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** | **79110-915799** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 72.246.675 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | julio@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 488445506394 |
| **IP/Nº de contacto:** | 31781988 | **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:** | 6010176/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **148524** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 7 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS Y MOTOCARROS PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2024-005943 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/08/2024 Al 31/08/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 15.305.210 |
| **Número de pago** | **3** | **Valor Total del Contrato:** | $ 20.943.972 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 3.452.303,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 11.852.907 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.452.303 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 107.038 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 3.559.341** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.348.941** | **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** | | ---------- | **2330897676-233** | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.348.941,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.380.921 | $ 1.380.921 | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 172.700 | $ 172.700 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 221.000 | $ 221.000 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| ARL | III | $ 33.700 | $ 33.700 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | Reteica - 8299 - AGUACHICA | 0,00 | 0,000% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | | - | 0,00 | 0% |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | | Pro-Universidad | 17.797,00 | 0,500% |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Dependientes hasta | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | $ 21.689.120 | $ 783.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 1.202.000 | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$3.434.506,00** | |

**SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS 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 – MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS Y MOTOCARROS Ficha: 3034483-3034495-3034482-3034116-3034499
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)
Usar las diferentes plataformas tecnológicas institucionales para el eficaz desarrollo del proceso de formación y el registro
Se asistió a la reunión convocada por el coordinador académico de programas especiales para tratar temas sobre la ejecución
Desplazarme al municipio de Pailitas, con el fin de impartir formación profesional en el programa PROGRAMA: MANTENIMIENTO PREVENTIVO
Se actualizo el portafolio del instructor en proyecto de formación, planeación pedagógica, guías, diseño curricular, plan de trabajo

**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

**JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ**
**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)**

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS EN LÍNEA

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** | 12/09/2024 10:34:28 AM |
| **Forma de pago** | Efectivo / Recaudo Electrónico PSE |
| **Caja # / Sucursal** | 02 / Aguachica |
| **Periodo Cotización** | Julio de 2024 |
| **Número Transacción** | 2 |
| **Estado** | RECIBIDO |

**La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:**

| | |
|---|---|
| **Cotizante** | JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ |
| **Doc. Identificación** | CC - 72246675 |
| **Número Control Interno** | 2024- 00286906 |
| **Numero Planilla Asopagos** | 2330897676 NUEVO SOI |
| **Tipo Cotizante** | Independiente |

| TIPO | CODIGO | EMPRESA | BASE | INTERES | SUBTOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS | EPS037 | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. | $ 162.500 | $ 7.000 | $ 169.500 |
| ARP | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | $ 31.700 | $ 1.400 | $ 33.100 |
| AFP | 230301 | PORVENIR | $ 208.000 | $ 8.900 | $ 216.900 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Costos de Recaudo | | | | | $ 5.000 |
| Total a pagar | | | | | $ 424.500 |

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

12 SEP 2024

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.

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

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

Departamental y Municipal

Nit: 63551866-1

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

**Su transacción ha sido realizada exitosamente.**

| | |
|---|---|
| **Fecha** | 17/09/2024 02:28:07 PM |
| **Forma de pago** | Efectivo / Recaudo Electrónico PSE |
| **Caja # / Sucursal** | 02 / Aguachica |
| **Periodo Cotización** | Julio de 2024 |
| **Número Transacción** | 3 |
| **Estado** | RECIBIDO |

**La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:**

| | |
|---|---|
| **Cotizante** | JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ |
| **Doc. Identificación** | CC - 72246675 |
| **Número Control Interno** | 2024- 00287027 |
| **Numero Planilla Asopagos** | 2330973038 NUEVO SOI |
| **Tipo Cotizante** | Independiente |

| TIPO | CODIGO | EMPRESA | BASE | INTERES | SUBTOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS | EPS037 | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. | $ 10.200 | $ 500 | $ 10.700 |
| ARP | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | $ 2.000 | $ 100 | $ 2.100 |
| AFP | 230301 | PORVENIR | $ 13.000 | $ 600 | $ 13.600 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Costos de Recaudo | | | | | $ 5.000 |
| Total a pagar | | | | | $ 31.400 |

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

17 SEP 2024

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.

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

Fact. Septiembre - 2024

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

# JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ

C.C 72.246.675

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 17 de septiembre 2024



**Aura Isabel Mora**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765831962000

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHscaselle | SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-020-952010 | CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 9 de julio de 2024 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 85624 | **Fecha Solicitud** | 2024-07-08 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-07-09 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | No | **Requiere Pasajes Aéreos** | NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | DESPLAZADOS | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** | |

## CDP de viáticos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 2924 | **Dependencia Solicitante** | 952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL REGIONAL CESAR |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ | CC: 72246675 | CONTRATISTA | Autorizada | 2024-07-27 | 2024-07-27 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / PAILITAS | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 3.452.303,00 | 214.075,00 | 107.038,00 | 0,00 | 107.038,00 | VIATICOS FORMACION 27 JUL PAILITAS - IMPARTIR FORMACION FICHA 3034483 3034495 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS. |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **107.038,00** | **0,00** | **107.038,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 27 JUL PAILITAS - IMPARTIR FORMACION FICHA 3034483 3034495 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS.

