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 HUILA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

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

Código Regional	**41**
Código Centro	**952610**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**24776-690551**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JUAN PABLO GARCIA MOLANO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.081.417.062	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jpgarcia@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	84593054569
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

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

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5775398/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**2324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática IDIOMAS y demás programas de formación relacionadas con el perfil del instructor.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**17/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.530.475
Número de pago	**12**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.525.589
Valor Bruto Pago:			**$ 2.530.475,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.530.475	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 542.808	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.073.283**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.791.655**	**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		----------	**31461743**
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		$ 307.328	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 597.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 11.355.352		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.791.655,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.073.283,00	
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 - LA PLATA	10.756,00	0,350%
-	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	**$2.519.719,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en las siguientes titulaciones y participar en reuniones del programa de Bilingüismo:
Ficha 3035764 - Sistemas Teleinformáticos: 17,90h. Ficha 2846849 - Prevención y Control Ambiental: 17,90h.
Ficha 2949401 - Servicios de Barismo: 19,90h. Ficha 2708674 - Gestión Contable y de Información Financiera: 6,00h.
Ficha 2992226 – Desarrollo de Medios Gráficos: 6,00h. 3118377 - Coordinación de Procesos Logísticos: 12,00h.
Ficha 2992235 – Peluquería: 12,00h.
Total de horas: 91,70.

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

Digitally signed by Juan Pablo García Molano
Date: 2024.12.16 08:56:37 -05'00'

JUAN PABLO GARCIA MOLANO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato

GREICY LORENA BERNAL SERRATO
INSTRUCTOR G20

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
HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Firmado digitalmente por Hernan Camilo Cerquera Florez
Fecha: 2024.12.16 12:00:03 -05'00'

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JUAN PABLO GARCIA MOLANO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1081417062
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-13
FECHA DE PAGO:	2024-12-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31461743
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31461743
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.786.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.786.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.900	$ 285.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 518.600	$ 518.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/01/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JUAN PABLO GARCIA MOLANO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1081417062
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-16
FECHA DE PAGO:	2024-12-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31884163
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31884163
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 6.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 377.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/02/2025

Comprobante

de pago en línea

ASOPAGOS

Pago realizado por: JUAN PABLO GARCIA MOLANO

Nro. de recibo: 31461743

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: CC

Razón Social: 1081417062

Fecha y hora de la transacción: Martes 3 de Diciembre de 2024 07:16:26 AM

Nro. de comprobante: 0000086125

Valor pagado: $ 518,600.00

Producto: *******4569

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Comprobante de pago en línea

Comercio
ASOPAGOS

Número de comprobante
DB87Xj2PpXW1

CUS
1115218361

Fecha y hora
10 diciembre 2024 11:20:06

Número de factura
31884163

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Referencia 1
10.10.11.80

Referencia 2
CC

Referencia 3
1081417062

Producto origen
****4569

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 377,300.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Martes 10 de Diciembre del 2024 11:20:06 AM

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

SENA - CFP 419526
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 41-1-2024-005736
21/08/2024 9:11:05 a. m.
Destinatario:

La Plata, 10 de agosto de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Ciudad

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

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

T.I.	**12271732**	**Luis Evelio García Hurtado**	**PADRE**

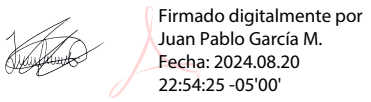
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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

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

Cordialmente,



FIRMA
Nombre: Juan Pablo García Molano
C.C. 1081417062



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.271.732

GARCIA HURTADO
APELLIDOS

LUIS EVELIO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1963

LA PLATA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

07-ABR-1983 LA PLATA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1904900-00682686-M-0012271732-20150326 0043663636A 1 42813239

MARTA CECILIA YASNO GARCIA
CONTADOR PÚBLICO
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
NEIVA

CERTIFICA QUE

Que, para efectos de la norma establecida en el numeral 4 del parágrafo dos del artículo 387 del estatuto tributario, el señor **LUIS EVELIO GARCÍA HURTADO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 12.271.732, expedida en La Plata Huila, residente en la calle 9 Nro. 6A – 40 de la jurisdicción del Municipio de La Plata Huila, es actualmente el padre del señor **JUAN PABLO GARCIA MOLANO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.081.417.062 expedida en la Plata Huila.

