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	**02418-797631**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	78.746.731	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mquitiang@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	09108437348
IP/N° de contacto:	53527	**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

N° del contrato:	5881083/2024	**N° Compromiso SIIF**	**43524**	**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 MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.400.621
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 43.464.644
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.935.076

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,47%
Ingresos por comisiones	$ 2.175.664	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 21.704
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.641.209**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.585.409**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 21.704**

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

		Noviembre	Octubre
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		----------	**9476551046**
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%	$ 34.082.904	$ 1.528.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.482.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.585.409,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.132.109,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	21.704,00	0,47%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - MONTERIA	12.264,00	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	**$4.431.577,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se continuo con las formaciones en los municipios de Monteria (vereda el Corozo con cod. ficha 3090578), Valencia (vereda Sta fe del Piru, cod. ficha 3090570), Cienaga de Oro (vereda el siglo cod. ficha 3090573) Canalete (Cadillo, cod. 3090573, se inicio curso en Sabananueva -Pelayo, cod. ficha 3116970. Se realizaron juicios evaluativos con los sgts codigos de ficha. 3090570, 3090573, 3090568, 3090578, 3116970. Pago de la seguridad social correspondiente al mes de Septiembre/24 con planilla N° 9476551046. Se enviaron las legalizaciones de los viáticos correspondiente a los meses de Agosto y Septiembre y se legalizo Octubre.

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

EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA
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,

ALBA LUCIA TORDECILLA ANAYA
PROFESIONAL G04

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

27/11/24 12:07:15 USUARIO: SIC - C.C. 78746731

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78746731		QUITIAN GARCIA EDGAR MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 23 N. 17-38 Barrio Pasatiepo	MONTERIA-CORDOBA	7814785	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1013480200	9476551046	I	2024/11/12	2024/10/30	BANCOLOMBIA	0	$527,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	78746731	QUITIAN GARCIA EDGAR MAURICIO	230301	30	$1,786,218	$285,800	EPS037	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	$18,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,786,218**	**$285,800**			**$1,786,218**	**$223,300**			**$0**	**$0**			**$1,786,218**	**$18,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$0	$0	$285,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				1	$527,800	$0	$0	$527,800

2024/10/30 06:32 AM

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	200.118.146.108
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9476551046
Valor:	527,800
Período de pago:	2024-10
No Transacción (CUS):	1013480200
Fecha:	2024/10/30
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Montería, **Noviembre 15/24**

PRESENTADO A: LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ

ORDEN DE VIAJE No: 96524	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	07-10-24	**09-10-24**
	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	**OTRA : (ciudad)**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO **MONTERIA - MONTELIBANO- MONTERIA MONTERIA - VALENCIA - MONTERIA MONTERIA – LORICA - MONTERIA**	**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 CampeSENA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

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

RESULTADOS:

Se logró impartir las formaciones en los municipios programados.

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

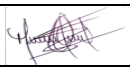
1. **Soportes de transporte**
2. **Evidencias fotográficas**
3. **Actas y/o listados de asistencia**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Se Logró impartir formaciones en los municipios de: Valencia, (Vereda Las Sta fe del Piru Cod. Ficha 3090570), Lorica (Vereda Las Cruces. Cod. Ficha 3042548 y Montelibano (Vereda Las Margaritas. Cod. Ficha 3059643).	Edgar Mauricio Quitian García	Octubre 07, 08 y 09

Los aprendices recibieron los conocimientos impartidos por el instructor con las formaciones sobre adecuación y manejo de estanques piscícolas.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Edgar Mauricio Quitian García	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G4	ALBA LUCIA TORDECILLA ANAYA	Alba Tordecilla A









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, 12 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	96524	**Fecha Solicitud**	2024-09-12	**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.**	2024-09-12	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	centro comercio			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	9024	**Dependencia Solicitante**		952345 CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR 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
EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	CC: 78746731	contrato	Autorizada	2024-10-07	2024-10-07	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MONTELIBANO	0,5	No	50	1,5	4.465.545,00	299.503,00	449.255,00	334.000,00	783.255,00	Impartir formación profesional integral para la economia campesina CampeSENA, año 2024, a las formaciones Adecuacion de estanquesPiscicolas. Con cod. Fichas No. 3059643 Y 3042548 Y 1 por asignar
				2024-10-08	2024-10-08	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / VALENCIA	0,5	No	50							
				2024-10-09	2024-10-09	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / LORICA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**449.255,00**	**334.000,00**	**783.255,00**	

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: 2024/09/12 17:08:56 -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, 12 de septiembre de 2024	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación profesional integral para la economia campesina CampeSENA, año 2024, a las formaciones Adecuacion de estanques Piscicolas. Con cod. Fichas No. 3059643 Y 3042548 Y 1 por asignar

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:	12/09/2024 11:17:07

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Cédula de ciudadanía: 78016897
Usuario SIIF: MHjarestre
12/09/2024 5:09:11 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.

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $38.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montería | DESTINO: Montelíbano

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
07	10	24		85460

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $38.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montelíbano | DESTINO: Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
07	10	24		30215

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $28.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montería | DESTINO: Valencia

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
08	10	24		56321

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $28.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Valencia | DESTINO: Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
08	10	24		87450

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $16.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montería | DESTINO: Lorica

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
09	10	24		84230

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $16.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Lorica | DESTINO: Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
09	10	24		62714

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

Powered by CamScanner

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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Monteria, Noviembre 21 del 2024	**Codigo Regional :**	**23**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Codigo Centro:**	**952310**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	78746731	**Fecha de elaboración:**	**1/02/18**
		ID Proceso:	**27/06/24**

En desarrollo de la comisión No. **96524** durante los dias **7, 8 Y 9** del mes de 10 de **2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
7/10/24	Desde Montelibano a la vereda Las Margaritas, ida y vuelta	MOTO	$60.000
8/10/24	Desde Valencia a la vereda Sta fe del Piru, ida y vuelta	MOTO	$60.000
9/10/24	Desde Cotoca a la vereda Las Cruces, ida y vuelta	MOTO	$50.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$170.000**

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Nombre completo:** ALBA LUCIA TORDECILLA ANAYA	**Nombre completo:** JOSE RESTREPO CASTELLANO
	Cargo: SUPERVISOR CONTRATO	**Cargo:** SUBDIRECTOR
Firma:	**Firma:** Alba Tordecilla A	**Firma:**

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CORDOBA	**Centro de Formación:**	CCIT				
Número de ficha:	3059643	**Programa de Formación:**	ADECUACION DE ESTANQUES PISCICOLAS			**Municipio: MONTELIBANO**	
Jornada:	DIURNA	**Fecha de**	SEPTIEMBRE 02 DEL 2024	**Fecha de terminación:**		OCTUBRE 28 DEL 2024	
Instructor:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	78746731		
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**OCTUBRE**				

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																															OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	26072554	ENA EDITH SERPA MIELES							X							X							X							X				
2	2805519	LAUREANO MIGUEL SOTO OSORIO							X														X							X				
3	34996890	MARLY ISABEL IBARRA GAVIRIA							X							X							X							X				
4	8056904	MATIAS EDUARDO GONZALEZ TORRES							X														X							X				
5	26036527	MILENIS MARINA GONZALEZ PEREZ							X							X																		
6	78105047	ORLANDO SEGUNDO VERGARA							X							X							X							X				
7	1129804670	OEWALDO RIVERO CANOLE							X														X							X				
8	56055599	RAQUEL MARIA MONTES BELTRAN							X							X															X				
9	15675802	RAUL ANTONIO SANCHEZ LOZANO							X							X							X							X				
10	50871342	ROQUELINA DE JESUS COGOLLO MESTRA							X							X																		
11	15676565	SILVIO ARTURO COGOLLO MESTRA							X							X							X							X				
12	1003080963	SOFIA CARRASCAL GONZALEZ							X							X															X				
13	78588333	WILLIAN ALBERTO LOBO ROJAS							X							X							X							X				
14	11105095	WILMER MANUEL VERONA JARAMILLO							X														X							X				
15	1067290455	WILSON ENRIQUE SOTELO SIMANCA							X							X							X							X				
16	98651820	WILSON DE JESUS TAPIAS TABOARDA							X							X							X							X				
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
21																																		

Convenciones		El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)	Nombre del Vocero:
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)	Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor

Ciudad y Fecha **MONTERIA, MAYO 15 DEL 2024**

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CORDOBA	**Centro de Formación:**	CCIT				
Número de ficha:	3090570	**Programa de Formación:**	ADECUACION DE ESTANQUES PISCICOLAS			**Municipio: VALENCIA**	
Jornada:	DIURNA	**Fecha de**	OCTUBRE 01 DEL 2024	**Fecha de terminación:**		NOVIEMBRE 19 DEL 2024	
Instructor:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	78746731		
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**OCTUBRE**				