## 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: 2024/07/09 14:59:14 -05:00

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHscaselle | SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-020-952010 | CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 9 de julio de 2024 | |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | MARIBEL ANGARITA VEGA | Fecha Verificación: | 09/07/2024 8:41:07 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
9/07/2024 2:59:25 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** | | | | | 5/07/2024 | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | 72246675 |
| **CONTRATO** | **No.** | CO1.PCCNTR. 6010176 | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 13 | 12 | 2024 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de MANTENIMIENTO DE MOTOCICLETAS 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 | | | | **CARGO** | Subdirectora (E) | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA | | | | **CARGO** | Coordinador Académico Programas Especiales | | |

**INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA** | **AGUACHICA -PAILITAS - AGUACHICA** | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | Cesar | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Agroempresarial** | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | Cesar | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | SENA | **CONTACTO** | |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | 27 | 07 | 2024 | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | 27 | 07 | 2024 |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | IMPARTIR FORMACION FICHAS 3034483 y 3034495 mantenimiento preventivo de motocicletas y motocarros. | | | | | | |

**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 cada acción, se determine por parte del centro de formación. |
| 2 | Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera. |

**AGENDA**

**ACTIVIDADES (Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día) Día 1:**

DIA 1: 27/07/2024
Desplazamientos ruta de ida: Aguachica-Pailitas.
Transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar: impartir formación en el curso de mantenimiento preventivo de motocicletas y motocarros.
Desplazamientos Ruta de regreso: Pailitas - Aguachica
Medio detransporte: terrestre

**FIRMAS**

| | | |
|---|---|---|
| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.07.08 16:11:36 -05'00' | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO:** Firmado digitalmente por Henry Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.07.08 08:37:14 -05'00' | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
| **Nombres y Apellidos:** **SADY TORCOROMA CASELLES** | **Nombres y Apellidos:** **HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA** | |
| **Cargo:** **Subdirectora (E)** | **Cargo:** **Coordinador Académico Programas Especiales** | **Nombres y Apellidos:** **JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ** |

**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:** |
|---|---|---|
| **85624** | 27/07/2024 | 27/07/2024 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | Cesar/Centro Agroempresarial | PAILITAS |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**

- IMPARTIR FORMACION FICHA 3034495 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Se cumplió con el objetivo de la comisión de impartir formación profesional en el municipio de Pailitas en la FICHA 3034495 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MOTOCICLETAS
2. Se cumplió con impartir el tema de formación correspondiente según la guía de aprendizaje de los programas asignados

**RESULTADOS:**

CAMBIAR COMPONENTES O FLUIDOS DE LOS SISTEMAS DE LA MOTOCICLETA CUMPLIENDO NORMAS AMBIENTALES, NORMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y PROCEDIMIENTOS DEL FABRICANTE.

**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 realizo practica sobre el cambio de componentes o fluidos de los sistemas de motocicleta cumpliendo normas ambientales | JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ | 27/07/2024 |

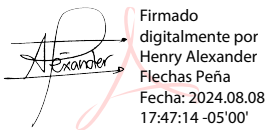
**CONCLUSIÓNES**

Los aprendices participaron en la activamente en la actividad realizada en formación donde aprendieron el cambio de componentes o fluidos

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
|---|---|---|
| JULIO ALFONSO SEÑA SUAREZ | Contratista |  |