Que en la actualidad el señor **LUIS EVELIO GARCÍA HURTADO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 12.271.732, expedida en La Plata Huila, obtiene ingresos propios inferiores a 260 UVT, por lo cual cumple los criterios, para figurar como dependiente económico del señor **JUAN PABLO GARCIA MOLANO**.

Se expide a solicitud del interesado para trámites ante el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

Dado en la Plata Huila a los veinte días del mes de agosto de dos mil veinticuatro (20/08/2024) Este documento tiene una vigencia de un mes.

Anexo copia de antecedentes.

MARTA CECILIA YASNO GARCIA
Contador Público
TP.79486-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CD91F39797E8856B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARTA CECILIA YASNO GARCIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 36378217 de LA PLATA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 79486-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
79486-T
MARTA CECILIA
YASNO GARCIA
C.C. 36378217
RESOLUCION INSCRIPCION 64 FECHA 10/05/2001
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
PRESIDENTE
JAIME A. HERNANDEZ V.
88107



FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 13 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 36.378.217
YASNO GARCIA
APELLIDOS
MARTA CECILIA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-JUN-1968
TESALIA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 ESTATURA
O- G.S. RH
F SEXO
16-FEB-1987 LA PLATA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
R-1904900-00317546-F-0036378217-20110729 0027605268A 1 36732870

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

Usuario que Genera Reporte:	MHhflorez	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 24 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	84624	**Fecha Solicitud**	2024-10-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4924	**Dependencia Solicitante**		952645 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA - 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
JUAN PABLO GARCIA MOLANO	CC: 1081417062	CONTRATISTA	Autorizada	2024-11-01	2024-11-01	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50	1,5	4.465.545,00	252.390,00	378.585,00	164.223,00	542.808,00	Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.
				2024-11-20	2024-11-20	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50							
				2024-11-25	2024-11-25	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**378.585,00**	**164.223,00**	**542.808,00**	

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:	MHhflorez	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 24 de octubre de 2024	

OBJETO DE LA COMISIÓN
Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	12282057	Nombre:	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

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

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIANA ANAYA MEDINA	Fecha Verificación:	24/10/2024 15:27:39

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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHjandela JEFFERSON ANDREY ANDELA LIZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-041- CENTRO DE DESARROLLO

Fecha y Hora Sistema: 2024-10-25-11:02 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4924 de fecha 2024-01-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	141324	**Fecha Registro:**	2024-10-24	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	542.808,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	542.808,00	**Saldo x Obligar:**	542.808,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1081417062	**Razón Social:**	JUAN PABLO GARCIA MOLANO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	84593054569	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	12282057	**Nombre:**	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**84624**	**Número:**	COM 84624	**Tipo:**	OTROS	**Fecha:**	2024-10-24

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
952645 CENTRO DE DESARROLLO	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		542.808,00	0,00		
					Total:	542.808,00	0,00	542.808,00	542.808,00

Objeto:	Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-29	542.808,00	542.808,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA La Plata Huila, 06 de diciembre de 2024

PRESENTADO A: HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ SUBDIRECTOR (E) Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
84624	**01/11/2024**	**25/11/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
La Plata – Nátaga – La Plata.		Nátaga, Huila

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional integral al técnico en Sistemas Teleinformáticos, ficha 3035764.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento ida y regreso: La Plata – Nátaga – La Plata.

2. Impartir formación profesional integral del área de bilingüismo a la ficha 3035764 técnico en Sistemas Teleinformáticos bajo los resultados de aprendizaje: *Intercambiar información básica. En inglés, sobre sus experiencias pasadas, en un contexto inmediato, y poner en práctica vocabulario básico y expresiones comunes de su área ocupacional en contextos específicos de su trabajo por medio del uso de frases sencillas en forma oral y escrita.*

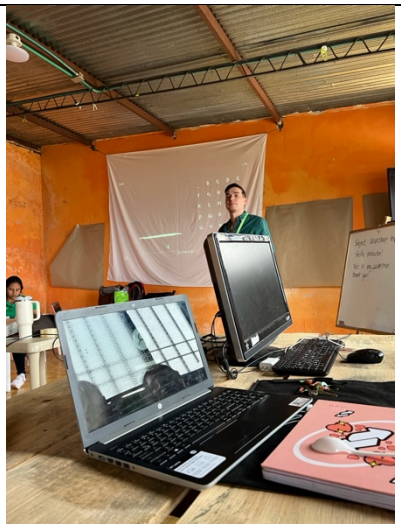
RESULTADOS:

