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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**28104-139615**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EIDY JAIDIT GOMEZ VIDAL	**Banco a consignar:**	BANCO AGRARIO DE COLOMB
Cédula de Ciudadanía	50.954.730	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ejgomez03@misena.edu.com	**Número de Cuenta:**	427190052803
IP/Nº de contacto:	301383804	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5867973/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**16824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COME

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.967.275
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 35.117.517
Valor Bruto Pago:			**$ 3.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.501.730

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 899.115	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.364.660**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.971.260**	**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		----------	**4573164877**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.386.218	$ 1.386.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 173.300	$ 173.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 221.800	$ 221.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.300	$ 7.300
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 991.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.640.146		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.971.260,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.969.560,00	
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 - MONTERIA	7.939,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.457.606,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE IMPARTIO FORMACION EN
3116115 COCINANACIONAL E INTERNACIONAL
3123076 COMIDA RAPIDA

PROGRAMA VICTIMA

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

EIDY JAIDIT GOMEZ VIDAL
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,

VICTORIA BUELVAS GARAY
INSTRUCTOR

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
JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9545436743	DV: 247957
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	08/11/2024 08:36:40
PAP:	993992
Identificacion:	50954730
Nombre:	EIDY
Apellido 1:	JAIDIT GOMEZ
Apellido 2:	VIDAL
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3013838042
Codigo Planilla:	4573164877
Periodo Pago:	2024/10
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 50954730	Valor: $428.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50954730
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EIDY JAIDIT GOMEZ VIDAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CR12 CLL6Y7N 626	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4573164877**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990624442	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 221.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 221.800	$ 0	$ 221.800
SUBTOTALES:										**$ 221.800**	**$ 0**	**$ 221.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 173.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173.300	$ 0	$ 0	$ 173.300
SUBTOTALES:													**$ 173.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 173.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 33.800	$ 33.800	$ 0	$ 0	$ 33.800
SUBTOTALES:									**$ 33.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 33.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 50954730	GOMEZ VIDAL EIDY JAIDIT	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.386.218				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.386.218	$ 221.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 221.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.386.218	$ 173.300	$ 0	$ 173.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.386.218	50954730	$ 33.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 428.900**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjarestre	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-952310	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 26 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	111024	**Fecha Solicitud**	2024-09-26	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-952310 CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-26	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTORES PROGRAMA VICTIMAS			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3324	**Dependencia Solicitante**	952310 CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL

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: 2024/09/26 17:55:09 -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:	MHjarestre	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-952310	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 26 de septiembre de 2024	

EIDY JAIDIT GOMEZ VIDAL	CC: 50954730	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-01	2024-10-01	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PUEBLO NUEVO	0,5	No	50	2	3.465.545,00	188.890,00	377.780,00	136.000,00	513.780,00	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA para el año 2024 en la formación COCINA BASICA
				2024-10-02	2024-10-02	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PUEBLO NUEVO	0,5	No	50							
				2024-10-03	2024-10-03	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PUEBLO NUEVO	0,5	No	50							
				2024-10-04	2024-10-04	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PUEBLO NUEVO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**377.780,00**	**136.000,00**	**513.780,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA para el año 2024 en la formación COCINA BASICA

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	78016897	Nombre:	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA

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

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjarestre	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-952310	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 26 de septiembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	YAMILY JUDITH URAN ARCIA	Fecha Verificación:	26/09/2024 17:02:02

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Cédula de ciudadanía: 78016897
Usuario SIIF: MHjarestre
26/09/2024 5:55:24 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
MONTERIA, 8 de noviembre de 2024

PRESENTADO A: VICTORIA BUELVAS GARAY

ORDEN DE VIAJE No: 111024	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	1-2-3-4 de octubre 2024	**1-2-3-4 de octubre 2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
Montería - Pueblo Nuevo Montería **01/10/2024** Montería - Pueblo Nuevo Montería **02/10/2024** Montería - Pueblo Nuevo Montería **03/10/2024** Montería - Pueblo Nuevo Montería **04/10/2024**	**CORDOBA / CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO.**	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Ejecutar las acciones de formación de manera presencial, haciendo uso de la estrategia pedagógica de formación por proyectos de acuerdo con los procedimientos y lineamientos establecidos por dirección de formación profesional integral en el programa victima