**VISTO BUENO SUPERVISOR**

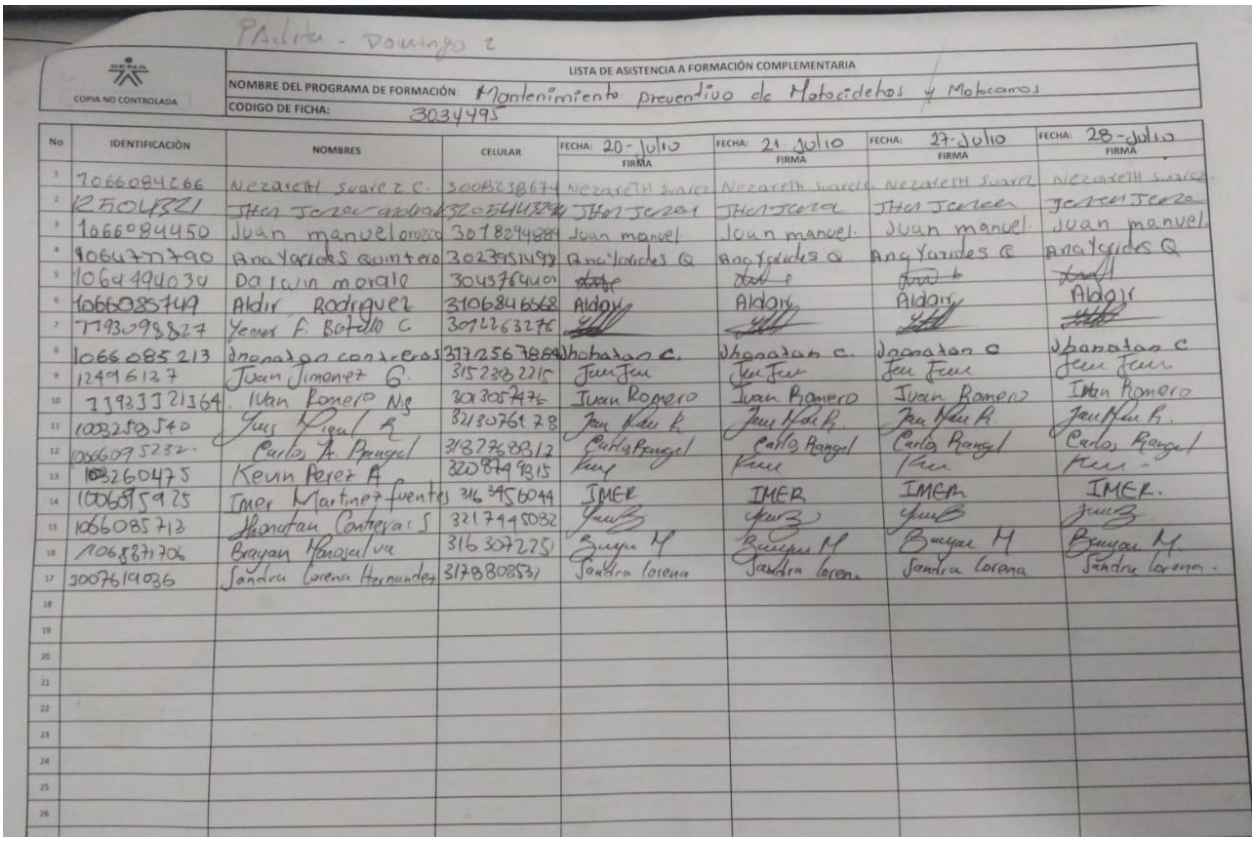
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
|---|---|---|
| Coordinador Académico De Programas Especiales | HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA |  Firmado digitalmente por Henry Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.08.08 17:47:14 -05'00' |

**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS**





**LISTAS DE ASISTENCIAS**



Pabito - Domingo 2

COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Mantenimiento preventivo de Motocicletas y Motocarros

CODIGO DE FICHA: 3034495

| No | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | CELULAR | FECHA: 20-julio FIRMA | FECHA: 21 julio FIRMA | FECHA: 27-Julio FIRMA | FECHA: 28-julio FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7066084266 | Nezareth suarez C. | 3008238674 | Nezareth suarez | Nezareth suarez | Nezareth suarez | Nezareth suarez |
| 2 | 1250452 | Jhon Jcarez | 3 | Jhon Jcarez | Jhon Jcarez | Jhon Jcarez | Jhon Jcarez |
| 3 | 1066084450 | Juan manuel | 3018294889 | Juan manuel | Juan manuel | Juan manuel | Juan manuel |
| 4 | 1064777790 | Ana Yarides Quintero | 3023951192 | Ana Yarides Q | Ana Yarides Q | Ana Yarides Q | Ana Yarides Q |
| 5 | 1064940134 | Daiwin morale | 3043764 | | | | |
| 6 | 1066035749 | Aldir Rodriguez | 3106846668 | Aldair | Aldair | Aldair | Aldair |
| 7 | 1193093827 | Yeiver F. Botello C | 3012263276 | | | | |
| 8 | 1066085213 | Jhonatan carreros | 3172567884 | Jhonatan C. | Jhonatan C. | Jhonatan C | Jhonatan C |
| 9 | 12496127 | Juan Jimenez G. | 3152382215 | Juan Jim | Juan Jim | Juan Jim | Juan Jim |
| 10 | 1193332364 | Ivan Romero N. | 3013057476 | Ivan Romero | Ivan Romero | Ivan Romero | Ivan Romero |
| 11 | 1003259340 | Jhon Neal A. | 3213076178 | Jhon Neal A. | Jhon Neal A. | Jhon Neal A. | Jhon Neal A. |
| 12 | 1066095232 | Carlos A. Rangel | 3137688312 | Carlos Rangel | Carlos Rangel | Carlos Rangel | Carlos Rangel |
| 13 | 1003260475 | Kevin Perez A | 3208749315 | Kevin | Kevin | Kevin | Kevin |
| 14 | 1006859725 | Imer Martinez fuentes | 3163456044 | IMER | IMER | IMER | IMER. |
| 15 | 1066085713 | Jhonatan Contreras S | 3217945032 | Jhon | Jhon | Jhon | Jhon |
| 16 | 1068871706 | Brayan Manosalva | 3163072751 | Brayan M | Brayan M | Brayan M | Brayan M. |
| 17 | 1007619036 | Sandra Lorena Hernandez | 3178308531 | Sandra lorena | Sandra lorena | Sandra Lorena | Sandra lorena. |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | |