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 VALLE

CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**02124-393860**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	29.756.545	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lefehori@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	39267066543
IP/Nº de contacto:	2119999	**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:	5808172/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**3824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.5808172 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO A LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS MODALIDADES PRESEN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 9.377.645
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.114
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.912.100

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.011.885	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.477.430**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.718.930**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4572056051**
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%	$ 37.181.350	$ 1.240.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.654.713		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.718.930,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.968.330,00	
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 - 8560 - CARTAGO	9.937,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	27.387,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$4.428.221,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presté los servicios de carácter temporal, en la oferta de Regular, ejecutando las siguientes funciones: Impartir Formación en el área De salud ocupacional o seguridad y salud en el trabajo, en la formación regular, presencial y virtual

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

LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA
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,

JOSE GABRIEL GARAVITO APONTE
INSTRUCTOR G20

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
MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

28/10/24 12:20:18 USUARIO: SIC - C.C. 29756545

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29756545
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA HOYOS RIVERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TULUA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 25C N 8-78	TELÉFONO:	2323129
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - POSITIVA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4572056051**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	4100231328

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 528.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 528.000	$ 0	$ 528.000
SUBTOTALES:										**$ 528.000**	**$ 0**	**$ 528.000**

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	$ 412.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 412.500	$ 0	$ 0	$ 412.500
SUBTOTALES:													**$ 412.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 412.500**

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	$ 34.500	$ 34.500	$ 0	$ 0	$ 34.500
SUBTOTALES:									**$ 34.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 29756545	HOYOS RIVERA LEYZA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.000.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.300.000	$ 528.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 528.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.300.000	$ 412.500	$ 0	$ 412.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.300.000	29756545	$ 34.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 975.000**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 2 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	127324	**Fecha Solicitud**	2024-09-02	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-02	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Instructores Programa Regular			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2824	**Dependencia Solicitante**		954345 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - 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**		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último 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: 2024/09/02 16:52:33 -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:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 2 de septiembre de 2024	

LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA	CC: 29756545	Instructores Programa Regular	Autorizada	2024-09-09	2024-09-09	VALLE / CARTAGO	VALLE / RIOFRIO	0,5	No	50	2,5	4.465.545,00	252.390,00	630.975,00	380.910,00	1.011.885,00	CARTAGO-RIOFRÍO-CARTAGO 9-9-24, 14-9-24,16-9-24, 18-9-24 EL AGUILA 12-9-24 COMPLEMENTARIO DE BIOSEGURIDAD, PRODUCCION EN CAFÉ FICHA 2986002
				2024-09-12	2024-09-12	VALLE / CARTAGO	VALLE / EL AGUILA	0,5	No	50						
				2024-09-14	2024-09-14	VALLE / CARTAGO	VALLE / RIOFRIO	0,5	No	50						
				2024-09-16	2024-09-16	VALLE / CARTAGO	VALLE / RIOFRIO	0,5	No	50						
				2024-09-18	2024-09-18	VALLE / CARTAGO	VALLE / RIOFRIO	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**630.975,00**	**380.910,00**	**1.011.885,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-RIOFRÍO-CARTAGO 9-9-24, 14-9-24,16-9-24, 18-9-24 EL AGUILA 12-9-24 COMPLEMENTARIO DE BIOSEGURIDAD, PRODUCCION EN CAFÉ FICHA 2986002

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	41885650	Nombre:	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

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:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 2 de septiembre de 2024	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	ANA MARIA OROZCO MESA	Fecha Verificación:	02/09/2024 15:01:14

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Cédula de ciudadanía: 41885650
Usuario SIIF: MHmgiraldo
2/09/2024 4:53:34 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.

127324 C

	Versión: 04
SENA	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

$ 390.910

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**26/08/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**29.756.545**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 5808172**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	3	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios personales para impartir formación profesional integral de acuerdo a la red de conocimiento y área temática, en los niveles de formación titulada y/o complementaria, en las modalidades presencial, virtual y/o a distancia, programadas por el centro de tecnologías agroindustriales para la vigencia 2024.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	MARIA MARGARITA GIRALDO A				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE GABRIEL GARAVITO				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CARTAGO/TULUA/RIOFRIO/ TULUA/CARTAGO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	800055479-2		**CONTACTO**	3156710126
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	9	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		9	9	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**COMPLEMENTARIO DE BIOSEGURIDAD**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Desarrollar el programa de formación en el cual ha sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos de aprendizaje), a través de la formación por competencias, como estrategia metodológica institucional, asumiendo el rol como instructor del proceso de aprendizaje, en el marco del aprendizaje autónomo, haciendo uso de la infraestructura disponible en el CTA y las condiciones tecnológicas del SENA, en particular para el programa de formación y la atención de los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos.
2	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral y/o para el trabajo, según lo establecido en los lineamientos institucionales.

AGENDA

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

Día 1: 09/09/2024
Desplazamientos ruta de ida: Cartago a Tulua- Riofrio.
Medio de transporte: Terrestre -Transporte publico
Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa Complementario: BIOSEGURIDAD
Desplazamientos Ruta de regreso: a - Riofrio-Tulua- Cartago
Medio de transporte: Terrestre.
Observación: La comisión se realizara en transporte publico y requiere gastos de viaje.

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: MARIA MARGARITA GIRALDO	**Nombres y Apellidos:** JOSE GABRIEL GARAVITO	
Cargo: Subdirectrora Centro	**Cargo: Coordinador Academico**	**Nombres y Apellidos:** LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cartago, 25 de septiembre del 2024

PRESENTADO A: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
127324	09/09/2024	09/09/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Regional Valle / Cartón Colombia	Riofrio -Valle

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación, en el Programa Complementario Ficha: IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Ficha: 3006650

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se impartió formación en el Programa Complementario Ficha: IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Ficha: 3006650, con las actividades propuestas, para el desarrollo del programa
2. Se revisan evidencias y se aprueban.

RESULTADOS:

1. Los aprendices participaron activamente en las actividades propuestas para los resultados:
2. Se evidencia l consulta del contenido, las indicaciones de su instructor y el material de apoyo.

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

1. Listado de asistencia aprendices.
2. Tiquetes de desplazamiento

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Enviar material de apoyo encuentro Final	Leyza Fernanda Hoyos R	Septiembre 12 2024
2. Revisar el material de apoyo, para el encuentro del día 14	Aprendices matriculados	Septiembre 14 2024L

CONCLUSIÓNES:

1. Se realizaron las actividades propuestas con un aprendizaje significativo para los aprendices, según la retroalimentación que se realizó y la participación.

2.Se programa el ultimo encuentro el 14 de septiembre

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	WILFRED FERNANDO VALERO CARDENAS	

CONSTANCIA GASTOS DE TRANSPORTE – TIQUETES INTERMUNICIPALES TERRESTRES

Yo, LEYZA FERNANDA HOYOS identificado con cedula No: 29.756.545., contratista del Centro De Tecnologías Agroindustriales a través del contrato de prestación de servicios No CO1.PCCNTR.5808172 del año 2024, en desarrollo de la comisión No. **127324** realizada desde el día 09/09/2024, hasta el día 09/09/2024 certifico bajo la gravedad de juramento, que los tiquetes de desplazamiento que se anexan como soporte de la legalización de la comisión, son tiquetes originales de Cooperativa de Transportadores de Trujillo expedidos en la oficina de la terminal, tiquete RR 19624, Viaje de: Riofrio – Tuluá (el tiquete expedido por la empresa dice Trujillo) el día 09 del mes de Septiembre del año 2024.

A continuación, relación los tramos que corresponden a los tiquetes presentados.

Fecha	Hora Salida	Hora Llegada	Lugar de desplazamiento		Valor tiquete
			Desde	Hasta	
09/09/2024	5: 40 p.m.	6:00 p.m.	TULUA	RIOFRIO	$5.000

NOTA:

Adicional a esta constancia se anexan los correspondientes tiquetes terrestres los cuales fueron entregados por la empresa prestadora de servicio.

Firmo en Cartago bajo gravedad de juramento el día 25 del mes de septiembre del año 2024

Leyza Fernanda Hoyos Rivera
Nombre Completo

29.756.545
Cédula

Firma

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**9543**
Fecha de elaboración:	**25/09/2024**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 09 de SEPTIEMBRE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: leyza fernanda hoyos rivera
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 29756545

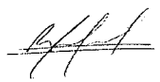
En desarrollo de la comisión No. **127324** durante los dias **9** del mes de **SEPTIEMBRE** de **2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE	VALOR PAGADO
9/09/2024	TULUA -RIOFRIO	PUBLICO	5.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 5.000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA	**Nombre completo:** WILFRED FERNANDO VALERO CARDENAS	**Nombre completo:** MARIA MARGARITA GIRALDO
	Cargo: Coordinador academico	**Cargo:** Subdirectrora Centro
Firma: 	**Firma:** 	**Firma:** 

SENA	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Página 1
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 15 de marzo de 2017
	DOCUMENTO DE APOYO	Código: confidencial

CÓDIGO DE FICHA:	3042066	PROGRAMA DE FORMACIÓN:	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
NOMBRE DEL INSTRUCTOR:	LEYDA FERNANDA MOYOS RENTERIA		

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	FECHA											
		14-11-17	13-11-17	10 A 12	30-08	07-09	14-09						
1	ADRIANA YULISA OVIEDO												
2	ANA MARIA ESCARRIA VEGA												
3	ANDRES MAURICIO VIRGEN GONZALEZ												
4	ANGELA MARIA CARVAJAL AGUIRRE												
5	ANYER SEBASTIAN ERAZO BURGOS												
6	DANIELA GOMEZ GOMEZ												
7	DIANA JANETH MOSQUERA TRIVIÑO												
8	HEIDY TATIANA ARENAS VALENCIA												
9	HEYDI PATRICIA MENDEZ GARCIA												
10	JESSICA KATHERINE BONILLA GARCIA												
11	JHORMAN RESTREPO LENIS												
12	JOSE MAURICIO RAMIREZ MONTOYA												
13	JULIBETH ESTHER FLOREZ MENDOZA												
14	LADY SHIRLEY OSORIO DIAZ												
15	LUISA FERNANDA LEON GONZALEZ												
16	LUISA MARIA CLAROS ARIAS												
17	LUZ ALEYDA MORALES GARCIA												
18	MARIA ALEJANDRA GRAJALES SANCHEZ												
19	MARIA EUGENIA AVALO NIETO												
20	MARTHA PATRICIA APARICIO ZAPATA												
21	MONICA ADRIANA CANO ARIAS												
22	MONICA ANDREA REYES MARTINEZ												
23	OSCAR ARLEY BUENO RENTERIA												
24	PEDRO ALFONSO SANCHEZ FRANCO												
25	STEPHANNY ROJAS ARCHIEGAS												
26	YENNY LORENA MARTINEZ ESPINOSA												

De Occidente
Transporta tus sueños !

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente tiquete yo Encomienda, autorizo de manera voluntaria, previa, escrita, clara, inequívoca y especializada a Cooperativa de Transportadores de Occidente para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. Contrato de Traspaso en www.deoccidente.com.co

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

09 septiembre 2024 6:19 AM
Tiquete: 32000116736
Silla: 2/19

Cant.	Val. Pasaj Unit	Hora	Fecha
1	$21.200	9:20 a. m. Aprox	09/09/2024

Placa: VXK164 | Num Interno: 107 | Valor Total: $21.200

Clase de Vehículo: Microbus | Capacidad Excluido
Tipo de Operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE
Tipo de Servicio: Corriente

371-CARTAGO-TULUA-CALI

ORIGEN: CARTAGO DESTINO: CALI

29756546 LEYZA FERNANDA HOYOS

Punto de Venta (Agencia): Condor 6
Vendedor: WALTER LEMOS LEMOS
Domicilio: Carrera 2 # 11c - 14 Roldanillo Valle

Si la capacidad del vehículo se completa, este será despachado. Se recomienda estar pendiente a la información que brinde la empresa.

TELEFONOS Gerencia:(602)2297017-2298476 Andalucía:3216252796 Armenia (606)7371764-3217720147 Bolívar:3226676197 Buga:(602)2373996 3217728904 Bugalagrande:(602)2265891-3104638596 Cali:3108309710 (602) 6818809 Cali Carga(602)8611850-3113778176 Cartago:(602)2144712 (602) 2176227-3217796909 El Dovio:3147116646 La Paila:(602)2034193 3217759133 La Unión 3146219248 Obando:3113763032 Pereira:(606)3212915 3217804146 Pereira Carga:3217742848 Roldanillo:(602)2299560-(602) 2294327 3206666698 Tuluá 3185781413 Tuluá Carga.3217781605 Zarzal:(602) 2036207 (602)2207090-3217790471 Control Rozo:3168817885

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A
POLIZA N° 1000162

Tiquete generado por computador por SICE
SICETIQUETES 4000, OABRO Ltda. NIT 811041666-1

Coopetrans TRUJILLO
"Paisaje Cultural Cafetero"
Nit. 891.901.847-0
TULUA - VALLE

Tiquete No: 92543 | Despacho: 34548
Fecha: lunes, 9 sept.2024 | Hora: 9:38AM
Ruta: CALI - TULUA - TRUJILLO

	Vehículo:	Cantidad:
20	SOZ859	1

Conductor: OMAR ANTONIO SANA...

Cooperativa de Transportadores de Trujillo Ltda.
Nit. 891.901.847 - 0
TELS. TULUA 2242435 TRUJILLO 2267108 - 2267270 CALI 6600275

RIOFRIO - TRUJILLO | VALOR PASAJE $ 5.000

NOMBRE PASAJERO: LEYZA Fernanda HOYOS

COMPAÑIA ASEGURADORA	POLIZA No.
SEGUROS EQUIDAD	AA 003333

FECHA	HORA	
09-09-2024	5:40	RR 19624
VEHICULO PLACA No.	No. INTERNO	DESPACHO
EXPRESO ☐ CORRIENTE ☐	SILLA No.	SELLO Y FIRMA AUTORIZADO

TIQUETE DE VIAJE

MONTES IMPRESORES. Oscar Montes: Nit. 10.091.343 -7 EQUIPAJE MAXIMO POR PASAJERO 10 KILOS.

...dent
Transporta tus sueños !

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES S.D.C.
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS

Con la compra del presente tiquete yo Encomienda, autorizo de manera voluntaria, previa, escrita, clara, inequívoca y especializada a Cooperativa de Transportadores para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. Contrato de Traspaso en www.deoccidente.com.co

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PA...

09 septiembre 2024 6:09 PM
Tiquete: 32000116772
Silla: 1/18

Cant.	Val. Pasaj. Unit.	Hora
1	$21.200	6:00 p. m.

Placa: SOZ922 | Num Interno: 110 | Val

Clase de Pasaporte: Microbus
Tipo de Operación: TRANSPORTE DE PASAJERO
Tipo de Servicio: Corriente

303-CALI-TULUA-CA...

ORIGEN: CALI DESTINO: CA...

29756546 LEYZA FERNAND...

Punto de Venta (Agencia): Condor 6
Vendedor: LUIS EMILIO DIAZ GUERERO
Domicilio: Carrera 2 # 11c - 14 Roldanillo Va...

Si la capacidad del vehículo se completa, es... despachado. Se recomienda estar pendient... que brinde la empresa.

TELEFONOS Gerencia:(602)2297017-2298476 Andal... Armenia:(606)7371764-3217720147 Bolivar:3226676... 3217728904 Bugalagrande:(602)2265891-3104638959... 6818809 Cali Carga(602)8611850-3113778176 Cart... 2176227-3217796909 El Dovio:3147116646 ... 3217759133 La Unión.3146219248 Obando:3113763... 3177804146 Pereira Carga:3217742848 Rold... 2294327 3206666698 Tuluá:3185781413 Tuluá Carga... 2036207 (602)2207090-3217790471 Control Rozo:316...

SBS SEGUROS COLOM...
POLIZA N° 10001...

Tiquete generado por computador por SICE
SICETIQUETES 4000, OABRO Ltda. NIT 811041666-1

127324 C

	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					**26/08/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**29.756.545**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 5808172**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	3	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios personales para impartir formación profesional integral de acuerdo a la red de conocimiento y área temática, en los niveles de formación titulada y/o complementaria, en las modalidades presencial, virtual y/o a distancia, programadas por el centro de tecnologías agroindustriales para la vigencia 2024.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	MARIA MARGARITA GIRALDO A				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE GABRIEL GARAVITO				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CARTAGO/EL AGUILA /CARTAGO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	ALCALDIA EL AGUILA		**CONTACTO**	3136664936
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	12	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		12	9	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**PRODUCCION DE CAFE Ficha:2986002**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Desarrollar el programa de formación en el cual ha sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos de aprendizaje), a través de la formación por competencias, como estrategia metodológica institucional, asumiendo el rol como instructor del proceso de aprendizaje, en el marco del aprendizaje autónomo, haciendo uso de la infraestructura disponible en el CTA y las condiciones tecnológicas del SENA, en particular para el programa de formación y la atención de los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos.
2	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral y/o para el trabajo, según lo establecido en los lineamientos institucionales.

AGENDA

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

Día 1: 12/09/2024
Desplazamientos ruta de ida: Cartago a El Aguila.
Medio de transporte: Terrestre -Transporte publico
Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa Complementario:PRODUCCION DE CAFE Ficha:2986002
Desplazamientos Ruta de regreso: El Aguila- Cartago
Medio de transporte: Terrestre.
Observación: La comisión se realizara en transporte publico y requiere gastos de viaje.

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos:	**Nombres y Apellidos:**	
Nombres y Apellidos: MARIA MARGARITA GIRALDO	**Nombres y Apellidos:** JOSE GABRIEL GARAVITO	**Nombres y Apellidos:**

Cargo: Subdirectrora Centro | Cargo: Coordinador Academico | Nombres y Apellidos:

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cartago, 25 de septiembre del 2024

PRESENTADO A: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
127324	12/09/2024	12/09/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Regional Valle / Colombia	Águila -Valle

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación en el Programa Complementario Ficha: 2986002 DE PRODUCCION DE CAFE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se impartió formación en el Programa de Ficha: 2986002 DE PRODUCCION DE CAFE, con las actividades propuestas, para el desarrollo del programa.
2. Se socializa el taller a desarrollar como producto para calificar los resultados de aprendizaje de SST

RESULTADOS:

1. Los aprendices participaron activamente en las actividades propuestas para los resultados
2. Participación Activa de los asistentes

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

1. Listado de asistencia aprendices.
2. Tiquetes de desplazamiento.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Los aprendices tienen estipulada fecha para enviar el taller	**Aprendices de la ficha**	**28 de septiembre 2024**
2. Instructora califica los resultados	**Leyza Fernanda hoyos Rivera**	**4 de octubre de 2024**

CONCLUSIÓNES:

1. Se realizaron las actividades propuestas con un aprendizaje significativo para los aprendices, según la retroalimentación que se realizó y la participación

2. se comprometen a enviar el taller de la evidencia para calificar los resultados

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	WILFRED FERNANDO VALERO CARDENAS	

Viaticos

Leyza 12 Seo Aguila

NUEVA TRANSNOVITA S.A.
NIT.891.900.202-6
CALLE 12 N 7 01
Telefono 2132084 - 3103904686
Cartago - Valle

NÚmero NC0000001104046
Fecha 12/09/2024 Hora 13:55:18
Cajero INVITADO
Vehículo 6 Placa WMA915
Conductor C.C.94351216
Nombre ALVARO CARMONA
Pasajero C.C.
Nombre
Destino **CARTAGO EL AGUILA**
Valor Tiquete 14,000 Cantidad 1
Total a Pagar 14,000

Poliza responsabilidad civil
2060396608503 S B
Vigilado Superintendencia de
puertos y transportes.

NUEVA TRANSNOVITA S.A.
NIT.891.900.202-6
CALLE 12 N 7 01
Telefono 2064615 - 3136884[illegible]
Cartago - Valle
NÚmero [illegible]
Fecha 12/09/2024 Hora [illegible]
Cajero INVITADO
Vehículo 6 Placa WMA804
Conductor C.C. 1114787[illegible]
Nombre [illegible]
Destino EL AGUILA CARTAGO
Valor Tiquete 14.000 Cantidad 1
Total a Pagar 14.000

Poliza responsabilidad civil
2060396608503 S B
Vigilado Superintendencia de
puertos y transportes

	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 3
SENA	REGISTRO DE INASISTENCIA	Fecha: 15 de marzo de 2017
	DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA:	2986002	PROGRAMA DE FORMACIÓN:	PRODUCCION DE CAFÉ
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	Layda Ed. Hoyos R.		

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	FECHA										
		13-03-17										
1	ALEYDA DE JESUS DIAZ PEREZ											
2	ANDREA MARYEN HERRERA ALVAREZ											
3	CARLOS ALBERTO MARIN CASTAÑEDA											
4	DANYELLY MARIN GRANADA											
5	DAVID ALBERTO GALVIS MURILLO											
6	DAVINSON ESPINAL LOTERO											
7	EDWIN CASTILLO MARIN											
8	LUZ ADRIANA PABON GRISALES											
9	MANUEL MAURICIO OSORIO JARAMILLO											
10	MARIA EUGENIA HERRERA DUQUE											
11	MARLY DIOMAR GARCIA BUSTAMANTE											
12	MARY BELL DE JESUS GARCIA BUSTAMANTE											
13	PEDRO LUIS CARDENAS VALENCIA											
14	RUBIEL FERNANDEZ GUTIERREZ											
15	YONATTAN ZAPATA RESTREPO											
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												

FIRMA DEL INSTRUCTOR

127324 C

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					**26/08/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**29.756.545**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 5808172**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	3	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios personales para impartir formación profesional integral de acuerdo a la red de conocimiento y área temática, en los niveles de formación titulada y/o complementaria, en las modalidades presencial, virtual y/o a distancia, programadas por el centro de tecnologías agroindustriales para la vigencia 2024.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	MARIA MARGARITA GIRALDO A				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE GABRIEL GARAVITO				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CARTAGO/TULUA/RIOFRIO/ TULUA/CARTAGO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	800055479-2		**CONTACTO**	3156710126
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	14	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		14	9	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**COMPLEMENTARIO DE BIOSEGURIDAD**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Desarrollar el programa de formación en el cual ha sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos de aprendizaje), a través de la formación por competencias, como estrategia metodológica institucional, asumiendo el rol como instructor del proceso de aprendizaje, en el marco del aprendizaje autónomo, haciendo uso de la infraestructura disponible en el CTA y las condiciones tecnológicas del SENA, en particular para el programa de formación y la atención de los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos.
2	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral y/o para el trabajo, según lo establecido en los lineamientos institucionales.

AGENDA

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

Día 1: 14/09/2024
Desplazamientos ruta de ida: Cartago a Tulua- Riofrio.
Medio de transporte: Terrestre -Transporte publico
Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa Complementario: BIOSEGURIDAD
Desplazamientos Ruta de regreso: a - Riofrio-Tulua- Cartago
Medio de transporte: Terrestre.
Observación: La comisión se realizara en transporte publico y requiere gastos de viaje.

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **MARIA MARGARITA GIRALDO**	**Nombres y Apellidos:** **JOSE GABRIEL GARAVITO**	
Cargo: Subdirectrora Centro	**Cargo: Coordinador Academico**	**Nombres y Apellidos:** **LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cartago, 25 de septiembre del 2024

PRESENTADO A: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
127324	14/09/2024	14/09/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Regional Valle / Cartón Colombia	Riofrio -Valle

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación, en el Programa Complementario Ficha: IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Ficha: 3006650

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1- Se impartió formación en el Programa Complementario Ficha: IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Ficha: 3006650, con las actividades propuestas, para el desarrollo del programa
2- Se revisan evidencias y se aprueban, dando por terminado el proceso formativo

RESULTADOS:

Los aprendices participaron activamente en las actividades propuestas para los resultados:
Se evidencia l consulta del contenido, las indicaciones de su instructor y el material de apoyo.

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

1. Listado de asistencia aprendices.
2. Tiquetes de desplazamiento

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Aprobar los resultados	Leyza Fernanda Hoyos R	Septiembre 16 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se realizaron las actividades propuestas con un aprendizaje significativo para los aprendices, según la retroalimentación que se realizó y la participación.
2.Se culmina el complementario

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	WILFRED FERNANDO VALERO CARDENAS	

De Occidente
Transporta tus sueños !

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente tiquete y/o documento, autorizo de manera voluntaria, previa, expresa, informada e inequívoca a la Cooperativa de Transportadores de Occidente para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. Cualquier duda sobre el tratamiento de mis datos personales puede consultarla en www.deoccidente.com.co/contrato-de-transporte/

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

14 septiembre 2024 6:66 AM
Tiquete: 32000118975
Silla: 1/19

Cant.	Val. Pasaj. Unit.	Salida Hora	Salida Fecha
1	$27.000	7:06 a. m. Aprox	14/09/2024

Placa:	Num Interno:	Valor Total:
SAK734	122	$27.000

Medio de transporte: Microbus — Servicio: Estándar
Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE
Tipo de Servicio: Corriente

TIQUETE DE VIAJE

301-CALI-TULUA-CARTAGO

ORIGEN: CALI DESTINO: CARTAGO

29756545 LEYZA FERNANDA HOYOS

Punto de Venta (Agencia): Condor 5
Vendedor: JHON BAYRON ZAMBRANO CORREA ZAMBRANO
Dirección: Carrera 2 # 11 - 14 Roldanillo Valle

Si la capacidad del vehículo se completa, este será despachado. Se recomienda estar pendiente a la información que brinde la empresa.

TELEFONOS: Cali:(602)223 5017 2298476 Andalucia:3216262796 Armenia:(606)7 746-3217720147 Bolivar:3226678197 Buga:(602)2373595 3217728504 Bugalagrande:(602)2268681-3104638695 Cali:3108308710 (602) 6618809 Cali C:3 (602)6611690-3113778175 Cartago:(602)2144712 (602) 2176227-3217796 2 El Dovio:3147115646 La Paila:(602)2034193 3217759133 La Unión 3146219248 Obando:(60) 3753332 Pereira:(606)3212919 3177504145 Pereira Carga:3217742848 Roldanillo:(602)2298580-(602) 2294327 3206556698 Tuluá:3186781413 Tuluá Carga:3217781606 Zarzal:(602) 2035207 (602)2207090-32

SE

Tiquete generado por computador

COOPETRANS TRUJILLO LTDA.
Nit. 891.901.847-0
Agencia.SALONICA

Tiquete	Despacho
16205	3810

Fecha	Hora:
2024-09-14	14:54:14

PLACA	INTERNO
SPR217	42

Ruta. SALONICA-TULUA
Origen. SALONICA
Destino. RIOFRIO - VALLE

Cedula. 29756545
Nombre. LEYZA

Cantidad.	1
Valor Unitario.	5,500
Total.	5,500

POLIZA CONTRACTUAL 1000156 - POLIZA EXTRACONTRACTUAL 1000484

Elaborado.
DIELA MARICEL HERNANDEZ GOMEZ

Coopetrans TRUJILLO
"Paisaje Cultural Cafetero"
Nit 891.901.847-0
TULUA - VALLE

Tiquete No.	Despacho
93652	35023

Fecha: Hora:
sábado, 14 sept.2024 8:00
Ruta: CALI - TULUA - TRUJILLO

Vehiculo:	Cantidad.
4 UZK128	1

Conductor: RUBEN ANTONIO SOTO DUQUE

Valor.	T
5,000	5,

Pasajero: 29756545
LEYZA HOYOS
Origen: TULUA - VALLE
Destino: RIOFRIO - VALLE
Tipo Servicio: 1. TIQ. NORMAL.
Nivel Servicio: BÁSICO
Forma Pago: EFECTIVO

De Occidente
Transporta tus sueños !

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente tiquete y/o documento, autorizo de manera voluntaria, previa, expresa, informada e inequívoca a la Cooperativa de Transportadores de Occidente para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. Cualquier duda sobre el tratamiento de mis datos personales puede consultarla en www.deoccidente.com.co/contrato-de-transporte/

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

14 septiembre 2024 5:24 PM
Tiquete: 32000117048
Silla: 1/19

Cant.	Val. Pasaj. Unit.	Salida Hora	Salida Fecha
1	$21.200	6:00 p. m. Aprox	14/09

Placa:	Num Interno:	Valor Total:
SZO683	128	$21.2

Medio de transporte: Microbus — Servicio: Est
Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TER
Tipo de Servicio: Corriente

TIQUETE DE VIAJE

303-CALI-TULUA-CARTAGO

ORIGEN: CALI DESTINO: CARTAGO

29756545 LEYZA FERNANDA HOYOS

Punto de Venta (Agencia): Condor 5
Vendedor: LUIS EMILIO DIAZ GUERERO
Dirección: Cargue(602)661 1690-3113778175 Cartago:(602)21447 2176227-3217796909 El Dovio:3147115646 La Paila:(602 3217759133 La Unión:3146219248 Obando:3113783332 Pereira:(606 3177504145 Pereira Carga:3217742848 Roldanillo:(602)2298 2294327 3206556698 Tuluá:3186781413 Tuluá Carga:3217781606 Za 2035207 (602)2207090-3217790471 Control Rozo:3168817686

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A
POLIZA N° 1000162

Tiquete generado por computador por SICI
SOLUCIONES 4RB CUATRO - NIT 11 [illegible]

SENA	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	[illegible]
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 15 de mayo de 2017
	DOCUMENTO DE APOYO	[illegible]

CÓDIGO DE FICHA:	3042066	PROGRAMA DE FORMACIÓN:	[illegible]
NOMBRE DEL INSTRUCTOR:	LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA		

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	FECHA											
		14-04-29	13-04-29	10 a.m.	30-09	09-07-2014	14-09						
1	ADRIANA YULISA ONAGAMA RIVERDE												
2	ANA MARIA ESCARRIA VERA												
3	ANDRES MAURICIO VIRGEN GONZALEZ												
4	ANGELA MARIA CARVAJAL AGUIRRE												
5	ANYER SEBASTIAN ERAZO BURGOS												
6	DANIELA GOMEZ GOMEZ												
7	DIANA JANETH MOSQUERA TRIVIÑO												
8	HEIDY TATIANA ARENAS VALENCIA												
9	HEYDI PATRICIA MENDEZ GARCIA												
10	JESSICA KATHERINE BONILLA GARCIA												
11	JHORMAN RESTREPO LENIS												
12	JOSE MAURICIO RAMIREZ MONTOYA												
13	JURUBETH ESTHER FLOREZ MENDOZA												
14	LADY SHIRLEY OSORIO DIAZ												
15	LUISA FERNANDA LEON GONZALEZ												
16	LUISA MARIA CLAROS ARIAS												
17	LUZ ALEYDA MORALES GARCIA												
18	MARIA ALEJANDRA GRAJALES SANCHEZ												
19	MARIA EUGENIA AVALO NIETO												
20	MARTHA PATRICIA APARICIO ZAPATA	Desierto	Desierto	Desierto	Desierto	Desierto	Desierto						
21	MONICA ADRIANA CANO ARIAS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						
22	MONICA ANDREA REYES MARTINEZ												
23	OSCAR ARLEY BUENO RENTERIA												
24	PEDRO ALFONSO SANCHEZ FRANCO												
25	STEPHANNY ROJAS ARCINIEGAS												
26	YENNY LORENA MARTINEZ ESPINOSA												

Scanned with CamScanner

127324

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					**26/08/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**29.756.545**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 5808172**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	3	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios personales para impartir formación profesional integral de acuerdo a la red de conocimiento y área temática, en los niveles de formación titulada y/o complementaria, en las modalidades presencial, virtual y/o a distancia, programadas por el centro de tecnologías agroindustriales para la vigencia 2024.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	MARIA MARGARITA GIRALDO A				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE GABRIEL GARAVITO				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CARTAGO/TULUA/RIOFRIO/ TULUA/CARTAGO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	800055479-2		**CONTACTO**	3156710126
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	16	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	16	9	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**COMPLEMENTARIO DE BIOSEGURIDAD**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Desarrollar el programa de formación en el cual ha sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos de aprendizaje), a través de la formación por competencias, como estrategia metodológica institucional, asumiendo el rol como instructor del proceso de aprendizaje, en el marco del aprendizaje autónomo, haciendo uso de la infraestructura disponible en el CTA y las condiciones tecnológicas del SENA, en particular para el programa de formación y la atención de los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos.
2	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral y/o para el trabajo, según lo establecido en los lineamientos institucionales.

AGENDA

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

Día 1: 16/09/2024
Desplazamientos ruta de ida: Cartago a Tulua- Riofrio.
Medio de transporte: Terrestre -Transporte publico
Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa Complementario: BIOSEGURIDAD
Desplazamientos Ruta de regreso: a - Riofrio-Tulua- Cartago
Medio de transporte: Terrestre.
Observación: La comisión se realizara en transporte publico y requiere gastos de viaje.

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **MARIA MARGARITA GIRALDO**	**Nombres y Apellidos:** **JOSE GABRIEL GARAVITO**	
Cargo: Subdirectrora Centro	**Cargo: Coordinador Academico**	**Nombres y Apellidos:** **LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cartago, 25 de septiembre del 2024

PRESENTADO A: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
127324	16/09/2024	16/09/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Regional Valle / Cartón Colombia	Riofrio -Valle

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación en el Programa Complementario 3077328, BIOSEGURIDAD

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se socializa la formación en el Programa Complementario 3077328, BIOSEGURIDAD, con las actividades propuestas, para el desarrollo del programa.
2. Se hace actividad de reconocimientos previos.

RESULTADOS:

1. Los aprendices participaron activamente en las actividades propuestas para los resultados:
2. Se evidencia l consulta del contenido, las indicaciones de su instructor y el material de apoyo.

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

1. Listado de asistencia aprendices.
2. Tiquetes de desplazamiento.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Crear grupo wasap	**Leyza Fernanda Hoyos**	**17 de septiembre 2024**
2. Enviar material de apoyo	**Leyza Fernanda Hoyos**	**17 de septiembre 2024**

CONCLUSIÓNES:

1.Los aprendices reconocen la importancia del trabajo autónomo necesario para fortalecer las competencias

2.se reconoce que el complementario va hasta el mes de octubre

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Leyza Fernanda Hoyos Rivera	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	WILFRED FERNANDO VALERO CARDENAS	

CONSTANCIA GASTOS DE TRANSPORTE – TIQUETES INTERMUNICIPALES TERRESTRES

Yo, LEYZA FERNANDA HOYOS identificado con cedula No: 29.756.545., contratista del Centro De Tecnologías Agroindustriales a través del contrato de prestación de servicios No CO1.PCCNTR.5808172 del año 2024, en desarrollo de la comisión No. **127324** realizada desde el día 09/16/2024, hasta el día 09/16/2024 certifico bajo la gravedad de juramento, que los tiquetes de desplazamiento que se anexan como soporte de la legalización de la comisión, son tiquetes originales de Cooperativa de Transportadores de Trujillo expedidos en la oficina de la terminal, tiquete RR 15318, Viaje de: Riofrio – Tuluá (el tiquete expedido por la empresa dice Trujillo) el día 16 del mes de Septiembre del año 2024.

A continuación, relación los tramos que corresponden a los tiquetes presentados.

Fecha	Hora Salida	Hora Llegada	Lugar de desplazamiento		Valor tiquete
			Desde	Hasta	
09/16/2024	6: 10 p.m.	6:40 p.m.	TULUA	RIOFRIO	$5.000

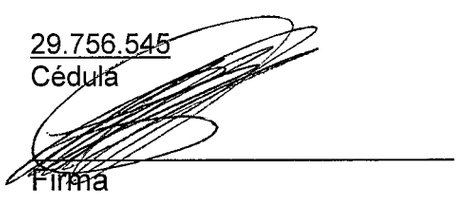
NOTA:

Adicional a esta constancia se anexan los correspondientes tiquetes terrestres los cuales fueron entregados por la empresa prestadora de servicio.

Firmo en Cartago bajo gravedad de juramento el día 25 del mes de septiembre del año 2024

Leyza Fernanda Hoyos Rivera
Nombre Completo

29.756.545
Cédula



Firma

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**9543**
Fecha de elaboración:	**25/09/2024**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 16 de SEPTIEMBRE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: leyza fernanda hoyos rivera
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 29756545

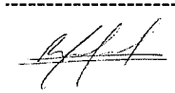
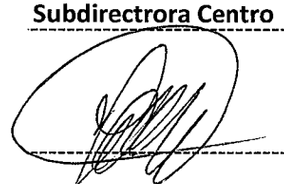
En desarrollo de la comisión No. **127324** durante los dias **16** del mes de **SEPTIEMBRE** de **2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE	VALOR PAGADO
9/16/2024	TULUA -RIOFRIO	PUBLICO	5.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 5.000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA	**Nombre completo:** WILFRED FERNANDO VALERO CARDENAS	**Nombre completo:** MARIA MARGARITA GIRALDO
	Cargo: Coordinador academico	**Cargo:** Subdirectrora Centro
Firma: 	**Firma:** 	**Firma:** 

De Occidente
Transporta tus sueños !

COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente tiquete y/o Encomienda, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Empresa de Transportadores de Occidente para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. Consultado de Tiquete en www.deoccidente.com.co/tiquete-transporte

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

16 septiembre 2024 2:39 PM
Tiquete: 3001964147
Silla: 1/19

Cant.	Val. Pasaj. Unit.	Salida Hora	Fecha
1	$21.200	12:00 p. m.	16/09/2024

Placa:	Num Interno:	Valor Total:
THU637	120	$21.200

Medio de tiquete: Microbus — Servicio Ocasional
Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE
Tipo de Servicio: Corriente

371-CARTAGO-TULUA-CALI

ORIGEN: CARTAGO DESTINO: CALI

29756545 LEYZA FERNANDA HOYOS

Punto de Venta (Agencia): T3
Vendedor: JOSE EFRAIN FLOREZ CORREA
Destino: Carrera 2 # 11c - 14 Roldanillo Valle

Si la capacidad del vehículo se completa, este será despachado. Se recomienda estar pendiente a la información que brinde la empresa.

TELEFONOS:Gerencia:(602)2297017-2298476 Andalucia:3215262795 Armenia:(606)7371764-3217720147 Bolivar:3226875187 Buga:(602)2373865 3217728804 Bugalagrande:(602)2265891-3104638896 Cali:3104639710 (602) 6618809 Cali Carga(602)6611880-3113778178 Cartago:(602)2144712 (602) 2176227-3217705909 El Dovio:3147115846 La Paila:(602)2034 (60 3217759133 La Unión:3146219248 Obando:311 3332 Pereira:(606)3212919 3177504146 Pereira Carga:3217742948 danillo:(602)2298550-(602) 2254327 06666698 Tuluá:3136781413 Tuluá C ja:3217781605 Zarzal:(602) 2003[illegible]2207090 3217790471 Control Rozo.3168817085

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A
POLIZA N° 1000162

Tiquete generado por computador por Sicet
SOLUCIONES 4000 LTDA NIT 11 De Edición 1

TIQUETE DE VIAJE

Coopetrans TRUJILLO
"Paisaje Cultural Cafetero"
Nit. 891.901.847-0
TULUA - VALLE

Tiquete No. 94362 — Despacho: 35240
Fecha: lunes, 16 sept.2024 — Hora: 12:14PM
Ruta: TULUA-TRUJILLO

Vehiculo		Cantidad:
46	ZDA499	1

Conductor: JORGE JAHIR ARDILA TORRES

	Valor	Total
	5,000	5,000

Pasajero: 29756545 LEYZA HOYOS
Origen: TULUA - VALLE
Destino: RIOFRIO - VALLE
Tipo Servicio: 1. TIQ. NORMAL
Nivel Servicio: BASICO
Forma Pago: EFECTIVO

Cooperativa de Transportadores de Trujillo Ltda.
Nit. 891.901.847 - 0
TELS. TULUA 2242435 TRUJILLO 2267108 - 2267270 CALI 6600275

RIOFRIO - TRUJILLO — VALOR PASAJE $ 5000

NOMBRE PASAJERO: leyza fernanda hoyos

COMPAÑIA ASEGURADORA	POLIZA No.
SEGUROS EQUIDAD	AA 003333
FECHA: 16-09-2024	HORA: 6:10
VEHICULO PLACA No.	No. INTERNO: 120
EXPRESO ☐ CORRIENTE ☐	SILLA No.

RR 15.3 Trujillo&tc
Cooperativa de Transportadores de Trujillo Ltda.
DESPACHADOR
CRISTA
SELLO Y FIRMA AUTORIZADO

EQUIPAJE MAXIMO POR PASAJERO 10 KILOS

MONTES IMPRESORES. Oscar Montes. Nit. 10.091.343 - 7

TIQUETE DE VIAJE

De Occidente
Transporta tus sueños !

COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente tiquete y/o Encomienda, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Empresa de Transportadores de Occidente para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. Consultado de Tiquete en www.deoccidente.com.co/tiquete-transporte

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

16 septiembre 2024 6:44 PM
Tiquete: 3001964234
Silla: 1/19

Cant.	Val. Pasaj. Unit.	Salida Hora	Fecha
1	$21.200	12:00 p. m.	16/09/2024

Placa:	Num Interno:	Valor Total:
THU637	120	$21.200

Medio de tiquete: Microbus — Servicio Ocasional
Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE
Tipo de Servicio: Corriente

303-CALI-TULUA-CARTAGO

ORIGEN: CALI DESTINO: CARTAGO

29756545 LEYZA FERNANDA HOYOS

Punto de Venta (Agencia): T3
Vendedor: JOSE EFRAIN FLOREZ CORREA
Destino: Carrera 2 # 11c - 14 Roldanillo Valle

Si la capacidad del vehículo se completa, este será despachado. Se recomienda estar pendiente a la información que brinde la empresa.

