SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**28664-009160**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOHN RICARDO DELVALLE BELEÑO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	77.180.961	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jhonunidos47@gmail.com	**Número de Cuenta:**	95115722906
IP/Nº de contacto:	52907	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	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:	5927619/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**13424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE ASISTENCIA ADMINISTRATIVA - SERVICIO AL CLIENTE PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2024-001554

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 19/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.828.179
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.934.163
Valor Bruto Pago:	**$ 2.828.179,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.828.179	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 395.411	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.223.590**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.892.931**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**81383904**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 6.800	$ 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		$ 322.359	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 631.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.555.664		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.892.931,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - AGUACHICA	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Universidad	16.118,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.812.061,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL SESENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desplazamiento a todas las instituciones asignadas

Registrar las inasistencias de los aprendices en la formación

Cargue en el Drive según lineamientos de coordinación académica

Diseñar estrategias didácticas para la Formación Profesional Integral

Utilización adecuada de los recursos que hay en el ambiente laboral

Asistir a las reuniones y capacitaciones convocadas por el Centro Agroempresarial

Presentar informes mensuales de la ejecución del contrato

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

JOHN RICARDO DELVALLE BELEÑO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA
INSTRUCTOR G16

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	77180961	JOHN RICARDO DEL VALLE BELEÑO	Calle 7 # 15 - 48	3164458035	jhonunidos47@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	14/11/2024	81383904	$518.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	77180961	JOHN RICARDO DEL VALLE BELEÑO		Calle 7 # 15 - 48	3164458035	jhonunidos47@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	14/11/2024	81383904	$518.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	77180961	DEL VALLE BELEÑO JOHN RICARDO	59	0			N																	25-14	1.786.218	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.218	223.300	14-23	1.786.218	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

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

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	179424	**Fecha Solicitud**	2024-10-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SENAMEN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3024	**Dependencia Solicitante**		952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
JOHN RICARDO DEL VALLE BELEÑO	CC: 77180961	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-30	2024-10-30	CESAR / AGUACHICA	CESAR / LA GLORIA	0,5	No	50	1	4.465.545,00	269.216,00	269.216,00	0,00	269.216,00	VIATICOS FORMACION 30 31 OCT LA GLORIA SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TÉCNICO EN OPERACIÓN DE SERVICIOS OMNICANAL EN CONTAC CENTES Y BPO EN LA FICHA 2927922 2934704 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN EL MUNICIPIO.
				2024-10-31	2024-10-31	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN MARTIN	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**269.216,00**	**0,00**	**269.216,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 30 31 OCT LA GLORIA SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TÉCNICO EN OPERACIÓN DE SERVICIOS OMNICANAL EN CONTAC CENTES Y BPO EN LA FICHA 2927922 2934704 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN EL MUNICIPIO.

ORDENADOR DEL GASTO

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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/24 18:14:31 -05:00

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

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

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	JOSE VICENTE CUELLAR JULI	Fecha Verificación:	24/10/2024 17:42:41

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
24/10/2024 6:14:48 p. m.

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

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					4/10/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JOHN RICARDO DEL VALLE BELEÑO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**77180961**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .5927619**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	19	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE ASISTENCIA ADMINISTRATIVA - SERVICIO AL CLIENTE PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECCION		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA 1	**AGUACHICA - LA GLORIA - AGUACHICA**							
RUTA 2	**AGUACHICA - SAN MARTIN (LA CURVA) - AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTEGRADO		**CONTACTO**	3158741643
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA CURVA		**CONTACTO**	3133760839
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	30	10	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		30	10	2024
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	31	10	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		31	10	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TECNICO EN OPERACION DE SERVICIOS OMNICANAL EN CONTACT CENTER Y BPO EN LA FICHA 2927922 Y DEL TEC EN RECURSOS HUMANOS FICHA 2934704 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN LOS MUNICIPIOS OBJETO DE LA AGENDA							
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO								