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																													OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	15605221	ADALBERTO MANUEL BURGOS MENDOZA						X							X									X							X			
2	39407752	ANASARIA SARMIENTO WILCHES						X							X									X							X			
3	32874922	DILMA ROSA FURNIELES MOLINA						X							X									X							X			
4	50640235	ENERGIDA MARIA PACHECO ROSARIO						X																X							X			
5	78742141	JOSE ANTONIO NAVARRO HERNANDEZ						X							X																X			
6	73560679	JUAN BAUTISTA BUELVAS OSORIO						X							X									X							X			
7	26230275	JUSTA RUFINA ROSARIO LEON						X							X									X							X			
8	1071432290	MAYERLIS SUAREZ ROQUEME						X							X																X			
9	26216991	MERLY DEL CARMEN MORELO FLOREZ						X							X									X							X			
10	15605736	NARCISO MANUEL FLOREZ MONTALVO						X							X																			
11	1073982737	ORLEY ELIAS SIERRA CANTERO						X							X									X							X			
12	1073980786	SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ SUAREZ						X							X																X			
13	10904866	WILBER IZAR HERNANDEZ BELTRAN						X							X									X							X			
14	56075402	YABRUDIS MARIA MORELO FLOREZ						X							X									X							X			
15	26231228	YOLANDA MARIA SIERRA CANTERO						X							X									X							X			
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
21																																		

Convenciones		El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)	Nombre del Vocero:
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)	Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor **EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA**

Ciudad y Fecha **MONTERIA, OCTUBRE DEL 2024**

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CORDOBA	**Centro de Formación:**	CCIT			
Número de ficha:	3042548	**Programa de Formación:**	ADECUACION DE ESTANQUES PISCICOLAS			**Municipio: LORICA**
Jornada:	DIURNA	**Fecha de**	AGOSTO 28 DEL 2024	**Fecha de terminación:**	OCTUBRE 16 DEL 2024	
Instructor:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	78746731	
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**OCTUBRE**			

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																													OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	1062677110	ADARYS DEL CARMEN GALARCIO HERNANDEZ		X							X							X															
2	30659457	ANGELA DEL CARMEN SIERRA GENES		X														X															
3	30667592	ARNIDIS DEL SOCORRO VARGAS DE LA ROSA		X							X							X															
4	30663512	CELENIS DEL ROSARIO RAMOS NEGRETE		X														X															
5	1063150082	DANIELA PATRICIA ARGEL VARGAS		X							X																						
6	78704845	DONALDO JOSE NEGRETE NEGRETE		X							X							X															
7	1003073248	ELENA ROSA HERNANDEZ FERNANDEZ		X							X							X															
8	1063145438	ELIANA AYALA HERNANDEZ		X							X																						
9	78078126	ERMEN RAMOS VARGAS		X							X							X															
10	30662577	ESMERALDA NEGRETE AYALA		X							X																						
11	30656386	GERTRUDIS DEL CARMEN HERNANDEZ HERNAN		X							X							X															
12	1003062149	KARINA ISABEL CAVADIA MARQUEZ		X							X																						
13	1070810988	KELIS PEREZ RAMOS									X							X															
14	1062676527	MARIA CAROLINA ARTEAGA HERNANDEZ		X							X							X															
15	1003067609	OVIDIO ANTONIO MARTINEZ BURGOS		X							X							X															
16	30656541	ROSA DEL CARMEN HERNANDEZ HERNANDEZ		X							X							X															
17	25969734	ROSA INES HERNANDEZ HERNANDEZ		X							X							X															
18	1003344681	YAMILETH PAOLA DORIA CORREA		X							X							X															
19	1063146208	ZIMMERMAN NEGRETE SIERRA																															
20																																	
21																																	

Convenciones	
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)

El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente

Nombre del Vocero:

Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor

Ciudad y Fecha **MONTERIA, MAYO 15 DEL 2024**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Montería, **Noviembre 21/24**

PRESENTADO A: LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ

ORDEN DE VIAJE No: 88924	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	01-10-24	**03-10-24**
	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	**OTRA : (ciudad)**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO **MONTERIA - VALENCIA- MONTERIA** **MONTERIA - LORICA - MONTERIA** **MONTERIA – CIENAGA DE ORO - MONTERIA**	**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 CampeSENA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Desplazamiento ida y regreso el mismo día a los siguientes municipios: Valencia, Lorica y Cienaga de Oro, para realizar las formaciones profesional integral del programa CampeSENA 2024, desarrollando cursos complementarios en dichos municipios.