1. Desarrollar las actividades establecidas en la guía de aprendizaje para la ficha 3035764 técnico en Sistemas Teleinformáticos bajo los resultados de aprendizaje: *Intercambiar información básica. En inglés, sobre sus experiencias pasadas, en un contexto inmediato, y poner en práctica vocabulario básico y expresiones comunes de su área ocupacional en contextos específicos de su trabajo por medio del uso de frases sencillas en forma oral y escrita.*

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

1. **Viernes 01/11/2024** – En esta sesión, los aprendices participaron en una actividad grupal dinámica diseñada para repasar y reforzar el tema abordado en la sesión anterior. Esta actividad fomentó la colaboración y permitió afianzar los conocimientos de manera práctica y entretenida. Además, los aprendices trabajaron en equipos para desarrollar el guion de la presentación de un proceso técnica relacionado con su programa de formación.





2. **Miércoles 20/11/2024** – En esta sesión, los aprendices repasaron las reglas de los adjetivos comparativos y superlativos mediante una actividad interactiva basada en el juego “Snakes and Ladders”. Este enfoque lúdico facilitó la comprensión y aplicación de las reglas gramaticales, a la vez que promovió la participación activa y el trabajo en equipo. Posteriormente, se introdujo el tiempo verbal presente continuo, con una explicación clara y con ejemplos contextualizados. Los aprendices participaron en actividades prácticas diseñadas para reforzar su uso en situaciones de la vida cotidiana, favoreciendo así el desarrollo de habilidades comunicativas en inglés.





2. **Lunes 25/11/2024** – En esta sesión, se dio inicio a la última guía de aprendizaje, orientada hacia el resultado de aprendizaje: *"Poner en práctica vocabulario básico y expresiones comunes de su área ocupacional en contextos específicos de trabajo, utilizando frases sencillas tanto de forma oral como escrita"*. Los aprendices participaron en una actividad inicial de reflexión enfocada en la **hoja de vida** y **entrevistas laborales**, lo que les permitió conectar el contenido de la sesión con situaciones reales y relevantes para su desarrollo profesional. Posteriormente, se les presentó y explicó un conjunto de vocabulario relacionado con estos temas, incluyendo términos clave y expresiones útiles para destacar en el ámbito laboral. Para consolidar el aprendizaje, los aprendices realizaron una actividad de lectura que consistió en analizar y comprender la hoja de vida de una persona, identificando elementos importantes.





Nota: Gastos de desplazamiento

TARIFA (A-B-C)	VALOR VIÁTICOS DIARIO	DÍAS	TOTAL VIÁTICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	TRANSPORTE AEREO	ENTRE TERMINALES	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
TOTALES			**$ 378.585**	**$ 90.000**	**0**	**$ 74.223**	**$ 542.808**

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Entrega de informe de legalización a coordinación académica y supervisor.	Instructor área bilingüismo Juan Pablo García Molano.	06 de diciembre 2024
CONCLUSIONES: **1.** Se impartió formación profesional integral del área de bilingüismo a la ficha 3035764 técnico en Sistemas Teleinformáticos bajo el resultado de aprendizaje: *Intercambiar información básica. En inglés, sobre sus experiencias pasadas, en un contexto inmediato, y poner en práctica vocabulario básico y expresiones comunes de su área ocupacional en contextos específicos de su trabajo por medio del uso de frases sencillas en forma oral y escrita.*		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Juan Pablo García Molano		Digitally signed by Juan Pablo García Molano Date: 2024.12.06 10:23:49 -05'00'
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	**Greicy Lorena Bernal Serrato**	Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 72240

ORIGEN: La plata	DIA: 1	MES: 11	AÑO: 2024
DESTINO: Natagan	No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA: 12	A.M. X / P.M.	VALOR UNIT. $
NOMBRE: Juan Pablo Garcia	VALOR TOTAL $	15.000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA		

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLECTIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN COSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (At 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (098)3125917 - 325869 GIGANTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA $ 50.000
CUALQUIER ADULTERACION ORIGINA SU INVALIDEZ

GRAFICAS LIZMER - CEL: 311 457 7443 TEL 833 2972 - GARZON (H)

