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 MAGDALENA

CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

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

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**72685-450372**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PAOLA MARGARITA LOPEZ LARA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	64.581.569	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	pamalola47@gmail.com	**Número de Cuenta:**	055020600075162 1
IP/Nº de contacto:	3117427142	**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**	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:	5873489/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**6724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR LA FORMACIÓN DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DISPUESTO POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA EN LA ESPECIALIDAD PECUARIA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.465.545
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.762.341
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 100.000	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.565.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.028.745**	**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		----------	**4577784225**
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	II	$ 18.700	$ 18.700
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%	$ 30.984.458	$ 1.009.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.809.509		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.028.745,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.056.445,00	
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 - SANTA MARTA	28.395,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Hospital	91.311,00	2,000%
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	**$4.345.839,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza formación a las Fichas grado 11 2720547, 2737551 y 2737540; fichas grado 10 2918826 y 2913699

Se realiza cargue de informacon en drive asignado para el proceso de certificacion

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

PAOLA MARGARITA LOPEZ LARA
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,

YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES
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
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

20/11/24 16:40:17 USUARIO: SIC - C.C. 64581569

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	64581569
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAOLA MARGARITA LOPEZ LARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 14 N 10-46	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4577784225**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990687445

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 285.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 285.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 223.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 223.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 527.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 527.800**

Planilla Pagada

	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: PAOLA MARGARITA LOPEZ LARA						
CIUDAD	SANTA MARTA	**FECHA**	19-nov-24	**REGIONAL**	MAGDALENA	**IDENTIFICACIÓN** 64.581.569
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.5873489 de 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	Wilson Fernández G.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Yeimy Montero	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	José de la Hoz	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	Yuris Mona C	
CONTABILIDAD	X	Hugo Brito M.	
TESORERIA	X	Fredy Olivo	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X		
BIBLIOTECA	X	Jeisson Ortiz	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Yair Enrique Tache Niables	

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

OTROS : _____

Paola Lopez L.
Firma del Contratista

Powered by CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 64581568 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 18 de Noviembre de 2024 a las 21:17:59

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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgteran	GUSTAVO ANDRES TERAN BALLEN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA
Fecha y Hora Sistema:	2024-09-30-9:52 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4824 de fecha 2024-01-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	321224	**Fecha Registro:**	2024-09-30	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-047-911810 CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	100.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	100.000,00	**Saldo x Obligar:**	100.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	64581569	**Razón Social:**	PAOLA MARGARITA LOPEZ LARA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0550206000751621	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	12550817	**Nombre:**	BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA - MAGDALENA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**143124**	**Número:**	COM-143124	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-09-30

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911811 INTEGRACION CON LA MEDIA	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		100.000,00	0,00		
					Total:	100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COM-143124 RUTA SANTA MARTA-ARIGUANI-SANTA MARTA DEL1-10-2024 al 3-10-2024 PARA IMPARTIR FORMACION EN PRODUCCION PECUARIA DEL PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-31	100.000,00	100.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbzableh	BICHARA JOSE ZABLEH JASBUN
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 25 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	143124	**Fecha Solicitud**	2024-09-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-047-911810 CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-25	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	CORDINACION ACADEMICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4824	**Dependencia Solicitante**	911811 INTEGRACION CON LA MEDIA
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**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
PAOLA MARGARITA LOPEZ LARA	CC: 64581569		Autorizada	2024-10-01	2024-10-03	MAGDALENA / SANTA MARTA	MAGDALENA / ARIGUANI	2,5	No	50	2,5	0,00	0,00	0,00	100.000,00	100.000,00	RUTA-SANTA MARTA-ARIGUANI-SANTA MARTA DEL1-10-2024 al 3-10-2024 OBJETO Impartir formacion en Produccion Pecuaria del Programa Articulacion con la Media
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**100.000,00**	**100.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

RUTA-SANTA MARTA-ARIGUANI-SANTA MARTA DEL1-10-2024 al 3-10-2024 OBJETO Impartir formacion en Produccion Pecuaria del Programa Articulacion con la Media

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	12550817	Nombre:	BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA - MAGDALENA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/09/25 08:53:20 -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:	MHbzableh	BICHARA JOSE ZABLEH JASBUN
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 25 de septiembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA BEATRIZ SALJA CAMPO	Fecha Verificación:	24/09/2024 14:45:41

Firmado digitalmente por:
Nombre: BICHARA JOSE ZABLEH JASBUN
Cédula de ciudadanía: 12550817
Usuario SIIF: MHbzableh
25/09/2024 8:53:35 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					20/09/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
PAOLA MARGARITA LOPEZ LARA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**64581569**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .5873489 de 2024**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	30	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal para desarrollar la formacion del programa de Articulacion con los medios dispuestos por el Centro Acuicola y Agroindustrial de Garia en la especialidad de PECUARIA							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Magdalena				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	BICHARA ZABLEH				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	YAIR TACHE				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**SANTA MARTA-ARIGUANI-SANTA MARTA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	1	10	2025	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		3	10	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion en Produccion Pecuaria del Programa Articulacion con la Media							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Responder por el adecuado y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraidas del contrato (Electronico o Fisico)
2	
3	

AGENDA

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

ACTIVIDADES

Día 1 : 01/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: SANTA MARTA- ARIGUANI -CORREGIMIENTO PUEBLO NUEVO
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Desarrollar las competencias descrita en la estructura curricular del Programa Articulacion con la media
Desplazamientos Internos:
Ruta de regreso: PUEBLO NUEVO - ARIGUANI

Día 2 : 02/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: ARIGUANI - CORREGIMIENTO CARMEN DE ARIGUANI
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Desarrollar las competencias descrita en la estructura curricular del Programa Articulacion con la media
Desplazamientos Internos: PUEBLO NUEVO - ARIGUANI
Ruta de regreso: CORREGIMIENTO CARMEN DE ARIGUANI - ARIGUANI
Día 3 : 03/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: ARIGUANI -CORREGIMIENTO PUEBLO NUEVO
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: Desarrollar las competencias descrita en la estructura curricular del Programa Articulacion con la media
Desplazamientos Internos:
Ruta de regreso: PUEBLO NUEVO - ARIGUANI - SANTA MARTA

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **Bichara José Zableh Hasbun**	**Nombres y Apellidos: Yair Tache Nieble**	
Cargo: Subdirector De Centro G02	**Cargo:Coordinador Académico**	**Nombres y Apellidos:** **PAOLA MARGARITA LOPEZ LARA**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Santa marta, noviembre 12 de 2024

PRESENTADO A: Bichara Zableh Hasbun, subdirector (e), Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
143124	**01 de octubre de 2024**	**03 de octubre de 2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en Producción Pecuaria del Programa Articulación con la Media

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Aplicación de los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias adquiridas durante el proceso de formación durante la etapa práctica, por parte de los aprendices.

RESULTADOS:

1. Se realizo evaluación de las competencias vistas durante el proceso de formación

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

1. Listado de asistencia
2. Fotografías de las actividades desarrolladas.
3. Tiquetes de viaje

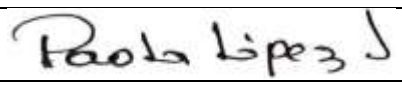
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Implementar las competencias vistas en durante el proceso de formación	Docente líder articulación con le media de la IED	Noviembre 20 de 2024
2.		

CONCLUSIÓNES:

1. En el desarrollo de la formación los aprendices ejecutan las competencias vistas en todo el proceso a través de la aplicación de los conocimientos en la etapa practica

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
PAOLA LOPEZ LARA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	Yair Tache Niebles	