RESULTADOS:

Se logró impartir las formaciones en los municipios programados.

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

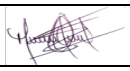
1. **Soportes de transporte**
2. **Evidencias fotográficas**
3. **Actas y/o listados de asistencia**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Se Logró impartir formaciones en los municipios de: Valencia, (Vereda Las Sta fe del Piru Cod. Ficha 3090570), Lorica (Vereda Las Cruces. Cod. Ficha 3042548 y Cienaga de Oro (Vereda El Siglo. Cod. Ficha 3090573).	Edgar Mauricio Quitian García	Octubre 01, 02 y 03

Los aprendices recibieron los conocimientos impartidos por el instructor con las formaciones sobre adecuación y manejo de estanques piscícolas.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Edgar Mauricio Quitian García	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL GRADO 4	ALBA LUCIA TORDECILLA ANAYA	Alba Tordecilla A









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, 5 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	88924	**Fecha Solicitud**	2024-09-05	**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.**	2024-09-05	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	centro comercio			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	9024	**Dependencia Solicitante**		952345 CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR 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
EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	CC: 78746731	contrato	Autorizada								1,5	4.465.545,00	252.390,00	378.585,00	276.000,00	654.585,00	Impartir formación profesional integral para la economia campesina Campe SENA, año 2024, a las formaciones Adecuación de estanquesPiscicolas con cod. Fichas 3042548, 2 por asignar
				2024-10-01	2024-10-01	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / VALENCIA	0,5	No	50							
				2024-10-02	2024-10-02	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / LORICA	0,5	No	50							
				2024-10-03	2024-10-03	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CIENAGA - ORO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**378.585,00**	**276.000,00**	**654.585,00**	

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: 2024/09/05 16:54:21 -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, 5 de septiembre de 2024	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación profesional integral para la economia campesina Campe SENA, año 2024, a las formaciones Adecuación de estanques Piscicolas con cod. Fichas 3042548, 2 por asignar

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:	05/09/2024 16:18:35

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Cédula de ciudadanía: 78016897
Usuario SIIF: MHjarestre
5/09/2024 4:54:35 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.

COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $28.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO
Montería	Valencia

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
01	10	24		98574

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $28.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO
Valencia	Montería.

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
01	10	24		68546

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $16.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO
Montería	Lorica.

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
02	10	24		20145

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $16.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO
Lorica	Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
02	10	24		63025

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $14.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO
Montería	Ciénaga de Oro

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
03	10	24		25081

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $14.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO
C/ de Oro	Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA	BUS N°
03	10	24		30258

NOMBRE: Mauricio Quitian

FIRMA DESPACHADOR:

Powered by CamScanner

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

Codigo Regional :		**23**
Codigo Centro:		**952310**
Fecha de elaboración:		**1/02/18**
ID Proceso:		**27/06/24**

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Monteria, Noviembre 21 del 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 78746731

En desarrollo de la comisión No. **88924** durante los dias **1, 2, 3** del mes de 10 de **2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
1/10/24	Desde Valencia a la vereda Sta fe del Piru, ida y vuelta	MOTO	$60.000
2/10/24	Desde Cotoca a la vereda Las Cruces, ida y vuelta	MOTO	$50.000
3/10/24	Desde Cienaga de Oro a la vereda El Siglo, , ida y vuelta	MOTO	$50.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$160.000**

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Nombre completo:** ALBA LUCIA TORDECILLA ANAYA	**Nombre completo:** JOSE RESTREPO CASTELLANO
	Cargo: SUPERVISOR CONTRATO	**Cargo:** SUBDIRECTOR
Firma:	**Firma:** Alba Tordecilla A	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CORDOBA	**Centro de Formación:**	CCIT				
Número de ficha:	3090570	**Programa de Formación:**	ADECUACION DE ESTANQUES PISCICOLAS			**Municipio: VALENCIA**	
Jornada:	DIURNA	**Fecha de**	OCTUBRE 01 DEL 2024	**Fecha de terminación:**		NOVIEMBRE 19 DEL 2024	
Instructor:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	78746731		
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**OCTUBRE**				