TELEFONOS:Gerencia:(602)2297017-2298476 Andalucia:3215262795 Armenia:(606)7371764-3217720147 Bolivar:3226875187 Buga:(602)2373865 3217728804 Bugalagrande:(602)2265891-3104638896 Cali:3104639710 (602) 6618809 Cali Carga(602)6611880-3113778178 Cartago:(602)2144712 (602) 2176227-3217705909 El Dovio:3147115846 La Paila:(602)2034 (60 3217759133 La Unión:3146219248 Obando:311 3332 Pereira:(606)3212919 3177504146 Pereira Carga:3217742948 danillo:(602)2298550-(602) 2254327 06666698 Tuluá:3136781413 Tuluá C ja:3217781605 Zarzal:(602) 2003[illegible]2207090 3217790471 Control Rozo.3168817085

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A
POLIZA N° 1000162

Tiquete generado por computador por Sicet
SOLUCIONES 4000 LTDA NIT 11 De Edición 1

TIQUETE DE VIAJE

SENA siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

VERSION: 3

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

CÓDIGO: GFPI-FL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO : 16/09/2024

REGIONAL:	76 Valle	CENTRO DE FORMACIÓN:	9543 Centro de Tecnologías Agroindustriales	CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOFRIO

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: BIOSEGURIDAD	NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN (APLICA PARA PREGRADO Y TECNOLOGIA)	3077328

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS			☐	MATRICULA	X

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE		DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Cedula de Ciudadania (CC)	12745727	ALFONSO AMEZCAR	GUERRERO	MENESES	Medico	sghsstpo@hotmail.com	3184741209	Alfonso A.
2	Cedula de Ciudadania (CC)	1006401548	BRAYAN STIVEN	MARIN	SALDARRIAGA	Enfermero	sst@gmail.com	3209149184	BMarin
3	Cedula de Ciudadania (CC)	1006462339	CARLOS ALBERTO	OCAMPO	CASTRO	Enfermero	carlos.ocampo@gmail.com	3164172026	Carlos.
4	Cedula de Ciudadania (CC)	6513050	CARLOS HUMBERTO	MARIN	OSPINA	Conductor	carloshan33@gmail.com	3146424694	Carlos Marín
5	Cedula de Ciudadania (CC)	1116726143	CRISTHIAN CAMILO	RAMIREZ	RAMIREZ	Empleado	sst@gmail.com	3146741945	Cris R.
6	Cedula de Ciudadania (CC)	1112302362	DEISY	COLORADO	OSSA	Aux de enfermeria	sst2024@gmail.com	3184112786	Deisy Colorado
7	Cedula de Ciudadania (CC)	1116722989	DIANA ANGELICA	LOZANO	PEREZ	enfermera	sst2024@gmail.com	3172810264	Diana L.
8	Cedula de Ciudadania (CC)	1116725336	DIANA KATHERINE	AGUDELO	CORREA	promotora	sst2024@gmail.com	3205179033	Diana Agudelo
9	Cedula de Ciudadania (CC)	29900644	DIANA MARIA	OSORIO	ARIAS	Aux de enfermeria	sst2024@gmail.com	3164388017	Diana. O.
10	Cedula de Ciudadania (CC)	94256889	ELIDERMAN	SANCHEZ	ROMERO	Urgencias	eliderman.sanchez@gmail.com	3163357496	Eli
11	Cedula de Ciudadania (CC)	1116722429	ESTEBAN	VASQUEZ	BARCO	Aux de enfermeria	sst@gmail.com	3156272889	Esteban
12	Cedula de Ciudadania (CC)	94255804	FREDDY	VALENCIA	GUERRERO	Conductor.	sst2024@gmail.com	3117732353	Freddy
13	Cedula de Ciudadania (CC)	6513800	FREDER OCTAVIO	JIMENEZ	BENAVIDES	Aux de enfermeria	sst2024@gmail.com	3107045280	Frederick
14	Cedula de Ciudadania (CC)	1116725182	HAROLD GUILLERMO	TRUJILLO	BUITRAGO	conductor	haroldtrujillo02@gmail.com	3176599529	Harold
15	Cedula de Ciudadania (CC)	18946663	JAVIER LUBIN	ROJAS	AYALA	Enfermero	sst@gmail.com	3185124107	Javier
16	Cedula de Ciudadania (CC)	1116257766	JUAN PABLO	AGREDO	SALAZAR	Medico	juanpagredo@gmail.com	3187908223	Juan B.
17	Cedula de Ciudadania (CC)	1116234985	LEIDY FERNANDA	CABRERA	ORDOÑEZ	Enfermera	leidyfer21@hotmail.com	3177210638	Leidy
18	Cedula de Ciudadania (CC)	1144348086 5230	1809 Sandra Patricia	Buitrago	Pabon	SST	sandrabuitrago.sgsst.com	3154037144	
19	Cedula de Cudadania (CC)	6427767	LUIS CARLOS	MEJIA	OSPINA	Conductor	luiscamejia@gmail.com	3117732353	Luis Carlos.
20	Cedula de Ciudadania (CC)	53089714	LUZ MARIANA	DURAN	FRANCO	Aux de enfermeria	luzmariana4918@gmail.com	3197588106	Mariana
21	Cedula de Ciudadania (CC)	1114171273	MARITHA ISABEL	BLANDON	GONZALEZ	Aux de enfermeria	maioralondonoz23@gmail.com	3135855336	Maritha.
22	Cedula de Ciudadania (CC)	1006452262	MAURICIO	SOSCUE	CAMACHO	Enfermero	mauricio@gmail.com	3167567977	
23	Cedula de Ciudadania (CC)	1114061832	MONICA ALEJANDRA	ARBOLEDA	PEREZ	promotora	Monicaarboleda23@hotmail.com	3107763367	Yuleimy
24	Cedula de Ciudadania (CC)	1116261716	MONICA ANDREA	TABORDA	RAMIREZ	promotora	taborda.monica144@gmail.com	3116172201	MONICA
25	Cedula de Ciudadania (CC)	1116731257	NATALIA	GONZALEZ	PANCHI	Aux de enfermeria	nataligonzalez1508@gmail.com	3152907107	Natalia Panchi
26	Cedula de Ciudadania (CC)	1116434750	PAULA ALEJANDRA	CALDERON	RODRIGUEZ				

GFPI-FL-001

127324 C

	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					**26/08/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**29.756.545**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 5808172**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	3	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios personales para impartir formación profesional integral de acuerdo a la red de conocimiento y área temática, en los niveles de formación titulada y/o complementaria, en las modalidades presencial, virtual y/o a distancia, programadas por el centro de tecnologías agroindustriales para la vigencia 2024.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	MARIA MARGARITA GIRALDO A				**CARGO**	SUBDIRECTORA DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE GABRIEL GARAVITO				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CARTAGO/TULUA/RIOFRIO/TULUA/CARTAGO**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Tecnologías Agroindustriales**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Valle_del_Cauca			**ENTIDAD O EMPRESA:**	800055479-2		**CONTACTO**	3156710125
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	18	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	18	9	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**COMPLEMENTARIO DE BIOSEGURIDAD**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Desarrollar el programa de formación en el cual ha sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos de aprendizaje), a través de la formación por competencias, como estrategia metodológica institucional, asumiendo el rol como instructor del proceso de aprendizaje, en el marco del aprendizaje autónomo, haciendo uso de la infraestructura disponible en el CTA y las condiciones tecnológicas del SENA, en particular para el programa de formación y la atención de los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos.
2	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral y/o para el trabajo, según lo establecido en los lineamientos institucionales.

AGENDA

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

Día 1: 18/09/2024
Desplazamientos ruta de ida: Cartago a Tulua- Riofrio.
Medio de transporte: Terrestre -Transporte publico
Actividades a ejecutar: Impartir formación en el programa Complementario:BIOSEGURIDAD
Desplazamientos Ruta de regreso: a - Riofrio-Tulua- Cartago
Medio de transporte: Terrestre.
Observación: La comisión se realizara en transporte publico y requiere gastos de viaje.