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

DIA1: 01 DE OCTUBR DE 2024
Desplazamiento ido y regreso el mismo día a los siguientes municipios: Pueblo Nuevo, para realizar las formaciones profesionales integral del programa victima 2024, desarrollando cursos complementarios en el municipio de Pueblo Nuevo

DIA2: 02 DE OCTUBR DE 2024
Desplazamiento ido y regreso el mismo día a los siguientes municipios: Pueblo Nuevo, para realizar las formaciones profesionales integral del programa victima 2024, desarrollando cursos complementarios en el municipio de Pueblo Nuevo

DIA3: 03 DE OCTUBR DE 2024
Desplazamiento ido y regreso el mismo día a los siguientes municipios: Pueblo Nuevo, para realizar las formaciones profesionales integral del programa victima 2024, desarrollando cursos complementarios en el municipio de Pueblo Nuevo

DIA4: 04 DE OCTUBR DE 2024
Desplazamiento ido y regreso el mismo día a los siguientes municipios: Pueblo Nuevo, para realizar las formaciones profesionales integral del programa victima 2024, desarrollando cursos complementarios en el municipio de Pueblo Nuevo

RESULTADOS:

1. Se realizó inducción en lo relacionado a la formacion a impartir
2. Se socializa los módulos de la temática.
3. Se concientiza a los aprendices del tema expuesto
4. Se realizo las actividades de formación y pedagogía.

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

1. Informe de Legalización
2. Orden de viaje
3. Tiquetes
4. Evidencias Fotográficas
5. Listados de Asistencias

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Ejecutar las acciones de formación de manera presencial en el programa victima del centro de comercio industria y turismo	EIDY JAIDIT GOMEZ VIDAL – instructor	**1-2-3-4 de octubre 2024**

CONCLUSIONES:

Se desarrolló satisfactoriamente las acciones de formación, de manera presencial, haciendo uso de la estrategia pedagógica de formación en cada uno de los programas de formación asignados en los municipios mencionados.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
EIDY JAIDIT GOMEZ VIDAL	Eidy Jaidit Gomez Vidal

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADÉMICO INSTRUCTOR GRADO 20	VICTORIA BUELVAS GARAY	

SENA	CARACTERIZACIÓN DE LA FORMACIÓN F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administration Educativa Procedimiento: Matrícula

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3078850 No. SOLICITUD 2110704

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: COCINA FRIA NACIONAL E INTERNACIONAL

TIPO DE FORMACIÓN: TITULADA: _____ COMPLEMENTARIA: X

CODIGO PROGRAMA 63550156 VERSION 1 SECTOR: _____

CONVENIO: _____

PROGRAMA ESPECIAL _____

FECHA: INICIO:**16 - 09** - 2024 TERMINACION :04 - 10 - 2024 TOTAL HORAS 120H

Nº APRENDICES: 27 MUNICIPIO: PUEBLO NUEVO

VEREDA: _____ DIRECCIÓN: _____

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas) INICIO	FIN
LUNES	CASA CABILDO 16 -- 23 – 30 DE SEPTIEMBRE	7:00	15:00
MARTES	CASA CABILDO 17 – 24 DE SEPTIEMBRE - 01 DE OCTUBRE	7:00	15: 00
MIERCOLES	CASA CABILDO 18 -- 25 DE SEPTIEMBRE - 02 DE OCTUBRE	7:00	15:00
JUEVES	CASA CABILDO 19 -- 26 – DE SEPTIEMBRE -- 03 DE OCTUBRE	7:00	15:00
VIERNES	CASA CABILDO 20 -- 27 – DE SEPTIRMBRE -- 04 DE OCTUBRE	7:00	15:00
SABADO			
DOMINGO			
FESTIVO *			

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **EIDY GOMEZ VIDAL** CC. Nº 50954730 TELÉFONO 3013838042 EMAIL:eidygomezv@gmail.com

NOMBRE EMPRESA ATENDIDAS ALCALDIA DE PUEBLO NUEVO

NIT Nº _____ TELÉFONO: _____ FAX: _____

DIRECCIÓN: _____ APARTADO: _____

E-MAIL: _____

NOMBRE DEL GERENTE: _____

No. DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____

DPTO: _____ MUNICIPIO: _____ GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria			Instituciones Educativas	
	Limitada			Precooperativas			
	Anónima			Cooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	En Comandita			Cooperativas Públicas		Otros	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

Eidy Gómez

INSTRUCTOR _____ COORDINADOR ACADÉMICO _____ 10-09-2024 FECHA DE ENTREGA






San Jorge



Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso:	Cocina fría Nacional e Internacional		
FICHA No.	3078850		
Municipio:	Pueblo Nuevo	Lugar:	Casa Cabildo
Instructor:	Eidy Gómez Vidal	Nº. Doc. Ident.	50954730
FECHA:	04-10-2024	HORARIO:	7:00 - 15:00

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Alvarez Hoyos	Elisa Isabel	1067284877	Elisa A'
02	Mayo Limpio	José Luis	5914917	
03	Mendoza Arrieta	Sofia		
04	Enamorado Solano	Sindy Paola	1.148142381	Sindy Enamorado
05	SANTOS LOPEZ	Lili DEL CARMEN	1003073808	Lili S.
06	Polo Ortiz	Andrés Felipe	1067286920	Andrés Polo
07	De la Ossa Paternina	Carmen Liliana	1003357619	Carmen de la Ossa
08	Reyes Pantoja	Neila Margoth	50852168	
09	Olivero Gonzalez	Estella Alba	30576771	Estella.
10	Feria Hoyos	Iris margoth	26067690	Iris Feria
11	Herrera Lopez	Felicita Herrera	26066876	Felicita
12	De la Ossa	Liz Maely	1003357619	
13	Suarez Martinez	Juana Andrea	1003358871	Juana Suarez
14	Urango Perez	Daniela Paola	1077250861	Daniela U.
15	Díaz Pacheco	Johana Patricia	1069.462.085	Johana Díaz
16	Jaime Bustillo	Bula Cata	1029720134	Jaime Bula
17	Cano Alvarino	Judith Mercedes	25772899	Judith Cano
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Eidy Gómez Vidal

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso:	Cocina fría Nacional e internacional		
FICHA No.	3078850		
Municipio:	PUEBLO NUEVO	Lugar:	Casa Cabildo
Instructor:	Eidy Gómez Vidal	Nº. Doc. Ident.	50954730
FECHA:	03 - 10 - 2024	HORARIO:	7:00 - 15:00

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	SANTOS LÓPEZ	LILI DEL CARMEN	1.003073808	Lili S.
02	POLO ORTIZ	ANDRES FELIPE	1067728926	Andrés Polo
03	De la Ossa Paternina	Carmen Liliana	1003357619	Carmen de la Ossa
04	Mayo Limpio	jose luis	RPT 5914917	
05	Reyes Pantoja	Nela Marioth	50852664	
06	Alvarez Hoyos	Elisa Alvarez	1069	Elisa Alvarez
07	Olivero Gonzalez	estella alicia	30736771	Estella
08	Ferio Hoyos	Iris marioth	26067690	Iris Ferio
09	~~Herrera Lepesqueur~~	~~Gabriela~~	26066876	Gabriela
10	Pita Chima	Loz Grayely	1003250964	
11	Suarez Martinez	Juan Suarez	1003358871	Juan Suarez
12	Urango Perez	Daricla Dada	1072250	Daricla U.
13	Bula Alvis	Jaime Jandrick	1024	Jaime Bula
14	Díaz Pacheco	Johana Patricia	1069.462085	Johana Diaz
15	VERA Rodriguez	SHAROL VERA	1131105858	SHAROL VERA
16	Cano Alvarino	Judith Mercedes	25772899	Judith Cano
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Eidy Gómez Vidal

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso:	Cocina fría nacional e internacional		
FICHA No.	3078850		
Municipio:	Pueblo Nuevo	Lugar:	Casa Cabildo
Instructor:	Sidy Gómez Vidal	Nº. Doc. Ident.	50954130
FECHA:	02-10-2024	HORARIO:	7:00 - 15:00