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

AGENDA

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

Día 1 : 30/10/2024
Desplazamientos ruta de ida de Aguachica- La Gloria Cesar
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar:
Impartir formación presencial del técnico en operación de servicios omnicanal en contact center y bpo en la ficha 2927922, a los aprendices del programa senamen en el municipio de la gloria cesar.
Regreso de La gloria -Aguachica Cesar

Día 2 : 31/10/2024
Desplazamientos ruta de ida de Aguachica- San Martin(la curva) Cesar
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar:
Impartir formacion en el programa de Recursos Humanos con ficha N° 2934704 en la Institucion Educativa La curva en el Municipio de San Martin,Cesar.
Regreso de San Martin(la curva) -Aguachica Cesar.

Observaciones:

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por Sady Torcoroma Caselles Osorio Fecha: 2024.10.15 10:08:12 -05'00'	Firmado digitalmente por Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.10.10 08:58:45 -05'00'	
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	
Cargo: Subdirectora (E)	**Cargo: Coordinador Academico de Programas Especiales**	**Nombres y Apellidos: John Ricardo Del Valle Beleño**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA AGUACHICA CESAR, 05/11/2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
SUBDIRECTORA (E) CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

ORDEN DE VIAJE No: **179424**	**DIA 1 FECHA DE INICIO: 30/10/2024**	**DIA 1 FECHA DE FINALIZACION: 30/10/2024**
	DIA 2 FECHA DE INICIO: 31/10/2024	**DIA 2 FECHA DE FINALIZACION: 31/10/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
		DIA 1 LA GLORIA (CESAR)
		DIA 2 SAN MARTIN CESAR (LA CURVA)

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO DIA 1: IMPARTIR FORMACION EN EL MUNICIPIO DE LA GLORIA CESAR

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO DIA 2: IMPARTIR FORMACION EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN CESAR (LA CURVA)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DIA 1:

1. IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TECNICO EN OPERACION DE SERVICIOS OMNICANAL EN CONTACT CENTER Y BPO EN LA FICHA 2927922, A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN EL MUNICIPIO DE LA GLORIA CESAR

RESULTADOS:

1. APLICAR TÉCNICAS DE VENTAS PARA EL PRODUCTO O SERVICIO, DE ACUERDO CON PERFIL DEL CLIENTE.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DIA 2:

2. IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TECNICO EN RECURSOS HUMANOS EN LA FICHA 2934704, A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN (LA CURVA) CESAR.GHGF V

RESULTADOS:

2. SE REALIZARON ACTIVIDADES PARA EL AVANCE EN LA OBTENCIÓN DEL RESULTADO PROPUESTO, SELECCIONAR LOS CRITERIOS PARA LA CARACTERIZACIÓN DE CLIENTES POTENCIALES DE ACUERDO CON SEGMENTO DE MERCADO.

1. Registro de asistencia.
2. Registro fotográfico.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

Trabajo en grupo	Aprendices	13/11/2024
Exposición	Aprendices	14/11/2024
CONCLUSIÓNES:		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
JOHN RICARDO DEL VALLE BELEÑO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA	Firmado digitalmente por Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.11.06 16:21:47 -05'00'

ANEXOS – EVIDENCIAS O SOPORTES DIA 1- LA GLORIA CESAR

Registro de asistencia

Powered by CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 30 DEL MES DE 10 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Impartir Formación en el Programa en Contact Center la Gloria

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Jesus Navas	1063885873			Aprendiz		cnavasrojas@gmail.com	3118873558		Jesus Novas
	Andry cañizares	1063562359			Aprendiz		cañizarescandy24@gmail.com	3195768359		Andyy Yicett
	[illegible]	1065885359			Aprendiz		[illegible]	32266 8429		
	cristobal andres	1063562564			Aprendiz		[illegible]	3178557115		
	Anderson Mendoza	1063562554			APRENDIZ		Sierramahderson86@gmail.com	3185742121		Anderson M.
	Dilan Andres	1063562380			Aprendiz		Sanchezcarlos@gmail.com			
	Gerson Ibañez R.	1063562189			Aprendiz	Senaman	ibanezramirezgerson@gmail.com	3234468175		Gerson Ibañez
	Andres Calvo Ma	1065089077			Aprendiz	Senamen	[illegible]	3136463166		
	Carlos Pacheco	1063562580			Aprendiz	senamen	diancamariacarolina2020@gmail.com	3134470321		Carlos Pacheco
	Nohelia de la Rosa	1063562493			Aprendiz	senamen		3103562390		Nohelia