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																													OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	15605221	ADALBERTO MANUEL BURGOS MENDOZA						X							X									X							X			
2	39407752	ANASARIA SARMIENTO WILCHES						X							X									X							X			
3	32874922	DILMA ROSA FURNIELES MOLINA						X							X									X							X			
4	50640235	ENERGIDA MARIA PACHECO ROSARIO						X																X							X			
5	78742141	JOSE ANTONIO NAVARRO HERNANDEZ						X							X																X			
6	73560679	JUAN BAUTISTA BUELVAS OSORIO						X							X									X							X			
7	26230275	JUSTA RUFINA ROSARIO LEON						X							X									X							X			
8	1071432290	MAYERLIS SUAREZ ROQUEME						X							X																X			
9	26216991	MERLY DEL CARMEN MORELO FLOREZ						X							X									X							X			
10	15605736	NARCISO MANUEL FLOREZ MONTALVO						X							X																			
11	1073982737	ORLEY ELIAS SIERRA CANTERO						X							X									X							X			
12	1073980786	SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ SUAREZ						X							X																X			
13	10904866	WILBER IZAR HERNANDEZ BELTRAN						X							X									X							X			
14	56075402	YABRUDIS MARIA MORELO FLOREZ						X							X									X							X			
15	26231228	YOLANDA MARIA SIERRA CANTERO						X							X									X							X			
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
21																																		

Convenciones		El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)	Nombre del Vocero:
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)	Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor **EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA**

Ciudad y Fecha **MONTERIA, OCTUBRE DEL 2024**

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CORDOBA	**Centro de Formación:**	CCIT			
Número de ficha:	3090573	**Programa de Formación:**	ADECUACION DE ESTANQUES PISCICOLAS		**Municipio: CIENAGA DE ORO**	
Jornada:	DIURNA	**Fecha de**	OCTUBRE 03 DEL 2024	**Fecha de terminación:**	NOVIEMBRE 21 DEL 2024	
Instructor:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	78746731	
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**OCTUBRE**			

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																													OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	1069489682	ALEXIS JAVIER VILLERA GUERRA			X							X							X							X						X	
2	1069462756	TITO VILLERA DE LA VEGA			X							X							X							X						X	
3	1007852703	ESTHER JUDITH DE LA AGUAS GUERRA			X							X							X							X						X	
4	1068659787	JOSE ANTONIO CERPA DURANGO			X														X							X							
5	71973108	JOSE WALBERTO GUERRA MORENO			X							X														X						X	
6	25873924	LAURINA FELICIA GUZMAN BENITEZ			X							X							X							X						X	
7	1068669741	LUIS DAVID AVILEZ GUZMAN			X							X							X							X						X	
8	1003457324	YULIANA PAOLA CORONADO GUZMAN			X							X														X						X	
9	2758836	ARGEMIRO MANUEL VILLERA PANTOJA			X							X							X							X						X	
10	1069480773	OVIRNA ELENA VILLERA GUERRA			X							X							X													X	
11	30576678	PADY LUZ DE LA VEGA NARANJO			X							X							X							X						X	
12	25868524	FRANCIA ELENA PANTOJA GONZALEZ			X							X														X						X	
13	1069483470	OLIVIA ELENA VILLERA GUERRA			X							X							X							X						X	
14	1069504850	KATTY VILLERA DE LA VEGA			X							X							X							X						X	
15	1064999286	MARTIN ELIAS TORRES RIVERO			X							X							X							X						X	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
21																																	

Convenciones		El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)	Nombre del Vocero:
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)	Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor **EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA**

Ciudad y Fecha **MONTERIA, OCTUBRE DEL 2024**

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CORDOBA	**Centro de Formación:**	CCIT			
Número de ficha:	3042548	**Programa de Formación:**	ADECUACION DE ESTANQUES PISCICOLAS			**Municipio: LORICA**
Jornada:	DIURNA	**Fecha de**	AGOSTO 28 DEL 2024	**Fecha de terminación:**	OCTUBRE 16 DEL 2024	
Instructor:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	78746731	
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**OCTUBRE**			