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Enamorado Solano	Sindy Paola	1.148142.381	Sindy Enamorado
02	TOVAR Montes	Denys, Marcia	26066430	Denys Tovar
03	Mayo Limpio	Jose Luis	5914917	
04	SANTOS LOPEZ	Lili DEL CARMEN	1.003073808	Lili S.
05	Polo Ortiz	Andrés Felipe	1061286926	Andrés Polo
06	De la ossa paternina	carmen Liliana	1003357619	de la ossa carmen
07	Reyes Pantoja	Nelta Margoth	50852668	
08	Oliveros Cantillet	Estella alusa	30376771	Estella
09	Urango Paez	Daniela Paola	1032250961	Daniela.
10	Alvarez Hoyos	Elisa Isabel	1067284481	Elisa A
11	Feria Hoyos	Iris mar gobt	26067696	Iris Feria
12	Herrera PEREZ	Lebrda Yuma	26066876	Lebrda.
13	Suarez martinez.	Ivana andrea	1003358971	Ivana Suarez
14	Buss Ulloa	Jaime Santiago	7024727736	Jaime Buss
15	Díaz Pacheco	Johana Patricia	1069462085	Johana Díaz
16	Cano Alvarino	Judith Mercedes	25772899	Judith Cano
17	VERA Rodriguez	SHARON VERA	1131105858	SHARON VERA
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Sidy Gómez Vidal

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso:	Cocina Fría Nacional e Internacional		
FICHA No.	3078850		
Municipio:	Pueblo Nuevo	Lugar:	Casa Cabildo
Instructor:	Bidy Gómez Vidal	Nº. Doc. Ident.	50954730
FECHA:	01-10-2024	HORARIO:	7:00 - 15:00

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Tovar Montes	Deny's Maria	26066438	Deny's Tovar
02	Santos Lopez	L.I. Santos Lopez	1.003043780	L.I.
03	Orango Perez	Daniela Pinela	1072250861	Daniela O.
04	Mayo Limpio	Jose Luis	5914917	
05	Polo Ortiz	Andres Felipe	1067728626	Andres Polo
06	De la Ossa Paternina	Carmen Liliana	1003357619	Carmen de la Ossa
07	Olivero Gonzalez	Alella Gloria	30.570.771	Estilo.
08	Mello Margoth	Reyes Pantoja	50852668	
09	Alvarez Hoyos	Elisa Isabel	1067784482	Elisa A.
10	Enamorado Solano	Sindy Pinela	1.148142381	Sindy Enamorado
11	Feria Hoyos	Iris Margoth	26067690	Iris Feria
12	Herrera Lopez	Lebido Herrera	26066876	Lebido Herrera
13	Pla Chima	Loz Kaydy	1067866869	
14	Suarez Martinez	Juana Andrea	1003357827	Juana Suarez
15	Díaz Pacheco	Johana Patricia	1.069.462035	Johana Díaz
16	Cano Alvarino	Judith Mercedes	25772899	Judith Cano
17	Bula Cuao	Zaime Jaramillo	1072472734	Zaime Bula
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Bidy Gómez Vidal

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA $ 17.000

TIQUETE 25806

Origen	Destino
Montería	Pueblo Nuevo

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
03	10	2024	7:00 am	068

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: Jose Caraballo

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA $ 17.000

TIQUETE 25976

Origen	Destino
Pueblo Nuevo	Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
03	10	2024	4:00 Pm	955

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: María Pozano

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA

TIQUETE 29824

Origen	Destino
Montería	Pueblo Nuevo

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
04	10	2024	6:00 am	520

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: Jose Caraballo

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA $ 17.000

TIQUETE 26435

Origen	Destino
Pueblo Nuevo	Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
04	10	2024	4:00 Pm	532

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: María Pozano

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA
$17.000

TIQUETE 25783

Origen	Destino
Montería	Pueblo Nuevo

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
01	10	2024	6:00 AM	714

NOMBRE: Eidy Gómez V.

FIRMA DESPACHADOR: José Caraballo

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA
$17.000

TIQUETE 25843

Origen	Destino
Pueblo Nuevo	Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
01	10	2024	4:00 Pm	423

NOMBRE: Eidy Gómez V

FIRMA DESPACHADOR: María Lozano

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA
$17.000

TIQUETE 25954

Origen	Destino
Montería	Pueblo Nuevo

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
02	10	2024	6:00 Am	955

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: José Caraballo

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA
$17.000

TIQUETE 26823

Origen	Destino
Pueblo Nuevo	Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
02	10	2024	4:00 Pm	283

