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 RISARALDA

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**1 de Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**16776-341439**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RUBY ESTEFANY MARIN GUTIERREZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.088.333.532	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	remarin@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	72024802141
IP/Nº de contacto:	0000	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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	SI
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:	5912414/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**24624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PRESENCIAL Y/O TUTOR VIRTUAL EN PROGRAMAS FORMACIÓN PROFESIONAL EN NIVEL Y MODALIDAD QUE LE SEA ASIGNADA,AREA TURISMO PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA,CENTRO AGROPECUARIO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024**	**Al**	**30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 12.826.667
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 36.876.667
Valor Bruto Pago:			**$ 3.700.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.126.667

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.700.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 439.584	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.139.584**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.776.284**	**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		----------	**9471718556**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.480.000	$ 1.480.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 185.000	$ 185.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 236.800	$ 236.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 15.500	$ 15.500
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%	$ 34.082.904	$ 926.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.720.475		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.776.284,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.717.784,00	
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 - PEREIRA	7.436,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$3.692.564,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades Realizadas del 1 al 30 de Septiembre

Se realiza FPI en el Técnico en Operación Turística Local grado 10 y 11

Prestar los servicios dando estricta aplicación a los principios y valores determinados en el Código de Ética y Buen Gobierno del SENA

Mantener actualizados los formatos de aprendizaje, seguimiento, listados de asistencia, actas e informes.

Cumplimiento de los lineamientos entregados por Seguridad y Salud en el trabajo.

Participo de los agrupamientos citados por la líder Carolina Almanza y el gran agrupamiento de los 3 centros de formación los lunes.

Participo de los POI Y POA citados durante el mes en las diferentes instituciones educativas

Comision N. 98824

Municipio: Pereira

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

RUBY ESTEFANY MARIN GUTIERREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

NATALIA MARULANDA MENDEZ
INSTRUCTOR G15

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
LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1088333532		MARIN GUTIERREZ RUBY ESTEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 15 AVENIDA EL CAUCHO 39 07	PEREIRA-RISARALDA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	901791356	9471718556	I	2024/09/09	2024/09/09	BANCOLOMBIA	0	$437,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$15,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$15,500		$0	$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$15,500		$0	$0
1	CC 1088333532	MARIN RUBY	230301	30	$1,480,000	$236,800	EPS018	30	$1,480,000	$185,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,480,000	$15,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000	$15,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1088333532		MARIN GUTIERREZ RUBY ESTEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 15 AVENIDA EL CAUCHO 39 07	PEREIRA-RISARALDA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	901791356	9471718556	I	2024/09/09	2024/09/09	BANCOLOMBIA	0	$437,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,800	$0	$0	$236,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$236,800	$0	$0	$236,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,500	$0	$0	$15,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,500	$0	$0	$15,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,000	$0	$0	$185,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$185,000	$0	$0	$185,000
TOTAL				1	$437,300	$0	$0	$437,300

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjramireg	JUALIAN ANDRES RAMIREZ GRAJALES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Sistema:	25/07/2024 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3624 de fecha 2024-02-21. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	138824	**Fecha Registro:**	2024-07-25	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	439.584,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	439.584,00	**Saldo x Obligar:**	439.584,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1088333532	**Razón Social:**	RUBY ESTEFANY MARIN GUTIERREZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	72024802141	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	24512665	**Nombre:**	LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO - RISARALDA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**98824**	**Número:**	COM 98824	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-07-25

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
912111 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-INTEGRACION CON LA MEDIA	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		439.584,00	0,00		
					Total:	439.584,00	0,00	439.584,00	439.584,00

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: COM 98824 FECHA: 01-08-2024 AL 29-08-2024 RUTA: PEREIRA-QUINCHIA(CORREGIMIENTO IRRA)-PEREIRA OBJETO: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-25	439.584,00	439.584,00	NINGUNO

MARIA DELAIDA RAMIREZ SANCHEZ

Coordinadora Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

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

Usuario que Genera Reporte:	MHlamontoy	LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 25 de julio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	98824	**Fecha Solicitud**	2024-07-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-07-25	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	OFICINA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3624	**Dependencia Solicitante**		912111 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-INTEGRACION CON LA MEDIA	
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

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: 2024/07/25 09:04:48 -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.

RUBY ESTEFANY MARIN GUTIERREZ	CC: 1088333532	CONTRATISTA	Autorizada	2024-08-01	2024-08-01	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / QUINCHIA	0,5	No	50	2	3.700.000,00	219.792,00	439.584,00	0,00	439.584,00	FECHA 1 08 2024 AL 29 08 2024 RUTA PEREIRA QUINCHIA EN IRRA PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACION
				2024-08-08	2024-08-08	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / QUINCHIA	0,5	No	50						
				2024-08-15	2024-08-15	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / QUINCHIA	0,5	No	50						
				2024-08-29	2024-08-29	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / QUINCHIA	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**439.584,00**	**0,00**	**439.584,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
FECHA 1 08 2024 AL 29 08 2024 RUTA PEREIRA QUINCHIA EN IRRA PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACION

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	24512665	Nombre:	LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO - RISARALDA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHlamontoy	LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 25 de julio de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	EDISON TREJOS IBARRA	Fecha Verificación:	24/07/2024 17:50:50

