720139-2720137-2720127

Se utilizó la plataforma Sofía plus descargar reporte de horas correspondiente al mes de agosto

Se asistió de manera presencial convocada por el coordinador y la líder del programa para socializar temas correspondiente a la ejecuc

Se asistió a la reunión con la coordinadora misional, coordinador académico, líder del programa y grupo ejecutor del programa de Culti

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

Luis Carlos Acosta Molina

LUIS CARLOS ACOSTA MOLINA
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)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91525636
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS CARLOS ACOSTA MOLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLLE 0 21A -48	TELÉFONO:	5650000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**4560831378**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999654045

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.800	$ 0	$ 285.800
SUBTOTALES:										**$ 285.800**	**$ 0**	**$ 285.800**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 223.300
SUBTOTALES:													**$ 223.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.300**

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	$ 18.700	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 18.700
SUBTOTALES:									**$ 18.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 91525636	ACOSTA MOLINA LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.218				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.786.218	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.786.218	$ 223.300	$ 0	$ 223.300

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.218	91525636	$ 18.700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 527.800**

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 26 de julio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	103224	**Fecha Solicitud**	2024-07-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-07-26	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SENAMEN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3024	**Dependencia Solicitante**		952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA	
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
LUIS CARLOS ACOSTA MOLINA	CC: 91525636	CONTRATISTA	Autorizada	2024-07-29	2024-07-29	CESAR / AGUACHICA	CESAR / TAMALAMEQUE	0,5	No	50	1	4.465.545,00	286.042,00	286.042,00	0,00	286.042,00	VIATICOS FORMACION 29 30 JUL TAMALAMEQUE RIO DE ORO - IMPARTIR FORMACIÓN EN DEL TECNICO EN SCULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE 272137 2720139 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA DE SENAMEN EN LOS MUNICIPIOS OBJETO DE LA AGENDA
				2024-07-30	2024-07-30	CESAR / AGUACHICA	CESAR / RIO - ORO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**286.042,00**	**0,00**	**286.042,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 29 30 JUL TAMALAMEQUE RIO DE ORO - IMPARTIR FORMACIÓN EN DEL TECNICO EN SCULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE 272137 2720139 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA DE SENAMEN EN LOS MUNICIPIOS OBJETO DE LA AGENDA

ORDENADOR DEL GASTO

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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/07/26 10:06:15 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 26 de julio de 2024	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	26/07/2024 9:17:56

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
26/07/2024 10:06:29 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					**8/07/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LUIS CARLOS ACOSTA MOLINA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**91.525.636**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .5925413**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	19	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los sevicios personales de carácter temporal como instructor enel area AGRICOLA para impartir formacion profesional integral presencial en el marco del programa de articulacion con la educacion media 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				**CARGO**	Coordinador Académico Programas Especiales		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA-TAMALAMEQUE- -AGUACHICA**							
RUTA	**AGUACHICA-RIO DE ORO- -AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	LA GLORIA			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCION EDUCATIVO AGROPECUARIO INSTITUCION EDUCATIVA EL MARQUEZ	**CONTACTO**	HECTOR JOSEPH SANCHEZ 3205765956 ABNER RODRIGUEZ 3172410284	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	29	7	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	29	7	2024	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	30	7	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	30	7	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION DEL TECNICO EN SCULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE: 272137-2720139 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA DE SENAMEN EN LOS MUNICIPIOS DE TAMALAMEQUE-RIO DE ORO							

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	Llevar control de las inasistencias de los de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo institucional las inasistencias y reportar a la coordinación académica las novedades para aplicación del reglamento del aprendiz
3	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera

AGENDA

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

Día 1 : 29/07/2024
Desplazamientos ruta de ida:Aguachica-Tamalameque
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar:IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE FICHA: 2720137 Desplazamientos ruta de regreso. Tamalameque -Aguachica
Dìa 2: 30/07/2024
Desplazamientos ruta de ida:Aguachica- Rio de Oro
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar:IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE FICHA: 2720139 Desplazamientos ruta de regreso.Rio de Oro -Aguachica