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																													OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	1062677110	ADARYS DEL CARMEN GALARCIO HERNANDEZ		X							X							X															
2	30659457	ANGELA DEL CARMEN SIERRA GENES		X														X															
3	30667592	ARNIDIS DEL SOCORRO VARGAS DE LA ROSA		X							X							X															
4	30663512	CELENIS DEL ROSARIO RAMOS NEGRETE		X														X															
5	1063150082	DANIELA PATRICIA ARGEL VARGAS		X							X																						
6	78704845	DONALDO JOSE NEGRETE NEGRETE		X							X							X															
7	1003073248	ELENA ROSA HERNANDEZ FERNANDEZ		X							X							X															
8	1063145438	ELIANA AYALA HERNANDEZ		X							X																						
9	78078126	ERMEN RAMOS VARGAS		X							X							X															
10	30662577	ESMERALDA NEGRETE AYALA		X							X																						
11	30656386	GERTRUDIS DEL CARMEN HERNANDEZ HERNAN		X							X							X															
12	1003062149	KARINA ISABEL CAVADIA MARQUEZ		X							X																						
13	1070810988	KELIS PEREZ RAMOS									X							X															
14	1062676527	MARIA CAROLINA ARTEAGA HERNANDEZ		X							X							X															
15	1003067609	OVIDIO ANTONIO MARTINEZ BURGOS		X							X							X															
16	30656541	ROSA DEL CARMEN HERNANDEZ HERNANDEZ		X							X							X															
17	25969734	ROSA INES HERNANDEZ HERNANDEZ		X							X							X															
18	1003344681	YAMILETH PAOLA DORIA CORREA		X							X							X															
19	1063146208	ZIMMERMAN NEGRETE SIERRA																															
20																																	
21																																	

Convenciones	
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)

El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente

Nombre del Vocero:

Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor

Ciudad y Fecha **MONTERIA, MAYO 15 DEL 2024**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Montería, **Noviembre 21/24**

PRESENTADO A: LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ

ORDEN DE VIAJE No: 104624	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	14-10-24	**16-10-24**
	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	**OTRA : (ciudad)**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO MONTERIA - MONTELIBANO- MONTERIA MONTERIA - VALENCIA - MONTERIA MONTERIA – LORICA - MONTERIA	**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 CampeSENA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

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

RESULTADOS:

Se logró impartir las formaciones en los municipios programados.

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

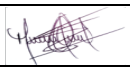
1. **Soportes de transporte**
2. **Evidencias fotográficas**
3. **Actas y/o listados de asistencia**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Se Logró impartir formaciones en los municipios de: Valencia, (Vereda Las Sta fe del Piru Cod. Ficha 3090570), Lorica (Vereda Las Cruces. Cod. Ficha 3042548 y Montelibano (Vereda Las Margaritas. Cod. Ficha 3059643).	Edgar Mauricio Quitian García	Octubre 14, 15 y 16

Los aprendices recibieron los conocimientos impartidos por el instructor con las formaciones sobre adecuación y manejo de estanques piscícolas.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Edgar Mauricio Quitian García	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL GRADO 04	ALBA TORDECILLA	Alba Tordecilla A













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:	martes, 17 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	104624	**Fecha Solicitud**	2024-09-16	**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.**	2024-09-17	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	centro comercio			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	9024	**Dependencia Solicitante**		952345 CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR 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
EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	CC: 78746731	contrato	Autorizada	2024-10-14	2024-10-14	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MONTELIBANO	0,5	No	50	1,5	4.465.545,00	269.216,00	403.824,00	334.000,00	737.824,00	Impartir formación profesional integral para la economia campesina CampeSENA, año 2024, a las formaciones Adecuacion de estanquesPiscicolas. Con cod. Fichas No. 3042548, 3059643, 1 por asignar.
				2024-10-15	2024-10-15	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / VALENCIA	0,5	No	50							
				2024-10-16	2024-10-16	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / LORICA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**403.824,00**	**334.000,00**	**737.824,00**	

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: 2024/09/17 15:37:59 -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:	martes, 17 de septiembre de 2024	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación profesional integral para la economia campesina CampeSENA, año 2024, a las formaciones Adecuacion de estanques Piscicolas. Con cod. Fichas No. 3042548, 3059643, 1 por asignar.

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:	17/09/2024 8:13:31

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
Cédula de ciudadanía: 78016897
Usuario SIIF: MHjarestre
17/09/2024 3:38:23 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.