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: MARIA MARGARITA GIRALDO	**Nombres y Apellidos:** JOSE GABRIEL GARAVITO	
Cargo: Subdirectora Centro	**Cargo: Coordinador Academico**	**Nombres y Apellidos:** LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cartago, 25 de septiembre del 2024

PRESENTADO A: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
127324	18/09/2024	18/09/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Regional Valle / Cartón Colombia	Riofrio -Valle

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Se impartió formación en el Programa Complementario 307735, BIOSEGURIDAD, con las actividades propuestas, para el desarrollo del programa

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se socializa la formación en el Programa Complementario 307735,, BIOSEGURIDAD, con las actividades propuestas, para el desarrollo del programa.
2. Se hace actividad de reconocimientos previos.

RESULTADOS:

1. Los aprendices participaron activamente en las actividades propuestas para los resultados:
2. Se evidencia l consulta del contenido, las indicaciones de su instructor y el material de apoyo.

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

1. Listado de asistencia aprendices.
2. Tiquetes de desplazamiento.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Crear grupo wasap	**Leyza Fernanda Hoyos**	**19 de septiembre 2024**
Enviar material de apoyo	**Leyza Fernanda Hoyos**	**19 de septiembre 2024**

CONCLUSIÓNES:

1.Los aprendices reconocen la importancia del trabajo autónomo necesario para fortalecer las competencias

2.se reconoce que el complementario va hasta el mes de octubre

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEYZA FERNANDA HOYOS RIVERA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	WILFRED FERNANDO VALERO CARDENAS	

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL								VERSION: 3
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA								CÓDIGO: GFPI-FL-001
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO : 16/09/2024								
REGIONAL:	76 Valle		CENTRO DE FORMACIÓN:	9543 Centro de Tecnologías Agroindustriales		CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOFRIO	
NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: BIOSEGURIDAD						NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN (APLICA PARA PRUEBAS Y MATRICULA)	3077325	
A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR								
CHARLAS INFORMATIVAS				☐		MATRICULA	X	

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

Nro	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE		DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116733801	ADRIANA YULISA	ONAGAMA	RIOVERDE	Enfermera Indagar	yuli.onagama90@gmail.com	3145[illegible]9176	YULISA
2	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116282547	ANA MARIA	ESCARRIA	VERA	Nutricionista		3156315498	ANA ESCARRIA.
3	Cédula de Ciudadanía (CC)	94477966	ANDRES MAURICIO	VIRGEN	GONZALEZ	odontologo	andresvirgen@gmail.com	3233911[illegible]	
4	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116776626	ANYER SEBASTIAN	ERAZO	BURGOS	Enfermero	sebastian[illegible]1996@gmail.com		
5	Cédula de Ciudadanía (CC)	34566286	CLAUDIA PATRICIA	VELEZ	CESPEDES				
6	Cédula de Ciudadanía (CC)	1006317354	DANIELA	GOMEZ	GOMEZ	Facturacion	[illegible]@gmail.com	3225366241	
7	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116774825	DIANA JANETH	MOSQUERA	TRIVIÑO	Aseo	[illegible]@gmail.com	3215642658	Diana
8	Cédula de Ciudadanía (CC)	1003691846	HEIDY TATIANA	ARENAS	VALENCIA	Facturacion - tesoreria	[illegible]@gmail.com	3205[illegible]662	
9	Cédula de Ciudadanía (CC)	52975267	HEYDI PATRICIA	MENDEZ	GARCIA	Regente de farmacia	heydim[illegible]@hotmail.com	3163865002	
10	Cédula de Ciudadanía (CC)	1115065537	JESSICA KATHERINE	BONILLA	GARCIA	Facturacion	[illegible]@gmail.com	3182026880	
11	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116241559	JHOSSAAN	RESTREPO	LEWIS	Medico	[illegible]@gmail.com	315 651 1807	
12	Cédula de Ciudadanía (CC)	71115587	JOSE MAURICIO	RAMIREZ	MONTOYA	Facturación	[illegible]@gmail.com	3116081818	
13	Cédula de Ciudadanía (CC)	.44731180	JULIBETH ESTHER	FLOREZ	MENDOZA	Bacteriologa	julibeth[illegible]@gmail.com	3208104202	
14	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1116722179	LADY SHIRLEY	OSORIO	DIAZ	Secretaria	secretariahospitallocalsanbricio1.gmail.com	3226262972	Lady Osorio
15	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116759758	LAURA VANESSA	ZULUAGA	PAREDES	Medico	lauvalls08@gmail.com	3152596320	
16	Cédula de Ciudadanía (CC)	1193226677	LUISA FERNANDA	LEON	GONZALEZ	Fonoaudiologa	leongonzalezluisa@gmail.com	3[illegible]3038	
17	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1116724916	LUISA MARIA	CLAROS	ARIAS	Practicante	clarosluisa[illegible]@gmail.com	3005603549	
18	Cédula de Ciudadanía (CC)	.29901097	LUZ ALEYDA MORALES GARCIA	MORALES	GARCIA	Aux de cocina	[illegible]@gmail.com	3[illegible]028	
19	Cédula de Ciudadanía (CC)	.29900560	MARIA EUGENIA	AVALO	PRETO	Tecnico Activo	mavalo[illegible]@gmail.com	3149768736	
20	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1134208130	MARTHA PATRICIA	APARICIO	ZAPATA	Medico	marthaaparicio[illegible]@gmail.com	3104988055	
21	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1095259457	MAYRA ALEJANDRA	SILVA	CABRERA	Medico	[illegible]@gmail.com	3172537778	
22	Cédula de Ciudadanía (CC)	.31931886	MONICA ADRIANA	CANO	ARIAS	Facturación	mercadeonancandanas@hotmail.com	8900[illegible]	MONICA CANO
23	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1112622140	MONICA AMORIA	REYES	MARTINEZ	Rayos X	monikandrea[illegible]	3176[illegible]	
24	Cédula de Ciudadanía (CC)	.6159204	OSCAR ARLEY	BUENO	BENTERIA	Facturacion	Oscar[illegible]@gmail.com	3187[illegible]	
25	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1094394497	PAOLA DEL VALLE	VELASQUEZ	MEJIA	Medico	paolavelasquez[illegible]@gmail.com	3108272[illegible]	
26	Cédula de Ciudadanía (CC)	6512283	PEDRO ALFONSO	SANCHEZ	FRANCO	Aux. Administ	pedros[illegible]1964@gmail.com	3184241209	
27	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116724609	STEPHANNY	ROJAS	ARCHIBEGAS	Psicologa			Stephanny Rojas
28	Cédula de Ciudadanía (CC)	29900464	YENNY LORENA	MARTINEZ	ESPINOSA	Aux. Adm. Archivo	yennyli[illegible]209@gmail.com	1.com 3161481944	
29	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116725180	YURANI ANDREA	CAMARGO	PINEDA	Aux. odontologia	Yuraniandrea[illegible]@hotmail.com	3[illegible]36	
30	Cédula de Ciudadanía (CC)								
31	Cédula de Ciudadanía (CC)								

De Occidente
Transporta tus sueños!

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente tiquete yo Encomienda, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Cooperativa de Transportadores de Occidente para hacer mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. Contrato de Trasporte: El presente tiquete es un contrato de transporte de pasajeros.

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

18 septiembre 2024 7:22 AM
Tiquete: 3001984697
Silla: 1/19

Cant.	Val. Pasaj. Unit.	Salida Hora	Fecha
1	$21.200	12:00 p. m.	18/09/2024

Placa:	Num Interno:	Valor Total:
SOZ882	115	$21.200

Medio de transporte: Microbus — Servicio Escogido:
Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE
Tipo de Servicio: Corriente

371-CARTAGO-TULUA-CALI

ORIGEN: CARTAGO DESTINO: CALI

29766646 LEYZA FERNANDA HOYOS

Punto de Venta (Agencia): T3
Vendedor: JOSE EFRAIN FLOREZ CORREA
Destino: Carrera 2 # 11c - 14 Roldanillo Valle

Si la capacidad del vehículo se completa, este será despachado. Se recomienda estar pendiente a la información que brinde la empresa.