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: María Lozano

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjarestre	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-952310	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 7 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	115424	**Fecha Solicitud**	2024-10-02	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-952310 CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-07	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTORES PROGRAMA VICTIMAS			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3324	**Dependencia Solicitante**	952310 CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL

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
EIDY JAIDIT GOMEZ VIDAL	CC: 50954730	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-07	2024-10-07	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PUEBLO NUEVO	0,5	No	50	1,5	3.465.545,00	188.890,00	283.335,00	102.000,00	385.335,00	MPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA para el año 2024 en la formación COCINA BASICA
				2024-10-08	2024-10-08	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PUEBLO NUEVO	0,5	No	50							
				2024-10-09	2024-10-09	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PUEBLO NUEVO	0,5	No	50							
Totales Solicitud de Comisión														**283.335,00**	**102.000,00**	**385.335,00**	

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: 2024/10/07 09:08:48 -05:00

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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjarestre	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-952310	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 7 de octubre de 2024	

OBJETO DE LA COMISIÓN

MPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA para el año 2024 en la formación COCINA BASICA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	78016897	Nombre:	JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	YAMILY JUDITH URAN ARCIA	Fecha Verificación:	02/10/2024 16:51:27

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Cédula de ciudadanía: 78016897
Usuario SIIF: MHjarestre
7/10/2024 9:09:09 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
MONTERIA, 22 de octubre de 2024

PRESENTADO A: NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES

ORDEN DE VIAJE No: 115424	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	7-8-9 de octubre 2024	**7-8-9 de octubre 2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
Montería - Pueblo Nuevo Montería **07/10/2024** Montería - Pueblo Nuevo Montería **08/10/2024** Montería - Pueblo Nuevo Montería **09/10/2024**	**CORDOBA / CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO.**	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Ejecutar las acciones de formación de manera presencial, haciendo uso de la estrategia pedagógica de formación por proyectos de acuerdo con los procedimientos y lineamientos establecidos por dirección de formación profesional integral en el programa victima

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Desplazamiento ida y regreso el mismo día a los siguientes municipios: Pueblo Nuevo, para realizar las formaciones profesional integral del programa victima 2024, desarrollando cursos complementarios en dichos municipios.

RESULTADOS:

1. Se realizó inducción en lo relacionado a la formacion a impartir
2. Se socializa los módulos de la temática.
3. Se concientiza a los aprendices del tema expuesto
4. Se realizo las actividades de formación y pedagogía.

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

1. Informe de Legalización
2. Orden de viaje
3. Tiquetes
4. Evidencias Fotográficas
5. Listados de Asistencias

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Ejecutar las acciones de formación de manera presencial en el programa victima del centro de comercio industria y turismo	EIDY JAIDIT GOMEZ VIDAL – instructor	**7-8-9 de octubre 2024**

CONCLUSIONES:

Se desarrolló satisfactoriamente las acciones de formación, de manera presencial, haciendo uso de la estrategia pedagógica de formación en cada uno de los programas de formación asignados en los municipios mencionados.

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
EIDY JAIDIT GOMEZ VIDAL		Eidy Jaidit Gomez Vidal
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO INSTRUCTOR GRADO 20	**NELSON DE LA ESPRIELLA**	

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA $ 17.000

TIQUETE 26758

Origen	Destino
Monteria	Pueblo Nuevo

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
07	10	2023	6:00 Am	725

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: Jose Caraballo

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA $ 17.000

TIQUETE 26781

Origen	Destino
Pueblo Nuevo	Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
07	10	2024	4:00 Pm	181

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: Maria Lozano

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA $ 17.000

TIQUETE 27568

Origen	Destino
Monteria	Pueblo Nuevo

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
08	10	2024	6:00 Am	

NOMBRE: Eidy Gomez

FIRMA DESPACHADOR: Jose Caraballo

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA $ 17.000

TIQUETE 29783

Origen	Destino
Pueblo Nuevo	Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
08	10	2024	4:00 Pm	347

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: Maria Lozano

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA $ 17.000

TIQUETE 29672

Origen	Destino
Monteria	Pueblo Nuevo

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
09	10	2024	6:00 am	194

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: José Caraballo

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA $ 17.000

TIQUETE 26934

Origen	Destino
Pueblo Nuevo	Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°.
09	10	2024	4:00Pm	986