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Registro fotográfico





ANEXOS – EVIDENCIAS O SOPORTES DIA 2- SAN MARTIN CESAR (LA CURVA)

Registro de asistencia

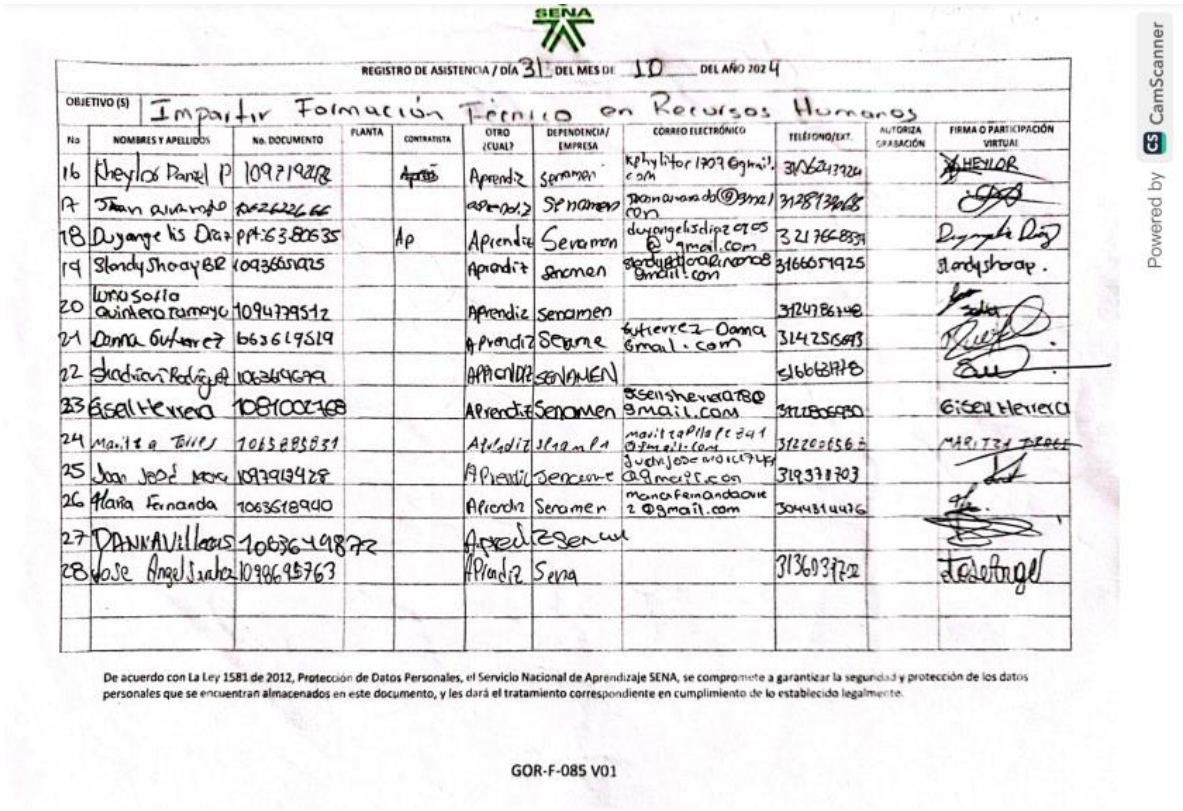
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 31 DEL MES DE 10 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Impartir formación al tecnico en Recursos humanos