Firmado digitalmente por:
Nombre: LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ
Cédula de ciudadanía: 24512665
Usuario SIIF: MHlamontoy
25/07/2024 9:05:01 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					19/07/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
RUBY ESTEFANY MARIN GUTIERREZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1088333532**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .5912414**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	14	12	24
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor presencial y/o tutor virtual en los programas de formación profesional integral en el nivel y modalidad que le sea asignada en el Centro Atención Sector Agropecuario de la Regional Risaralda, para la vigencia 2024							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Risaralda				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Atención Sector Agropecuario**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ				**CARGO**	SUBDIRECTORA (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	NATALIA MARULANDA MENDEZ				**CARGO**	Coordinadora Académica		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**Pereira - (Irra) Quinchia - Pereira**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Risaralda				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Atención Sector Agropecuario**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Risaralda			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUTO INTEGRADO IRRA		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	1	8	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		29	8	24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en la ficha 2711686 a el Instituto Integrado Irra (Quinchia) del programa Operador Turistico Local							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Acompañar, orientar, impulsar y estimular a los aprendices en los procesos de ejecución de los proyectos formativos.
2	Apoyar el procedimiento de seguimiento y evaluación de la etapa productiva de acuerdo a los lineamientos contemplados en el plan de acción, cuando por necesidades del servicio, le sea asignado por parte del Centro Atención Agropecuario
3	Colaborar en la realización de actividades directamente relacionadas con el contrato, necesarias para que el objeto contratado se cumpla y que éste sea de la mejor calidad

AGENDA

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

Día 1 : 01/08/2024. Pereira, (Irra) Quinchía - Pereira. Impartir formación Ficha 2711686 Técnico en operacion turistica local - Competencia 260201063 RAP 4 . IDENTIFICAR REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO DE AGENCIAS DE VIAJES.
Día 2 : 08/08/2024. Pereira, (Irra) Quinchía - Pereira. Impartir formación Ficha 2711686 Técnico en operacion turistica local - Competencia 260201063 RAP 4 . IDENTIFICAR REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO DE AGENCIAS DE VIAJES.
Día 3: 15/08/2024. Pereira, (Irra) Quinchía - Pereira. Impartir formación Ficha 2711686 Técnico en operacion turistica local - Competencia 260101047 RAP 1 . ESTRUTURAR PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE ACUERDO CON LOS PAQUETES TURISTICOS Y OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS.
Día 4: 29/08/2024. Pereira, (Irra) Quinchía - Pereira. Impartir formación Ficha 2711686 Técnico en operacion turistica local - Competencia 260101047 RAP 1 . ESTRUTURAR PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE ACUERDO CON LOS PAQUETES TURISTICOS Y OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS.

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: Luz Andrea Montoya Alvarez	**Nombres y Apellidos: Natalia Marulanda Mendez**	
Cargo: Subdirectora (e)	**Cargo: Supervisor Coordinadora Académica**	**Nombres y Apellidos: Ruby Estefany Marin Gutierrez**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Pereira 30 de agosto de 2024

PRESENTADO A: *Luz Andrea Montoya Alvarez – subdirectora (e)*

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
98824	**01-08-2024**	**29-08-2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Irra (Quinchía)	Risaralda / Centro Atención Sector Agropecuario	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. 01 de agosto Técnico en Operación Turística Local en Irra (Quinchía) Competencia 260201063 RAP 4 . IDENTIFICAR REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO DE AGENCIAS DE VIAJES.
2. 08 de agosto Técnico en Operación Turística Local en Irra (Quinchía) Competencia 260201063 RAP 4 . IDENTIFICAR REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO DE AGENCIAS DE VIAJES.
3. 15 de agosto Técnico en Operación Turística Local en Irra (Quinchía) Competencia 260101047 RAP 1 . ESTRUTURAR PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE ACUERDO CON LOS PAQUETES TURISTICOS Y OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS.
4. 29 de agosto Técnico en Operación Turística Local en Irra (Quinchía) Competencia 260101047 RAP 1 . ESTRUTURAR PORTAFOLIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS DE ACUERDO CON LOS PAQUETES TURISTICOS Y OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS.

RESULTADOS:

1. Taller investigativo de requisitos para el funcionamiento de agencias de viajes.
2. Taller de creación de empresa didáctica proyecto productivo, aplicación de requisitos para el funcionamiento de agencias de viaje.
3. Taller de diseño de Portafolio Turistico de la empresa didactica (NATURAL EXPLORER)
4. Identificacion de oportinidades en el mercado de los productos turisticos propuestos por la empresa.

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

1. **Registro Fotográfico**
2. **Registro Fotográfico**
3. **Registro Fotográfico**
4. **Registro Fotográfico**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		

2.		
CONCLUSIÓNES: **1.** **2.**		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Ruby Estefany Marin Gutierrez		Ruby Estefany Marín
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**Natalia Marulanda Méndez**	Natalia Marulanda M.

REGISTRO FOTOGRAFICO






Ago. 8, 2024, 12:03:36 p.m.
Calle 3
Quinchía
Risaralda
Colombia
IE IRRA


Ago. 8, 2024, 12:03:36 p.m.
Calle 3
Quinchía
Risaralda
Colombia
IE IRRA


15 de agosto de 2024, 3:49 p. m.
Calle 3
Quinchía
Risaralda
Colombia
IE IRRA


Ago. 29, 2024, 12:03:36 p.m.
Calle 3
Quinchía
Risaralda
Colombia
IE IRRA


Ago. 29, 2024, 12:03:36 p.m.
Calle 3
Quinchía
Risaralda
Colombia
IE IRRA


Ago. 29, 2024, 12:03:36 p.m.
Calle 3
Quinchía
Risaralda
Colombia
IE IRRA