NOMBRE: Eidy Gómez

FIRMA DESPACHADOR: Maria Lozano

Ficha No. 3099255

	Proceso: Administration Educativa Procedimiento: Matrícula

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3099255 No. SOLICITUD 2123033

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: COCINA BASICA

TIPO DE FORMACIÓN: TITULADA: _____ COMPLEMENTARIA: X

CODIGO PROGRAMA 66210005 VERSION 2 SECTOR: _____

CONVENIO: _____

PROGRAMA ESPECIAL _____

FECHA: INICIO: **07 - 10 -** 2024 TERMINACION :18 - 10 - 2024 TOTAL HORAS 80 H

Nº APRENDICES: 30 MUNICIPIO: PUEBLO NUEVO

VEREDA : EL VARAL DIRECCIÓN: _____

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES	***CASA CABILDO EL VARAL 07 – DE OCTUBRE***	***7:00***	***15:00***
MARTES	***CASA CABILDO EL VARAL 08 - 15 DE OCTUBRE***	***7:00***	***15:00***
MIERCOLES	***CASA CABILDO EL VARAL 09 - 16 DE OCTUBRE***	***7:00***	***15:00***
JUEVES	***CASA CABILDO EL VARAL 10 - 17 DE OCTUBRE***	***7:00***	***15:00***
VIERNES	***CASA CABILDO EL VARAL 11 - 18 DE OCTUBRE***	***7:OO***	***15:00***
SABADO	***CASA CABILDO EL VARAL 12 – DE OCTUBRE***	***7: 00***	***15:00***
DOMINGO			
FESTIVO *			

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **EIDY GOMEZ VIDAL** CC. Nº 50954730 TELÉFONO 3013838042 EMAIL:eidygomezv@gmail.com

NOMBRE EMPRESA ATENDIDAS ALCALDIA DE PUEBLO NUEVO

NIT N° _____ TELÉFONO: _____ FAX: _____

DIRECCIÓN: _____ APARTADO: _____

E-MAIL: _____

NOMBRE DEL GERENTE: _____

No. DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____

DPTO: _____ MUNICIPIO: _____ GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria			Instituciones Educativas	
	Limitada			Precooperativas			
	Anónima			Cooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	En Comandita			Cooperativas Públicas		Otros	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

Eidy Gómez

_____ _____ 01 -10-2024

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADÉMICO FECHA DE ENTREGA

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso	Cocina Básica		
FICHA No	3099255	Lugar:	Casa Cabildo - El Varal
Municipio	Pueblo Nuevo - El Varal	Nº. Doc. Ident	50954730
Instructor	Eidy Gómez Vidal	HORARIO	7:00 - 15:00
FECHA	09 - 10 - 2024		

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Montemoza Montiel	Maria Teresa	1003360621	Maria M.
02	Garcia Tordoya	Daniela.	1003360419	Daniela G.
03	Alvarez Hoyos	Elisa Isabel	1067284483	Elisa Alvarez
04	Arlenis Vergara	Arlenis Judith	26062599	Arlenis Vergara
05	Castillo de la Hoz	Cindy Lorena	1069488533	Cindy Castillo
06	Mendoza Arrieta	Sonia Luz	34950885	Sonia Mendoza
07	Ledesma Hoyos	Maria camila	1067290704	Maria Ledesma
08	Imbett Lopez	Maria Carlina	26066801	Maria Imbett
09	Polo Ortiz	Andres Felipe	1067286926	Andres Polo
10	Vera Rodriguez	SHARON VERA	1131058858	SHARON VERA
11	Apadella Pertine	Yeancy Isabel	50924214	Yeancy
12	Solano tapia	Everlides	50930756	Everlides S
13	Torres Marquez	Isela	1003357675	Isela Torres M
14	Jose Limpio	Jose Luis	PPT 5914917	
15	Gomez Julio	Elizabeth	1067290660	Elizabeth
16	Gomez Julia	Eli Mileth	1067290659	Eli Mileth
17	Luna Benavides	Diana Patricia	50853606	Diana
18	Francisca Montiel.	Francisca Montiel.	30376820	
19	Adriana Montemoza Pego	Adriana María	1067287158	
20	De la Ossa paternina	Carmen Liliana	1003357619	Carmen de la Ossa
21	Montemoza sierra	Nancy del carmen	50949588	Nancy M
22	Romero Mercado	Etilma Yaneth	50950074	Etilma Romero
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Eidy Gómez Vidal