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Harry Mauricio Muñoz Plata	1063619395			Aprendiz		harrymauricio.mupla@gmail.com	3167687740		Mauricio Muñoz
2	Diana Marcela Rincón Simanca	1063619658			Aprendiz			3117995587		Diana Rincon
3	Maryury Argüelles Afanador	1063619152			Aprendiz		maryuryarguelles afanador@gmail.com	3042201025		Maryury
4	Anuar Vasquez Trillos	1063678926			Aprendiz	Senamen	anuarvasquez2trillos@gmail.com	3253312081		
5	daniela Gaona caro				Aprendiz	senamen	dgaonacaro@danielagaona2020@gmail.com	3170908679		daniela Gc
6	Sara vergel Rodriguez	1063620014			Aprendiz	Senamen	kidovergel@gmail.com	3246028290		Sara vergel R
7	Reinner Alexis Espinosa Ortiz	7697101347			Aprendiz	Senamen	reinnerespinosa@gmail.com	3233700577		
8	Mabell Gaona	1063617256			Aprendiz	SENAMEN	gaonamabel21@gmail.com	3013363104		Mabel Gaona
9	JORGE vargo	106368700			Aprendiz	senamen		3157730172		
10	Andres felipe, Noriega caicedo	1067104775			Aprendiz	Senamen		3012325402		
11	Fabian Alexis, Sanchez Criado				Aprendiz	Senamen	SanchezCriado fabianalexis@gmail.com	3144179660		ALEXIS SANCHEZ
12	Juan Jose Anaya escobal	1065237724			Aprendiz	Senamen	juanjoseanayaescobar@gmail.com	3154283203		
13	Heliacny Paola ortega Delgado	1063619518			Aprendiz	Senamen	Heliacny ortega@gmail.com	3122884648		Heliacny ortega
14	Jesser enrique Gomez cordoba	1063618276			Aprendiz	Senamen	Jesserigomezcordoba93@gmail.com	3157027841		
15	Tatiana Ortiz Moreno	1063619577			Aprendiz	Senamen	mariaortiz1852@gmail.com	3124168210		Tatiana B.

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Powered by CamScanner



SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 31 DEL MES DE 10 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Impartir Formación Técnico en Recursos Humanos

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
16	Kheylos Daniel P	1097192878		Aprendiz		Sena men	Kphylitor1707@gmail.com	3176217924		HEYLOR
17	Juan alvarado	1052822666			aprendiz	Sena men	Juanalvarado@gmail.com	3128913865		
18	Dyangelis Diaz	PPT:6388535		Ap	Aprendiz	Sena men	dyangelisdiaz0705@gmail.com	3217668834		Dyangelis Diaz
19	Stendy Shoayber	1093665925			Aprendiz	Senamen	stendyshoaibramos08@gmail.com	3166659925		Stendyshoaib.
20	Luna sofia quintero ramoyo	1094779512			Aprendiz	Senamen		3124786148		
21	Danna Gutierrez	1063619519			Aprendiz	Sena me	Gutierrez Danna @gmail.com	3142516493		
22	Stedwin Rodriguez	1063694699			Aprendiz	SENAMEN		3166628778		
23	Gisel Herrera	1081002488			Aprendiz	Senamen	Gisellherrera780@gmail.com	3112856450		Gisel Herrera
24	Maritza Tellez	1063885031			Aprendiz	Senamen	maritzapilar1641@gmail.com	3122026562		MARITZA TELLEZ
25	Juan José Mora	1097913428			Aprendiz	Senamen	juanjosemora1974@gmail.com	3193787703		
26	Alaña Fernanda	1063518940			Aprendiz	Senamen	monicafernandaaaa2@gmail.com	3044314476		
27	DANNA Villamizar	1063649872			Aprendiz	Senamen				
28	Jose Angel Jaimes	1096995763			Aprendiz	Sena		3136937722		Joseangel

