SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**87273-328536**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE FRANCISCO AYALA SALAS	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.082.924.025	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jfayalas@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488443440174
IP/Nº de contacto:	57	**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:	5927845/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**13224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

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

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.935.070
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.506.599
Valor Bruto Pago:	**$ 1.935.070,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.935.070	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 126.195	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.061.265**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.262.965**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9477636769**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 421.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.450.664		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.262.965,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	10.306,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.924.764,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó acompañamiento en la Institución de pailitas en la inscripción de los estudiantes del grado 9° en Sofía plus

Se orientó formación de manera de manera presencial en los programas de articulación con la media

Programa técnico en Asesoría comercial (GRADO 10) Fichas: -2927919

Se desarrollo y ejecuto el ajuste, revisión y cambios de formatos de planeación pedagógica, guías de aprendizaje línea de tiempo ,

Se llevó control de asistencia en las formaciones

Se emitieron juicios evaluativos de los programas de formación de doble titulación FICHAS: 2727032-2711281- ASESORIA COMERCIAL

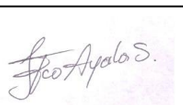
Fichas: 2934759-2927919-2934712

Se utilizó la plataforma Sofía plus para descargar reporte de horas del mes de Diciembre.

Participe en la reunión convocada por el líder del programa del mes de diciembre con el fin de tratar los siguientes Procesos de cert

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



JOSE FRANCISCO AYALA SALAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA
INSTRUCTOR G16

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

EL ORDENADOR DEL PAGO
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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 1082924025		AYALA SALAS JOSE FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 2 25 64 sabanita	AGUACHICA-CESAR	3170501350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1098253540	9477636769	I	2024/12/06	2024/12/04	NEQUI	0	$518,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,400	$285,900			$1,786,400	$223,300			$0	$0			$1,786,400	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,400	$285,900			$1,786,400	$223,300			$0	$0			$1,786,400	$9,400		$0	$0
Ciudad: AGUACHICA Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,786,400	$285,900			$1,786,400	$223,300			$0	$0			$1,786,400	$9,400		$0	$0
1	CC	1082924025 AYALA JOSE	230301	30	$1,786,400	$285,900	EPS037	30	$1,786,400	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,400	$9,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,786,400	$285,900			$1,786,400	$223,300			$0	$0			$1,786,400	$9,400		$0	$0

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 1082924025		AYALA SALAS JOSE FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 2 25 64 sabanita	AGUACHICA-CESAR	3170501350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1098253540	9477636769	I	2024/12/06	2024/12/04	NEQUI	0	$518,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,900	$0	$0	$285,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$285,900	$0	$0	$285,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
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**	**$518,600**	**$0**	**$0**	**$518,600**

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

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

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	191524	**Fecha Solicitud**	2024-11-13	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-13	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SENAMEN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

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

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
JOSE FRANCISCO AYALA SALAS	CC: 1082924025	CONTRATISTA	Autorizada	2024-11-14	2024-11-14	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PELAYA	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	252.390,00	126.195,00	0,00	126.195,00	VIATICOS FORMACION 14 NOV PELAYA - IMPARTIR FORMACIÓN DEL TÉCNICO EN ASESORÍA COMERCIAL EN LA FICHA 2711281 DE LA IE JOSÉ MARÍA TORTI SORIANO A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN EL MUNICIPIO.
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**0,00**	**126.195,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 14 NOV PELAYA - IMPARTIR FORMACIÓN DEL TÉCNICO EN ASESORÍA COMERCIAL EN LA FICHA 2711281 DE LA IE JOSÉ MARÍA TORTI SORIANO A LOS APRENDICES DEL PROGRAMA SENAMEN EN EL MUNICIPIO.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637 4662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/13 11:37:44 -05:00

Firma Responsable

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

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

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

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

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
13/11/2024 11:37:59 a. m.

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

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					5/11/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JOSE FRANCISCO AYALA SALAS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1082924025**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 5927845**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	19	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor en el area de ASISTENCIA ADMINISTRATIVA-ASESORIA COMERCIAL para impartir formación profesional integral presencial en el marco del programa de articulación con la educación media del centro							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro Agroempresarial		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	Subdirectora (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA				**CARGO**	Coordinador Académico Programas Especiales		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA - PELAYA - AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Institución Educativa José María Torti Soriano		**CONTACTO**	María Del Pilar Perez 3152313169
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	14	11	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		14	11	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir Formación Del Técnico En Asesoría Comercial, En La Ficha 2711281 De La I.E. José María Torti Soriano, A Los Aprendices Del Programa SENAMEN, En El Municipio De Pelaya/Cesar							

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

AGENDA

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

Día 1 : 14/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: **Aguachica/Pelaya**
Medio de transporte: **Terrestre**
Actividades a ejecutar: **Impartir Formación Del Técnico En Asesoría Comercial, En La Ficha 2711281 De La I.E. José María Torti soriano, A Los Aprendices Del Programa SENAMEN, En El Municipio De Pelaya/Cesar**
Desplazamientos Internos: **N/A**

Desplazamientos Ruta de regreso: **Pelaya/Aguachica**
Medio de transporte: **Terrestre**

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Sady Casselles L. Firmado digitalmente por SADY TOROCOMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.11.12 14:29:13 -05'00'	Firmado digitalmente por Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.11.08 08:59:17 -05'00'	Ayala S.
Nombres y Apellidos: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	
Cargo: SUBDIRECTORA (E)	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO PROGRAMAS ESPECIALES**	**Nombres y Apellidos: José Francisco Ayala Salas**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica – Cesar 15/11/2024

PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
191524	14/11/2024	14/11/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL/CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	14/11/2024 Pelaya/Cesar

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
IMPARTIR FORMACION EN EL MUNICIPIO OBJETO DE LA AGENDA, PELAYA/CESAR

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se realizo llamado de asistencia de aprendices, de la ficha 2711281
2. Se impartió formación profesional Integral a la Ficha 2711281 - Técnico en Asesoría Comercial.
3. Se desarrollo actividades propuestas en la Guía de aprendizaje, Propuesta Comercial

RESULTADOS:

1. Durante el proceso formativo se realizó actividades Teórico - prácticas en la formación aplicando temas trabajados.
2. Se muestra una participación activa durante la socialización de la actividad.