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 72278

ORIGEN: NATAGA	DIA: 01	MES: 11	AÑO: 2024
DESTINO: LA PLATA	No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA: 06:00	A.M. X / P.M.	VALOR UNIT. $
NOMBRE: JOAO PABLO GARCIA	VALOR TOTAL $	75.000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA		

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLECTIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN COSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (At 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (098)3125917 - 325869 GIGANTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA $ 50.000
CUALQUIER ADULTERACION ORIGINA SU INVALIDEZ

GRAFICAS LIZMER - CEL: 311 457 7443 TEL 833 2972 - GARZON (H)

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 72346

ORIGEN: La plata	DIA: 20	MES: 11	AÑO: 2024
DESTINO: Nataga	No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA: 12	A.M. X / P.M.	VALOR UNIT. $
NOMBRE: Juan pablo Garc	VALOR TOTAL $	15.000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA		

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLECTIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN COSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (At 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (098)3125917 - 325869 GIGANTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA $ 50.000
CUALQUIER ADULTERACION ORIGINA SU INVALIDEZ

GRAFICAS LIZMER - CEL: 311 457 7443 TEL 833 2972 - GARZON (H)

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 72367

ORIGEN: NATAGA	DIA: 20	MES: 11	AÑO: 2024
DESTINO: LA PLATA	No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA: 06:00	A.M. / P.M. X	VALOR UNIT. $
NOMBRE: JUAN PABLO GARCIA	VALOR TOTAL $	75.000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA		

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLECTIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN COSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (At 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (098)3125917 - 325869 GIGANTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA $ 50.000
CUALQUIER ADULTERACION ORIGINA SU INVALIDEZ

GRAFICAS LIZMER - CEL: 311 457 7443 TEL 833 2972 - GARZON (H)

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 73267

ORIGEN: La plata	DIA: 25	MES: 11	AÑO: 2024
DESTINO: Natagan	No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA: 12	A.M. X / P.M.	VALOR UNIT. $
NOMBRE: Juan pablo Garcia	VALOR TOTAL $	15.000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA		

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLECTIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN COSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (At 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (098)3125917 - 325869 GIGANTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA $ 50.000
CUALQUIER ADULTERACION ORIGINA SU INVALIDEZ

GRAFICAS LIZMER - CEL: 311 457 7443 TEL 833 2972 - GARZON (H)

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 73376

ORIGEN: NATAGA	DIA: 25	MES: 11	AÑO: 2024
DESTINO: LA PLATA	No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA: 06:00	A.M. / P.M. X	VALOR UNIT. $
NOMBRE: JUAN PABLO GARCIA.	VALOR TOTAL $	75.000	
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA		

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLECTIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN COSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (At 992 hasta 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (098)3125917 - 325869 GIGANTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O LESION PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA $ 50.000
CUALQUIER ADULTERACION ORIGINA SU INVALIDEZ

GRAFICAS LIZMER - CEL: 311 457 7443 TEL 833 2972 - GARZON (H)

	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					**24/10/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JUAN PABLO GARCÍA MOLANO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1081417062**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .5775398**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática IDIOMAS y demás programas de formación relacionadas con el perfil del instructor.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	CLAUDIA CONSTANZA SUAREZ BOTIA				**CARGO**	PROFESIONAL G08		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	La Plata - Nátaga - Nátaga - La Plata							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	LA PLATA HUILA COLOMBIA			**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	1	11	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		25	11	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Cumplir con los lineamientos y disposiciones del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA, Código de Integridad del SENA, desarrollando personalmente las acciones de formación asignadas por la Coordinación Académica, de acuerdo con la programación establecida.

AGENDA

ACTIVIDADES

Día 1: 1/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: La Plata - Nátaga
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.
Desplazamiento de regreso: Nátaga - La Plata.

Día 2: 20/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: La Plata - Nátaga
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.
Desplazamiento de regreso: Nátaga - La Plata.

Día 3: 25/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: La Plata - Nátaga
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.
Desplazamiento de regreso: Nátaga - La Plata.

Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de $ 0
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de $ 74.223
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $ 90.000

CDP: 4924 FECHA 16 de enero del 2024

Cuenta Bancaria: No. 84593054569 BANCO: BANCOLOMBIA TIPO CUENTA: AHORROS

Valor Honorarios mensual : 4.465.545

TARIFA (A-B- C)	VALOR VIATICOS DIARIO	DIAS	TOTAL VIATICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	TRANSPORTE AEREO	ENTRE TERMINALES	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
TOTALES			**$ 378.585**	**$ 90.000**	**0**	**$ 74.223**	**$ 542.808**

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por Hernan Camilo Cerquera Florez Fecha: 2024.10.24 11:22:19 -05'00'	Firmado digitalmente por Claudia Constanza Suárez	
Nombres y Apellidos: **HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ**	**Nombres y Apellidos:** **CLAUDIA CONSTANZA SUAREZ BOTIA**	
Cargo: **SUBDIRECTOR (E)**	**Cargo:** **PROFESIONAL G08**	**Nombres y Apellidos:** **JUAN PABLO GARCÍA MOLANO**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHhflorez	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 25 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	96624	**Fecha Solicitud**	2024-11-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-25	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4924	**Dependencia Solicitante**	952645 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA - 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
JUAN PABLO GARCIA MOLANO	CC: 1081417062	CONTRATISTA	Autorizada	2024-12-02	2024-12-02	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50	1,5	4.465.545,00	252.390,00	378.585,00	164.223,00	542.808,00	Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.
				2024-12-04	2024-12-04	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50							
				2024-12-13	2024-12-13	HUILA / LA PLATA	HUILA / NATAGA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**378.585,00**	**164.223,00**	**542.808,00**	

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: 2024/11/25 17:58:58 -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:	MHhflorez	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 25 de noviembre de 2024	

OBJETO DE LA COMISIÓN
Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	12282057	Nombre:	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

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

Firma Responsable

Verificado Por:	EDERNILSON QUIROGA	Fecha Verificación:	25/11/2024 15:33:58

Firmado digitalmente por:
Nombre: HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
Cédula de ciudadanía: 12282057
Usuario SIIF: MHhflorez
25/11/2024 5:59:09 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.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjandela	JEFFERSON ANDREY ANDELA LIZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-041-	CENTRO DE DESARROLLO
Fecha y Hora Sistema:	2024-11-26-11:21 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4924 de fecha 2024-01-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	153724	**Fecha Registro:**	2024-11-25	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	542.808,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	542.808,00	**Saldo x Obligar:**	542.808,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1081417062	**Razón Social:**	JUAN PABLO GARCIA MOLANO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	84593054569	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	12282057	**Nombre:**	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

CAJA MENOR			**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**	**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**96624**	**Número:**	COM 96624	**Tipo:**	OTROS	**Fecha:**	2024-11-25

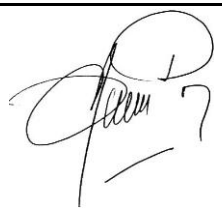
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
952645 CENTRO DE DESARROLLO	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		542.808,00	0,00		
					Total:	542.808,00	0,00	542.808,00	542.808,00

Objeto:	Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-29	542.808,00	542.808,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA La Plata Huila, 13 de diciembre de 2024

PRESENTADO A: HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ SUBDIRECTOR (E) Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila.

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
96624	**02/12/2024**	**13/12/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
La Plata – Nátaga – La Plata.		Nátaga, Huila

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional integral al técnico en Sistemas Teleinformáticos, ficha 3035764.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento ida y regreso: La Plata – Nátaga – La Plata.

2. Impartir formación profesional integral del área de bilingüismo a la ficha 3035764 técnico en Sistemas Teleinformáticos bajo los resultados de aprendizaje: *Poner en práctica vocabulario básico y expresiones comunes de su área ocupacional en contextos específicos de su trabajo por medio del uso de frases sencillas en forma oral y escrita.*

RESULTADOS:

1. Desarrollar las actividades establecidas en la guía de aprendizaje para la ficha 3035764 técnico en Sistemas Teleinformáticos bajo los resultados de aprendizaje: *Poner en práctica vocabulario básico y expresiones comunes de su área ocupacional en contextos específicos de su trabajo por medio del uso de frases sencillas en forma oral y escrita.*

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

1. **Viernes 02/12/2024** – Durante esta sesión, los aprendices trabajaron en un taller como evidencia de conocimiento, enfocado en el aprendizaje y aplicación de vocabulario relacionado con las hojas de vida y las entrevistas de trabajo. Esta actividad incluyó actividades de lectura y escritura para fortalecer sus habilidades comunicativas en este ámbito.

   En un segundo momento, los estudiantes presentaron un proceso técnico vinculado con su programa de formación, abordando la actividad previamente pendiente. Este ejercicio les permitió aplicar sus conocimientos técnicos y comunicativos de manera integrada, fomentando el aprendizaje práctico y significativo.