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01

Powered by CamScanner

Registro fotográfico





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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 13 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	191424	**Fecha Solicitud**	2024-11-13	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-13	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SENAMEN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3024	**Dependencia Solicitante**	952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
JOHN RICARDO DEL VALLE BELEÑO	CC: 77180961	CONTRATISTA	Autorizada	2024-11-14	2024-11-14	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN MARTIN	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	252.390,00	126.195,00	0,00	126.195,00	VIATICOS FORMACION 14 NOV SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TECNICO EN RECURSOS HUMANOS EN LA FICHA 2934704 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN EL MUNICIPIO.
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**0,00**	**126.195,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 14 NOV SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TECNICO EN RECURSOS HUMANOS EN LA FICHA 2934704 A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN EL MUNICIPIO.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/13 11:37:43 -05:00

Firma Responsable

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 13 de noviembre de 2024	

Verificado Por:	JOSE VICENTE CUELLAR JULI	Fecha Verificación:	13/11/2024 9:36:52

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
13/11/2024 11:37:59 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					5/11/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JOHN RICARDO DEL VALLE BELEÑO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**77180961**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .5927619**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	19	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE ASISTENCIA ADMINISTRATIVA - SERVICIO AL CLIENTE PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECCION		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA - SAN MARTIN(LA CURVA)- AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA CURVA		**CONTACTO**	ERIKA DONADO 3158741643
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	14	11	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	14	11	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN PRESENCIAL DEL TECNICO EN RECURSOS HUMANOS EN LA FICHA 2934704, A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN CESAR-LA CURVA							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.

AGENDA

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

Día 1 : 14/11/24

Desplazamientos ruta de ida Aguachica- San Martin- la Curva Cesar
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar:
Impartir formacion en el programa de Recursos Humanos con ficha N° 2934704 en la Institucion Educativa La curva en el Municipio de San Martin,Cesar.

Regreso de San Martin- la curva - Aguachica
Observaciones:

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TOROCOMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.11.12 14:27:56 -05'00'		
Nombres y Apellidos: SADY CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	
Cargo: Subdirectora (E)	**Cargo: Coordinador Academico de Programas Especiales**	**Nombres y Apellidos: John Ricardo Del Valle Beleño**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA AGUACHICA CESAR, 15/11/2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
SUBDIRECTORA (E) CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
191424	**14/11/2024**	**14/112024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
		SAN MARTIN CESAR-LA CURVA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACION EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN CESAR-LA CURVA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación presencial del técnico en recursos humanos en la ficha 2934704, a los aprendices del programa senamen en el municipio de San Martín (la curva) cesar.

RESULTADOS:

1. Ejecutar el procedimiento de selección y vinculación de trabajadores, teniendo en cuenta procedimiento, normativa y políticas establecidas por la organización.