TELEFONOS Gerencia:(602)2287017-2298476 Andalucía:3216262798 Armenia:(606)7371784-3217720147 Bolivar:3226676197 Buga:(602)2373595 3217728904 Buenaventura:(602)2268851-3104638998 Cali:3108309710 (602) 6618809 Cali 3176227-3217 3217569193 3177804146 2254327 (602)6 2038207 (602)2

SBS

Tiquete de Encomienda

COOPETRANS TRUJILLO LTDA.
Nit. 891.901.847-0
Agencia.ALFA 4 - RIOFRIO MOVIL

Tiquete	Despacho
35980	23581

Fecha	Hora:
2024-09-18	17:11:55

PLACA	INTERNO
SPJ954	49

Ruta. TRUJILLO-TULUA
Origen. RIOFRIO - VALLE
Destino. TULUA - VALLE

Cedula. 0
Nombre. NO APLICA

Cantidad. 1
Valor Unitario. 5,000
Total. 5,000

POLIZA CONTRACTUAL 1000156 - POLIZA EXTRACONTRACTUAL 1000484

Elaborado.
YENNI PAOLA RIOS GALLEGO

Coopetrans TRUJILLO
"Paisaje Cultural Cafetero"

Nit. 891.901.847-0
TULUA - VALLE

Tiquete No.	Despacho:
94747	35404

Fecha: Hora:
miércoles, 18 sept.2024 8:15AM
Ruta: CALI - TULUA - TRUJILLO

Vehiculo		Cantidad
22	SPK994	1

Conductor: LUIS EMILIO MARIN OSPINA

	Valor:	Total:
	5,000	5,000

Pasajero: 29756545
LEYZA HOYOS
Origen: TULUA - VALLE
Destino: RIOFRIO - VALLE
Tipo Servicio: 1. TIQ. NORMAL
Nivel Servicio: BÁSICO
Forma Pago: EFECTIVO

De Occidente
Transporta tus sueños!

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente tiquete yo Encomienda, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Cooperativa de Transportadores de Occidente para hacer mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. Contrato de Trasporte: El presente tiquete es un contrato de transporte de pasajeros.

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

18 septiembre 2024 5:48 PM
Tiquete: 32000117240
Silla: 1/19

Cant.	Val. Pasaj. Unit.	Salida Hora	Fecha
1	$21.200	6:00 a. m. Aprox	18/09/2024

Placa:	Num Interno.	Valor Total:
VKK163	123	$21.200

Medio de transporte: Microbus — Servicio Escogido:
Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE
Tipo de Servicio: Corriente

...0. El tiquete deberá ser presentado en la fecha y hora indicada en el mismo. La Cooperativa no se hace responsable del retraso en el tiempo de entrega de la encomienda cuando es originado por factores externos o de fuerza mayor.
c. La Cooperativa no se hace responsable del retraso en el tiempo de entrega de la encomienda cuando es originado por factores externos o de fuerza mayor.
d. Para entregar la mercancía al destinatario, este debe cumplir los requisitos establecidos por la cooperativa, de lo contrario será comunicado al remitente y la encomienda enviada nuevamente a la bodega origen.
e. Una vez recibida la encomienda por parte del destinatario, este deberá revisar internamente el paquete en presencia del funcionario de la cooperativa, de lo contrario no se acepta...
...va, consultando el estado de la mercancía, de lo contrario no se acepta...
...funcionario de la cooperativa que debe estar debidamente identificado en caso de no permitir la inspección es responsabilidad del remitente el contenido de la encomienda y no se responde por faltantes, averías u otros contenidos.

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

VERSIÓN: 1

CÓDIGO: GFPI-PL-001

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO : 16/09/2024

REGIONAL:	76 Valle	CENTRO DE FORMACIÓN:	9543 Centro de Tecnologías Agroindustriales	CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOFRIO
				NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN (APLICA PARA PRUEBAS Y MATRÍCULA)	3077335

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: BIOSEGURIDAD

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS		☐	MATRICULA	X

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

Nro	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE		DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Cédula de Ciudadanía (CC)	1216713801	ADRIANA YULISA	ONAGAMA	RIVERO	Enfermera Indagua	yuli.onagua98@gmail.com	3145822973	YULISSA
2	Cédula de Ciudadanía (CC)	1216282547	ANA MARIA	ESCARRIA	VERA	Nutricionista			Ana Escarria.
3	Cédula de Ciudadanía (CC)	94477966	ANDRES MAURICIO	VIRGEN	GONZALEZ	odontologo	andresvirgen@gmail.com	3156315498	Andres V.
4	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116726626	ANYER SEBASTIAN	ERAZO	BURGOS	Presidente	asebas1996@gmail.com	3233911	
5	Cédula de Ciudadanía (CC)	34566286	CLAUDIA PATRICIA	VELEZ	CESPEDES				
6	Cédula de Ciudadanía (CC)	1006317354	DANIELA	GOMEZ	GOMEZ	Facturación	9gomezdanis@gmail.com	3225362841	DG
7	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116724825	DIANA BIBETH	MOSQUERA	TRIVIÑO	Personal	oreg.fecolvaca@gmail.com	3215692658	Diana
8	Cédula de Ciudadanía (CC)	1006491448	HEIDY TATIANA	ARENAS	VALENCIA	Formación - formacionbioseguridad@gmail.com		3205956621	Tatiana. A.
9	Cédula de Ciudadanía (CC)	52975767	HEYDI PATRICIA	MENDEZ	GARCIA	Regente de farmacia	heydimge@hotmail.com	3163265002	Heidi Mendez
10	Cédula de Ciudadanía (CC)	1115065527	JESSICA KATHERINE	BONILLA	GARCIA	Facturación	katherine.bonilla@gmail.com	3187025880	
11	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116241591	JHORMAN	RESTREPO	LENIS	Medico	jhormanrestrepo@gmail.com	3135131300	
12	Cédula de Ciudadanía (CC)	71325587	JOSE MAURICIO	RAMIREZ	MONTOYA	Facturación	gudubajo.3@hotmail.com	3116681818	
13	Cédula de Ciudadanía (CC)	.44791180	JULIBETH ESTHER	FLOREZ	MENDOZA	Bacteriologa	Jefe.calidad@gmail.com	3205107202	
14	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1116723179	LADY SHIRLEY	OSORIO	DIAZ	Secretaria	secretariahospitalarcalsan@gmail.com	3226262972	Lady Osorio
15	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1116759758	LAURA VANESSA	ZULUAGA	PAREDES	Medico	lauvcalis08@gmail.com	3152596320	
16	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1193216677	LUISA FERNANDA	LEON	GONZALEZ	Fisioterapeuta	leoncgfisioterapia@gmail.com	3136830349	Luisa León
17	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1116729926	LUISA MARIA	CLAROS	ARIAS	Practicante	claros.luisamaria@gmail.com	3205603549	Luisa M
18	Cédula de Ciudadanía (CC)	.29901092	LUZ ALEYDA MORALES GARCIA	MORALES	GARCIA	RUA de capacitación	suradubaga89.sena@gmail.com	3122	
19	Cédula de Ciudadanía (CC)	.29900560	MARIA EUGENIA	AVALO	PRETO	Técnico Ambiental	malolo.mep@hotmail.com	3219076936	
20	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1114208130	MARTHA PATRICIA	APARICIO	ZAPATA	Medico	marthaaparicio1734@gmail.com	3104980554	
21	Cédula de Ciudadanía (CC)	.5075259457	MAYRA ALEJANDRA	SILVA	CABRERA	Medico	suradubaga@sena.edu.co	3172534178	
22	Cédula de Ciudadanía (CC)	.31791866	MONICA ADRIANA	CANO	ARIAS	Facturación	monicadriana.canoarias@gmail.com	8900	MONICA CANO
23	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1117622140	MONICA ANDREA	REYES	MARTINEZ	Rayos X	monikandrea@hotmail.com	3175	
24	Cédula de Ciudadanía (CC)	.8359204	OSCAR ARLEY	BUENO	RENTERIA	Facturacion	Oscar.oscar.facturacion@gmail.com	3172	Oscar
25	Cédula de Ciudadanía (CC)	.1034253497	PAOLA DEL VALLE	VELASQUEZ	MEJIA	Medico	paolavelasquez1964@gmail.com	3127	
26	Cédula de Ciudadanía (CC)	6513283	PEDRO ALFONSO	SANCHEZ	FRANCO	Aux. Administ	pedros.p1964@gmail.com	3184241209	
27	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116724649	STEPHANNY	ROJAS	ARCHIBEGAS	Psicologa			Stephanny Rojas
28	Cédula de Ciudadanía (CC)	29900464	YENNY LORETTA	MARTINEZ	ESPINOSA	Aux. Adm. Archivo	gonjoli201209@gmail.com	3161481444	
29	Cédula de Ciudadanía (CC)	1116775740	YURAIN ANDREA	CARRILLO	PINEDA	Aux. Odontologia	Yurainandrea1442@hotmail.com	3205303	
30	Cédula de Ciudadanía (CC)								
31	Cédula de Ciudadanía (CC)								