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $38.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO		
Montería	Montelíbano		
DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA
14	10	24	
NOMBRE: Mauricio Quitian			BUS N° 20148
	FIRMA DESPACHADOR:		

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $38.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO		
Montelíbano	Montería		
DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA
14	10	24	
NOMBRE: Mauricio Quitian			BUS N° 66520
	FIRMA DESPACHADOR:		

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $28.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO		
Montería	Valencia		
DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA
15	10	24	
NOMBRE: Mauricio Quitian			BUS N° 32058
	FIRMA DESPACHADOR:		

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $28.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO		
Valencia	Montería		
DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA
15	10	24	
NOMBRE: Mauricio Quitian			BUS N° 98505
	FIRMA DESPACHADOR:		

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $16.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO		
Montería	Lorica		
DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA
16	10	24	
NOMBRE: Mauricio Quitian			BUS N° 30054
	FIRMA DESPACHADOR:		

COOPERATIVA TUCURA
NIT 891 000 746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
ST

TARIFA $16.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN	DESTINO		
Lorica	Montería		
DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA
16	10	24	
NOMBRE: Mauricio Quitian			BUS N° 88715
	FIRMA DESPACHADOR:		

Powered by CamScanner

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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Monteria, Noviembre 21 del 2024	**Codigo Regional :**	**23**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Codigo Centro:**	**952310**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	78746731	**Fecha de elaboración:**	**1/02/18**
		ID Proceso:	**27/06/24**

arrollo de la comisión No. **104624** durante los dias **14, 15 y 16** del mes de 10 de **2024** ue en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
14/10/24	**Desde Montelibano a la vereda Las Margaritas, ida y vuelta**	**MOTO**	**$60.000**
15/10/24	**Desde Valencia a la vereda Sta fe del Piru, ida y vuelta**	**MOTO**	**$60.000**
16/10/24	**Desde Cotoca a la vereda Las Cruces, ida y vuelta**	**MOTO**	**$50.000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$170.000**

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

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

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

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Nombre completo:** **ALBA LUCIA TORDECILLA ANAYA**	**Nombre completo:** **JOSE RESTREPO CASTELLANO**
	Cargo: SUPERVISOR CONTRATO	**Cargo:** **CTOR**
Firma:	**Firma:** Alba Tordecilla A	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CORDOBA	**Centro de Formación:**	CCIT				
Número de ficha:	3059643	**Programa de Formación:**	ADECUACION DE ESTANQUES PISCICOLAS			**Municipio: MONTELIBANO**	
Jornada:	DIURNA	**Fecha de**	SEPTIEMBRE 02 DEL 2024	**Fecha de terminación:**		OCTUBRE 28 DEL 2024	
Instructor:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	78746731		
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**OCTUBRE**				

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																															OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	26072554	ENA EDITH SERPA MIELES							X							X							X							X				
2	2805519	LAUREANO MIGUEL SOTO OSORIO							X														X							X				
3	34996890	MARLY ISABEL IBARRA GAVIRIA							X							X							X							X				
4	8056904	MATIAS EDUARDO GONZALEZ TORRES							X														X							X				
5	26036527	MILENIS MARINA GONZALEZ PEREZ							X							X																		
6	78105047	ORLANDO SEGUNDO VERGARA							X							X							X							X				
7	1129804670	OEWALDO RIVERO CANOLE							X														X							X				
8	56055599	RAQUEL MARIA MONTES BELTRAN							X							X															X				
9	15675802	RAUL ANTONIO SANCHEZ LOZANO							X							X							X							X				
10	50871342	ROQUELINA DE JESUS COGOLLO MESTRA							X							X																		
11	15676565	SILVIO ARTURO COGOLLO MESTRA							X							X							X							X				
12	1003080963	SOFIA CARRASCAL GONZALEZ							X							X															X				
13	78588333	WILLIAN ALBERTO LOBO ROJAS							X							X							X							X				
14	11105095	WILMER MANUEL VERONA JARAMILLO							X														X							X				
15	1067290455	WILSON ENRIQUE SOTELO SIMANCA							X							X							X							X				
16	98651820	WILSON DE JESUS TAPIAS TABOARDA							X							X							X							X				
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
21																																		

Convenciones		El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)	Nombre del Vocero:
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)	Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor

Ciudad y Fecha **MONTERIA, MAYO 15 DEL 2024**

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CORDOBA	**Centro de Formación:**	CCIT				
Número de ficha:	3090570	**Programa de Formación:**	ADECUACION DE ESTANQUES PISCICOLAS			**Municipio: VALENCIA**	
Jornada:	DIURNA	**Fecha de**	OCTUBRE 01 DEL 2024	**Fecha de terminación:**		NOVIEMBRE 19 DEL 2024	
Instructor:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	78746731		
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**OCTUBRE**				

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																													OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	15605221	ADALBERTO MANUEL BURGOS MENDOZA						X							X									X							X			
2	39407752	ANASARIA SARMIENTO WILCHES						X							X									X							X			
3	32874922	DILMA ROSA FURNIELES MOLINA						X							X									X							X			
4	50640235	ENERGIDA MARIA PACHECO ROSARIO						X																X							X			
5	78742141	JOSE ANTONIO NAVARRO HERNANDEZ						X							X																X			
6	73560679	JUAN BAUTISTA BUELVAS OSORIO						X							X									X							X			
7	26230275	JUSTA RUFINA ROSARIO LEON						X							X									X							X			
8	1071432290	MAYERLIS SUAREZ ROQUEME						X							X																X			
9	26216991	MERLY DEL CARMEN MORELO FLOREZ						X							X									X							X			
10	15605736	NARCISO MANUEL FLOREZ MONTALVO						X							X																			
11	1073982737	ORLEY ELIAS SIERRA CANTERO						X							X									X							X			
12	1073980786	SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ SUAREZ						X							X																X			
13	10904866	WILBER IZAR HERNANDEZ BELTRAN						X							X									X							X			
14	56075402	YABRUDIS MARIA MORELO FLOREZ						X							X									X							X			
15	26231228	YOLANDA MARIA SIERRA CANTERO						X							X									X							X			
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
21																																		

Convenciones		El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)	Nombre del Vocero:
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)	Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor **EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA**

Ciudad y Fecha **MONTERIA, OCTUBRE DEL 2024**

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CORDOBA	**Centro de Formación:**	CCIT			
Número de ficha:	3042548	**Programa de Formación:**	ADECUACION DE ESTANQUES PISCICOLAS			**Municipio: LORICA**
Jornada:	DIURNA	**Fecha de**	AGOSTO 28 DEL 2024	**Fecha de terminación:**	OCTUBRE 16 DEL 2024	
Instructor:	EDGAR MAURICIO QUITIAN GARCIA	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	78746731	
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**OCTUBRE**			

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																													OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	1062677110	ADARYS DEL CARMEN GALARCIO HERNANDEZ		X							X							X															
2	30659457	ANGELA DEL CARMEN SIERRA GENES		X														X															
3	30667592	ARNIDIS DEL SOCORRO VARGAS DE LA ROSA		X							X							X															
4	30663512	CELENIS DEL ROSARIO RAMOS NEGRETE		X														X															
5	1063150082	DANIELA PATRICIA ARGEL VARGAS		X							X																						
6	78704845	DONALDO JOSE NEGRETE NEGRETE		X							X							X															
7	1003073248	ELENA ROSA HERNANDEZ FERNANDEZ		X							X							X															
8	1063145438	ELIANA AYALA HERNANDEZ		X							X																						
9	78078126	ERMEN RAMOS VARGAS		X							X							X															
10	30662577	ESMERALDA NEGRETE AYALA		X							X																						
11	30656386	GERTRUDIS DEL CARMEN HERNANDEZ HERNAN		X							X							X															
12	1003062149	KARINA ISABEL CAVADIA MARQUEZ		X							X																						
13	1070810988	KELIS PEREZ RAMOS									X							X															
14	1062676527	MARIA CAROLINA ARTEAGA HERNANDEZ		X							X							X															
15	1003067609	OVIDIO ANTONIO MARTINEZ BURGOS		X							X							X															
16	30656541	ROSA DEL CARMEN HERNANDEZ HERNANDEZ		X							X							X															
17	25969734	ROSA INES HERNANDEZ HERNANDEZ		X							X							X															
18	1003344681	YAMILETH PAOLA DORIA CORREA		X							X							X															
19	1063146208	ZIMMERMAN NEGRETE SIERRA																															
20																																	
21																																	

Convenciones	
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)

El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente

Nombre del Vocero:

Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor

Ciudad y Fecha **MONTERIA, MAYO 15 DEL 2024**