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

1. Registro de asistencia.
2. Registro fotográfico.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:

DATOS DEL CONTRATISTA

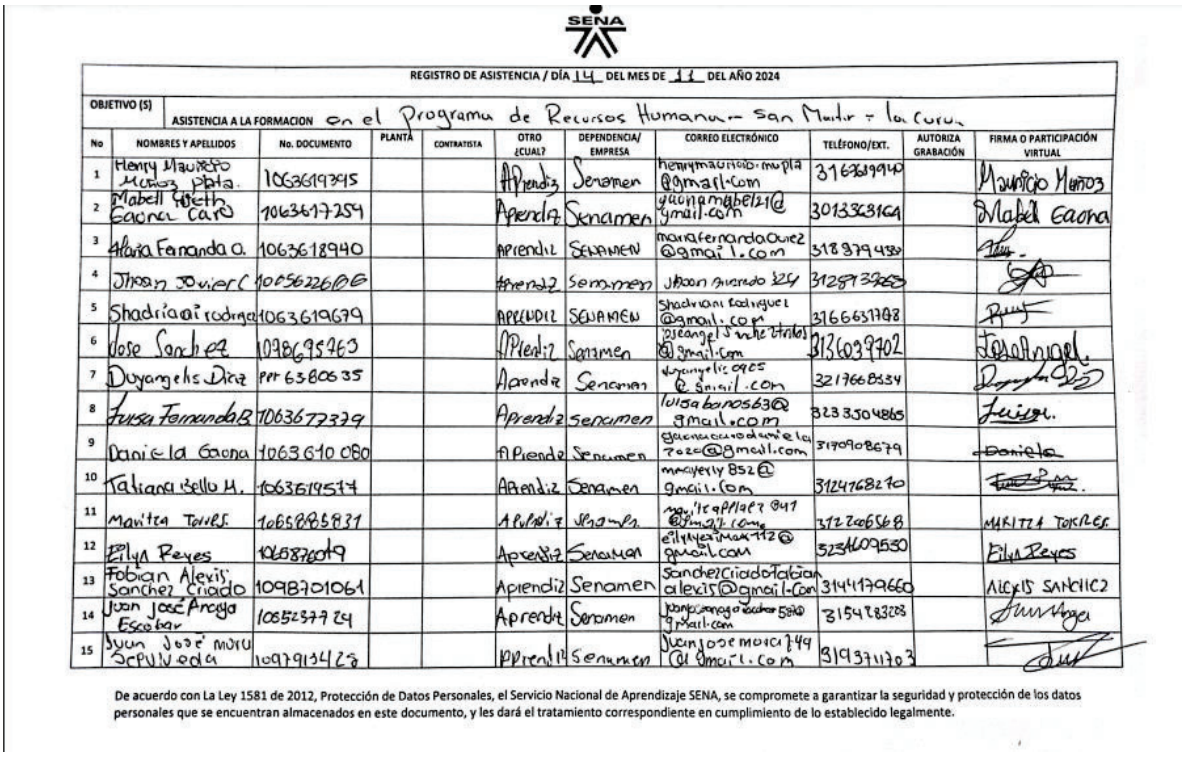
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
JOHN RICARDO DEL VALLE BELEÑO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA	 Firmado digitalmente por Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.11.18 11:12:59 -05'00'