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

1. Registro Fotográfico
2. Registro de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Toma de asistencia	José Francisco Ayala Salas (instructor)	14/11/2024
2. Revisar actividades correspondientes	José Francisco Ayala Salas (instructor)	14/11/2024

CONCLUSIÓNES:

1. Se logró un desarrollo de las actividades programadas de manera óptima.
2. Se fortalece y afianza las falencias que presentan en el desarrollo de la actividad.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
JOSÉ FRANCISCO AYALA SALAS	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.	HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA	Firmado digitalmente por Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.11.18 11:13:31 -05'00'

1. Registro Fotográfico





2. Registro De Asistencia



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

OBJETIVO (S): Impartir formación en la I.E José Mario Torti Soreno fecha: 27/11/24.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Nicol Alejandra	1065877566				Torti	alejandra@gmail.com	3137103774		
	Juan Stephan Gomez Murillo	1098762216				Torti	Stephanmurillo@gmail.com	3225241665		
	Luisa Fernanda Meñoz Ortega	1064732466				Torti	merinoortegaluisa fernanda@gmail.com	3216618524		Luisa Meñoz
	Daniela Perez Vega	1064819777				Torti	Yanaindriana@gmail.com	3177651999		
	Andrea Garzia	1061907204				Torti	andreamarines@gmail.com	3235550399		
	Angely Correa Diaz	1015072343				Torti	angelycorrea4dic@gmail.com	3023645944		ANGELY.
	Carlos Eduardo Cuervo Soto	1065942873				Torti	Carloscuervo2005@gmail.com	3156491874		
	Santiago Rodriguez Ramirez	1061907476				Torti	Santiagomiguel9720@gmail.com	3174022457		
	Ustelia Andrea Ramirez Mora	1065617094				Torti	Ramirezandrea1604@gmail.com	3162123824		
	Yeimys Cecilia Santana	1064714798				Torti	Yeimysmarcela@gmail.com	3149284445		
	Daniel Stefan Duran Castro	1062907477				Torti	Stefanmduran@gmail.com	3215416274		
	Cristian Camilo Gutierrez C.	1062906456				Torti	5982131572@gmail.com	3229616113		
	Yurany Maribe Chingo Mateo	1062907770				Torti	maribechingo Yurany@gmail.com	3106927751		Yurany
	Maria Valentina Lizcano Quintero	1065882575				Torti	lizcanovalentina [illegible]	3159727256		

GOR-F-085 V02



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA ____ DEL MES DE ____ DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Impartir formación en la I.E José Mario Torti Soreno fecha 27/11/24

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Juan David Quintero Garay	1062907277				Torti	quinteragaray juan david@gmail.com	3232031369		
	Nixy Jaime Campuzano	1014269444				Torti	Nixyjaime@gmail.com	3103823548		

GOR-F-085 V02

	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:	**JOSE FRANCISCO AYALA SALAS**					**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**AGUACHICA**	**FECHA**	**13/12/2024**	**REGIONAL**	**CESAR**	**1.082.924.025**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO AGROEMPRESARIAL**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**No CO1.PCCNTR. 5927845 del 14 de febrero del 2024**					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	**NATANIEL ROMERO OÑATE**	Firmado digitalmente por Nataniel Romero Oñate Fecha: 2024.11.27 11:04:42 -05'00'
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**DAYCE DIAZ GRANJA**	DAYCE DIAZ GRANJA Firmado digitalmente por DAYCE DIAZ GRANJA Fecha: 2024.11.27 11:38:51 -05'00'
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	**ORLANDO RUEDA BLANCO**	Firmado digitalmente por Orlando Rueda Blanco Fecha: 2024.11.28 10:18:50 -05'00'
BIBLIOTECA	X	**LUZ CARIME GANDUR**	Firmado digitalmente por Luz Carime Gandur Gomez Fecha: 2024.11.27 15:54:06 -05'00'
PRESUPUESTO	X	**LAURA CUADRADO AREVALO**	Firmado digitalmente por Laura Karina Cuadrado Arevalo Fecha: 2024.12.03 12:37:31 -05'00'
CONTABILIDAD	X	**EIDIS ARRIETA MARTINEZ**	Firmado digitalmente por EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ Fecha: 2024.12.05 19:54:27 -05'00'
TESORERIA	X	**YACIRA NAVARRO CABAS**	Firmado digitalmente por YACIRA ELENA NAVARRO CABAS Fecha: 2024.12.06 09:45:10 -05'00'
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/LIDER/ ACADEMICA	X	**HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	Alexander Flechas Peña 2024.12.08 14:25:19 -05'00'
SUPERVISOR DE CONTRATO (Entrega de Carné)	X	**HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	Alexander Flechas Peña 2024.12.08 14:25:40 -05'00'
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato en PDF junto a este paz y salvo, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1082924025 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 26 de Noviembre de 2024 a las 13:19:31

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.