2. **Miércoles 04/12/2024** – En esta sesión, los aprendices elaboraron su propia hoja de vida como evidencia de producto. Para ello, primero exploraron y analizaron las diferentes partes que la componen, comprendiendo su estructura y propósito. Esta actividad permitió a los estudiantes aplicar los conocimientos adquiridos de manera práctica, fortaleciendo sus habilidades de escritura y preparándolos para contextos reales relacionados con procesos de selección laboral.





3. **Viernes 13/12/2024** – En esta última sesión de formación, los aprendices abordaron los temas finales de la guía de aprendizaje, consolidando los conocimientos adquiridos a lo largo del curso. Además, participaron en diversas actividades prácticas que les permitieron reforzar y aplicar estos conceptos en contextos significativos.

   Como cierre del proceso formativo, entregaron su portafolio, el cual contenía el desarrollo completo de las actividades relacionadas con los temas estudiados durante la formación. Esta recopilación sirvió como evidencia del esfuerzo, progreso y aprendizaje logrado en cada etapa de la competencia.





Nota: Gastos de desplazamiento

TARIFA (A-B-C)	VALOR VIÁTICOS DIARIO	DÍAS	TOTAL VIÁTICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	TRANSPORTE AEREO	ENTRE TERMINALES	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
TOTALES			**$ 378.585**	**$ 90.000**	**0**	**$ 74.223**	**$ 542.808**

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Entrega de informe de legalización a coordinación académica y supervisor.	Instructor área bilingüismo Juan Pablo García Molano.	13 de diciembre 2024
CONCLUSIONES: **1.** Se impartió formación profesional integral del área de bilingüismo a la ficha 3035764 técnico en Sistemas Teleinformáticos bajo el resultado de aprendizaje: *Intercambiar información básica. En inglés, sobre sus experiencias pasadas, en un contexto inmediato, y poner en práctica vocabulario básico y expresiones comunes de su área ocupacional en contextos específicos de su trabajo por medio del uso de frases sencillas en forma oral y escrita.*		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Juan Pablo García Molano		Digitally signed by Juan Pablo García Molano Date: 2024.12.13 16:29:37 -05'00'
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	**Greicy Lorena Bernal Serrato**	Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 74680

ORIGEN: La Plata		DIA 02	MES 12	AÑO 2024
DESTINO: Nataga		No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA 12:00	A.M. / P.M. X	VALOR UNIT. $	
NOMBRE: Juan Pablo Garcia			VALOR TOTAL $	15.000
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA			

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (M. RI) hasta 4 ml (10). LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE EQUIPAJE QUE LLEVE EL PASAJERO. LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE ALUCCIÓN. CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INEQUIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (8981)20917 32680 GUANTE: HULA.

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O ESPON PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS $ 50.000
Y FARMACEUTICOS HASTA

GRAFICAS LOZNER. CEL: 311 457 7443 TEL: 833 2922 GIRARDOT

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 74789

ORIGEN: Nataga		DIA 02	MES 12	AÑO 2024
DESTINO: la Plata		No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA 06:00	A.M. X / P.M.	VALOR UNIT. $	
NOMBRE: Juan Pablo Garcia			VALOR TOTAL $	15.000
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA			

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (M. RI) hasta 4 ml (10). LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE EQUIPAJE QUE LLEVE EL PASAJERO. LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE ALUCCIÓN. CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INEQUIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (8981)20917 32680 GUANTE: HULA.

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O ESPON PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS $ 50.000
Y FARMACEUTICOS HASTA

GRAFICAS LOZNER. CEL: 311 457 7443 TEL: 833 2922 GIRARDOT

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 75785

ORIGEN: La plata		DIA 4	MES 12	AÑO 24
DESTINO: Nataga		No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA 12	A.M. / P.M.	VALOR UNIT. $	
NOMBRE: Juan pablo Garcia			VALOR TOTAL $	15.000
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA			

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (M. RI) hasta 4 ml (10). LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE EQUIPAJE QUE LLEVE EL PASAJERO. LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE ALUCCIÓN. CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INEQUIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (8981)20917 32680 GUANTE: HULA.