ANEXOS – EVIDENCIAS O SOPORTES

Registro de asistencia

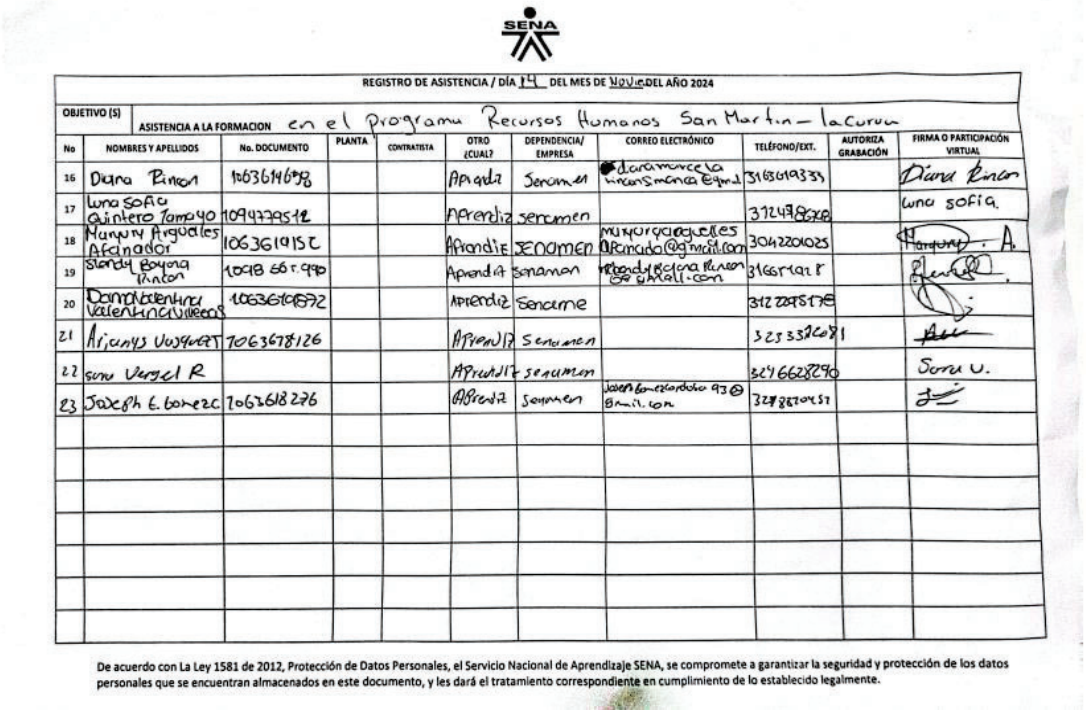


REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE 11 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): ASISTENCIA A LA FORMACION en el Programa de Recursos Humanos - San Martin - la Cruz

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Henry Mauricio Muñoz Pinta	1063619415			Aprendiz	Senamen	henrymauricio.mupla@gmail.com	3163619940		Mauricio Muñoz
2	Mabell Yoleth Gaona Caro	1063617254			Aprendiz	Senamen	yuliamabel21@gmail.com	3013363164		Mabell Gaona
3	Maria Fernanda O.	1063618940			Aprendiz	SENAMEN	mariafernandaOrtiz@gmail.com	3189794589		
4	Jhoan Javier C	1065622686			Aprendiz	Senamen	Jhoan.Alvarado.254	3128933283		
5	Shadriani rodrigue	1063619679			APRENDIZ	SENAMEN	Shadriani.rodriguez@gmail.com	3166631788		
6	Jose Sanchez	1098695963			Aprendiz	Senamen	joseangel3nuevetres@gmail.com	3136039702		
7	Duyangelis Diaz	PPT 63806335			Aprendiz	Senamen	duyangelis0405@gmail.com	3217668334		
8	Luisa Fernanda B	1063677339			Aprendiz	senamen	luisabanos63@gmail.com	3233504865		
9	Daniela Gaona	1063610080			Aprendiz	Senamen	gaonacastanedadaniela722@gmail.com	3179098679		
10	Tatiana Bello M.	1063619574			Aprendiz	Senamen	macyerly852@gmail.com	3124768270		
11	Maritza Torres	1065885831			Aprendiz	Senamen	maritzatorres947@gmail.com	3122665688		MARITZA TORRES
12	Silva Reyes	1065876019			Aprendiz	Senaman	silvayeramax112@gmail.com	3234609550		Silva Reyes
13	Fabian Alexis Sanchez Criado	1098701061			Aprendiz	Senamen	SanchezCriadofabianalexis@gmail.com	3144179660		ALEXIS SANCHEZ
14	Juan José Arcaya Escobar	1065277724			Aprendiz	Senamen	juanjosearcaya2020@gmail.com	3154283208		
15	Juan José Moreno Portilla	1097913423			Aprendiz	Senamen	juanjosemoreno749@gmail.com	3193711703		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): ASISTENCIA A LA FORMACION en el Programa Recursos Humanos San Martin – la Cruz

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
16	Diana Rincon	1063614698			Aprendiz	Senamen	dianamercelarincon@gmail.com	3163619335		Diana Rincon
17	Luna Sofia Quintero Tamayo	1094779512			Aprendiz	senamen		3124978648		Luna Sofia
18	Nancy Arguales Afanador	1063619152			Aprendiz	SENAMEN	nancyarguelles@hotmail.com	3042201025		
19	Sandy Boyona Pinton	1018 66 r.990			Aprendiz	Senaman	sandyboyonapinton@gmail.com	3165719218		
20	Danna Valentina Valencia	1063610872			Aprendiz	Senamen		3122985178		
21	Arianys Vasquez	1063678126			Aprendiz	Senamen		3253320281		
22	Sara Vargel R				Aprendiz	senamen		3216628290		Sara U.
23	Joseph E. Gonzalez	1062618276			Aprendiz	Senamen	joseangelgonzalez93@gmail.com	3218820451		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Registro fotográfico





FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Aguachica, Noviembre de 2024

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1065927113**	**JOHN SEBASTIAN DEL VALLE GALLARDO**	**HIJO**

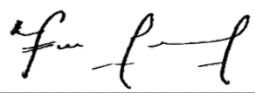
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA
Nombre: John Ricardo Del Valle Beleño
C.C. 77.180.961 de Aguachica

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60260359

NUIP 1.065.927.113

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código H 8 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE AGUACHICA - COLOMBIA - CESAR - AGUACHICA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DEL VALLE	GALLARDO

Nombre(s)

JOHN SEBASTIAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes FEB Día 21	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CESAR AGUACHICA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	171595131

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

GALLARDO PUPO YESIKA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.067.036.269	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

DEL VALLE BELEÑO JOHN RICARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 77.180.961	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

DEL VALLE BELEÑO JOHN RICARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 77.180.961	-

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2022 Mes MAR Día 08	LUIS ALEJANDRO ALEMAN PEÑARANDA - Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
- Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

08-MAR-2022 SE OMITEN HUELLAS EN APLICACION A LA CIRCULAR NO 084 EL 01-09-2020.

EL SUSCRITO NOTARIO REGISTRADOR DE AGUACHICA, CESAR, CERTIFICA QUE LA PRESENTE ES FIEL FOTOCOPIA DEL ORIGINAL QUE SE ENCUENTRA EN ESTA OFICINA

LUIS ALEJANDRO ALEMAN
REGISTRADOR

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

REGISTRADOR A 0 2022

• 60260359 •

• ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO •

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	**JOHN RICARDO DEL VALLE BELEÑO**					**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**AGUACHICA**	**FECHA**	**19/11/2024**	**REGIONAL**	**CESAR**	**77.180.961**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		**CENTRO AGROEMPRESARIAL**				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1_PCCNTR_5927619 del 14 de febrero 2024**					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**X**	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	**X**	**NATANIEL ROMERO OÑATE**	Firmado digitalmente por Nataniel Romero Oñate Fecha: 2024.11.07 15:43:09 -05'00'
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	**X**	**DAYCE DIAZ GRANJA**	DAYCE DIAZ GRANJA Firmado digitalmente por DAYCE DIAZ GRANJA Fecha: 2024.11.07 16:44:04 -05'00'
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	**X**	**ORLANDO RUEDA BLANCO**	Firmado digitalmente por Orlando Rueda Blanco Fecha: 2024.11.12 18:11:49 -05'00'
BIBLIOTECA	**X**	**LUZ CARIME GANDUR**	Firmado digitalmente por Luz Carime Gandur Gomez Fecha: 2024.11.08 06:46:48 -05'00'
PRESUPUESTO	**X**	**LAURA CUADRADO AREVALO**	Firmado digitalmente por Laura Karina Cuadrado Arevalo Fecha: 2024.11.15 08:14:31 -05'00'
CONTABILIDAD	**X**	**EIDIS ARRIETA MARTINEZ**	Firmado digitalmente por EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ Fecha: 2024.11.18 20:07:47 -05'00'
TESORERIA	**X**	**YACIRA NAVARRO CABAS**	Firmado digitalmente por YACIRA ELENA NAVARRO CABAS Fecha: 2024.11.19 07:49:53 -05'00'
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/LIDER/ ACADEMICA	**X**	**HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	Firmado digitalmente por Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.11.19 09:24:13 -05'00'
SUPERVISOR DE CONTRATO (Entrega de Carné)	**X**	**HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	Firmado digitalmente por Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.11.19 09:24:22 -05'00'
ALMACÉN E INVENTARIOS	**X**	**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato en PDF junto a este paz y salvo, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 77180961 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 6 de Noviembre de 2024 a las 21:07:42

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.