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.07.16 15:58:33 -05'00'	Firmado digitalmente por Henry Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.07.12 05:11:56 -05'00'	Luis Carlos Acosta Molina
Nombres y Apellidos: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	
Cargo: Subdirectora €	**Cargo: Coordinador Académico Programas Especiales**	**Nombres y Apellidos: LUIS CARLOS ACOSTA MOLINA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Aguachica – Cesar, 04/08/2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
103224	29/08/2024 30/08/2024	29/08/2024 30/08/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	TAMALAMEQUE-RIO DE ORO

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

IMPARTIR FORMACIÓN EN DEL TECNICO EN CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE 2720137 2720139 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA DE SENAMEN EN LOS MUNICIPIOS OBJETO DE LA AGENDA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en los municipios asignados del programa de CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE
2. Se cumplió con impartir el tema de formación correspondiente según la guía de aprendizaje del programa de CULTIVO Y COSECHA DE PALMA DE ACEITE.

RESULTADOS:

Identificar en campo los diferentes índices de madurez según el desprendimiento de frutos y sanidad del cultivo teniendo en cuenta los criterios técnicos establecidos. taller investigo y expositivo

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

1. Registro Fotográfico
2. Listas de asistencias

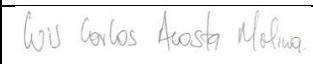
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se realizó taller investigo y expositivo sobre el desprendimiento de frutos y sanidad del cultivo teniendo en cuenta a los criterios establecidos	LUIS CARLOS ACOSTA MOLINA	29/08/2024 30/08/2024

CONCLUSIÓNES

Los aprendices participaron activamente en la práctica realizada por el instructor sobre el desprendimiento de frutos y sanidad del cultivo

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
LUIS CARLOS ACOSTA MOLINA	Contratista	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico de Programas Especiales	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA	Henry Alexander Flechas Peña Firmado digitalmente por Henry Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.08.05 16:50:16 -05'00'

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

29 DE JULIO





ASISTENCIA

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 29 EL MES JULIO DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Socializar la presentación de la ETAPA PRODUCTIVA, formato y Brincadores al la Ficha 2720137 de la Institución Educativa Técnico Agropecuario.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Shairol cerleno e.	1061035195					Shairocerlenoalfonso@gmail.com	3122265529		Shairol Cerleno
	Gressy Rico C	1067033758					gresyrico814@gmail.com	3136578279		Gressy Rico
	Flor Moreno A.	1127582502					morenomariafla@gmail.com	3158732575		Flor
	Alexander Villasmil	5682593					Alexandervillasmil@gmail.com	3614937/5		Alexander
	Maryam Vargo Amaris	1067033420					Vargomaryam124@gmail.com	3178603069		Maryam V.
	EVA sandrith	1067030789					.	3225+0778		Eva sandrith
	Valentina Molina	1067032673						3234810561		Valentina M.
	Junior A.F.P	1067030972					[illegible]@gmail.com	3047887664		Junior Andres P
	Daniel osorio R	1247163541					danielcosorio@gmail.com	3106053972		Daniel Osorio
	Jorge Lozano	1067032441								Jorge L.
	Patricia Florez	1095307869					Florezmarvaez@gmail.com	3127369740		[illegible]
	Maicol noriega	1067033463					Maicolnoriega737@gmail.com	3157928372		Maicol

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.

Activar Windows
Ve a Configuración para

30 DE JULIO





ASISTENCIA



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 30 DEL MES JULIO DEL AÑO 2024

OBJETIVO DE: Socialización actividad 3 formación de la guía Manejo forestal y Registro - Derecho del Trabajo Colectivo

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Yondy Andrea Nuñez	1065868830						3164115043		
	Jaider Posada	1065887883						3136940001		
	Hober Prado	1092793652						3135462640		
	Jesus Cardona	1065836852						3131508830		Cardina
	Yaribeth S.B	1063						3184962		Yari
	Mayerlin Londoño	1065884155						3174139975		Mayerlin
	Frank Lopez	1064 4760						3204131		
	[illegible]	1061						[illegible]		
	Yamile Z	1064						3		Yam
	Shaid Naidet	1065 1213						3186197602		Shaid Naidet
	Lina Gonzalez	1061						3		Lina Gonzalez

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 V02

Activar Windows
Ve a Configuración par

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

LUIS CARLOS ACOSTA MOLINA

C.C 91.525.636

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 10 de agosto 2024



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765793845000