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso	Cocina Básica		
FICHA No	3099255		
Municipio	Pueblo Nuevo - El Varal	Lugar	Casa Cabildo - El Varal
Instructor	Eidy Gómez Vidal	Nº Doc Ident	50954730
FECHA	08 - 10 - 2023	HORARIO	7:00 - 15:00

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Monterroza Sierra	Nancy del carmen	509819586	Nancy M
02	Luna Bonalides	Diana patricia	50.853.606	
03	Everlidesso	Solano tapiz	50950756	Everlides S
04	Alvarez Hoyos	Elisa Isabel	1067284487	Elisa Alvarez
05	Gomez Julio	Eli Mileth	1067249654	Eli Mileth
06	Mendoza Arrieta	Sonia Luz	34950885	Sonia Mendoza
07	Gomez Ruiz	Genesis	1067290660	
08	Castillo de la Hoz	Cindy Lorena	1069488553	Cindy Castillo
09	Garcia Lozano	Daniela.	1003360919	Daniela G.
10	Polo Ortiz	Andrés Felipe	1067286926	Andres Polo
11	Ledesma Hoyos	Maria Camila	1067290704	Maria C. Ledesma.
12	Imbett Lopez	Maria Carlina	26068801	Maria Imbett
13	Muntiel Cordero	Ignacio Maria.	30976820	Ig Muntiel
14	Vergara Vasquez	Arleris Judith	26067599	Arleris Vergara
15	Monterroza Reyes	Adriana Maria	1067285158	
16	De la Ossa Palomino	Carmen de la ossa	1003357649	Carmen de la Ossa
17	Romero Hercado	Etilma Yaneth	50950074	Etilma Romero
18	Hoyo Limpio	Josei Luis	PPT 5914917	
19	Monteiro Montiel	Maria Teresa	1003360691	Maria Teresa
20	Torres Marquez	Esela	1003357675	Esela
21	VERA RODRIGUEZ	SHARON MARIA	1131058458	SHARON VERA
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Eidy Gómez Vidal

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso	Cocina Basica		
FICHA No	3099255		
Municipio	Pueblo Nuevo	Lugar	Casa Cabildo El Varal
Instructor	Eidy Gomez Vidal	Nº Doc Ident	50954130
FECHA	07-10-2024	HORARIO	7:00 – 15:00

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Hoyo limpio	José Luis	ppt 5914917	
02	Torres Marquez	Isela	1003357675	Isela
03	Garcia Tobano	Daniela	1003360919	Daniela G.
04	Castillo de la Hoz	Cindy Lorena	1069488533	Cindy C.
05	Vera Rodriguez	SHARON VERA	1131109868	SHARON VERA
06	Montiel Cordero	Ignacia Montiel	30576820	Ig Montiel
07	Vergara Vasquez	Adelvis Judith	26067897	Adelvis Vergar
08	Solano tapia	Everlides	50950756	everlides s
09	Romero Mercado	Edilma Yaneth	50950074	Edilma Romero
10	Gomez Julio	Eli Mileth	1,067,299,659	Eli Mileth
11	Alvarez Hoyos	Elisa Isabel	1.067 28448	Elisa Alvarez
12	Gomez Julio	Elizabeth	1067.290.660	Elizabeth
13	Juna Benavides	Diana patricia	50853606	Diana
14	Polo Ortiz	Andrés Felipe	1067286926	Andrés polo
15	Mendoza Arrieta	Sonia Luz	34950885	sonia Mendoza
16	Ledesma Hoyos	Maria Camila	1067290704	Maria C. Ledesma
17	Imbett Lopez	Maria Carlina	26066891	Maria Imbett
18	Monterroza Sierra	Nancy del carmen	50949588	NANCY M
19	Monterroza Montiel	Teresa	1003360651	Teresa M.
20	De la ossa paternina	Carmen Beliana	1003357619	Carmen de la Ossa
21	Monterroza Reyes	Adriana María	1067285158	
22	Rosnes Padilla Lopez	Rosa Isabel	50949210	
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Eidy Gomez Vidal




girl power
#YoVoy


POKER




Bary
RIMAX