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O ESPON PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS $ 50.000
Y FARMACEUTICOS HASTA

GRAFICAS LOZNER. CEL: 311 457 7443 TEL: 833 2922 GIRARDOT

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 75845

ORIGEN: NATAGA		DIA 04	MES 12	AÑO 2024
DESTINO: LA PLATA		No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA 6:00	A.M. / P.M. X	VALOR UNIT. $	
NOMBRE: JUAN PABLO GARCIA.			VALOR TOTAL $	15.000
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA			

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (M. RI) hasta 4 ml (10). LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE EQUIPAJE QUE LLEVE EL PASAJERO. LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE ALUCCIÓN. CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INEQUIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (8981)20917 32680 GUANTE: HULA.

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O ESPON PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS $ 50.000
Y FARMACEUTICOS HASTA

GRAFICAS LOZNER. CEL: 311 457 7443 TEL: 833 2922 GIRARDOT

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 78340

ORIGEN: La plata		DIA 13	MES 12	AÑO 24
DESTINO: Nataga		No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA 12.	A.M. X / P.M.	VALOR UNIT. $	
NOMBRE: Juan pablo Garcia			VALOR TOTAL $	15.000
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA			

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (M. RI) hasta 4 ml (10). LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE EQUIPAJE QUE LLEVE EL PASAJERO. LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE ALUCCIÓN. CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INEQUIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (8981)20917 32680 GUANTE: HULA.

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O ESPON PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS $ 50.000
Y FARMACEUTICOS HASTA

GRAFICAS LOZNER. CEL: 311 457 7443 TEL: 833 2922 GIRARDOT

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

Nº 78679

ORIGEN: nataga		DIA 13	MES 12	AÑO 2024
DESTINO: La Plata		No. Pasajero	PUESTO(S)	
No. BUS	HORA 06:00	A.M. X / P.M.	VALOR UNIT. $	
NOMBRE: Juan Pablo Garcia			VALOR TOTAL $	15.000
TAQUILLERO:	SERVICIO: CORRIENTE / PULLMAN / CLIMATIZADO / HALCON / CAMIONETA			

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLETIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA. COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (M. RI) hasta 4 ml (10). LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE EQUIPAJE QUE LLEVE EL PASAJERO. LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE ALUCCIÓN. CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INEQUIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE ALOS TELEFONOS (8981)20917 32680 GUANTE: HULA.

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $ 100.000
DESMEMBRACION O ESPON PERMANENTE $ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS $ 50.000
Y FARMACEUTICOS HASTA

GRAFICAS LOZNER. CEL: 311 457 7443 TEL: 833 2922 GIRARDOT

	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					**25/11/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JUAN PABLO GARCÍA MOLANO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1081417062**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .5775398**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática IDIOMAS y demás programas de formación relacionadas con el perfil del instructor.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	GREICY LORENA BERNAL SERRATO				**CARGO**	COORDINADORA ACADÉMICA		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	La Plata - Nátaga - Nátaga - La Plata							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	LA PLATA HUILA COLOMBIA			**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	2	12	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		13	12	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Cumplir con los lineamientos y disposiciones del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA, Código de Integridad del SENA, desarrollando personalmente las acciones de formación asignadas por la Coordinación Académica, de acuerdo con la programación establecida.

AGENDA

ACTIVIDADES

Día 1: 2/12/2024
Desplazamientos ruta de ida: La Plata - Nátaga
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.
Desplazamiento de regreso: Nátaga - La Plata.

Día 2: 4/12/2024
Desplazamientos ruta de ida: La Plata - Nátaga
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.
Desplazamiento de regreso: Nátaga - La Plata.

Día 3: 13/12/2024
Desplazamientos ruta de ida: La Plata - Nátaga
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Impartir formación profesional Integral al técnico Sistema Teleinformaticos de la siguiente ficha 3035764 en el municipio de Nátaga.
Desplazamiento de regreso: Nátaga - La Plata.

Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de $ 0
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de $ 74,223
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $ 90.000

CDP: 4924 FECHA 16 de enero del 2024

Cuenta Bancaria: No. 84593054569 BANCO: BANCOLOMBIA TIPO CUENTA: AHORROS

Valor Honorarios mensual: 4.465.545

TARIFA (A-B- C)	VALOR VIATICOS DIARIO	DIAS	TOTAL VIATICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	TRANSPORTE AEREO	ENTRE TERMINALES	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
C	$ 252.390	0,5	$ 126.195	$ 30.000	0	$ 24.741	$ 180.936
TOTALES			**$ 378.585**	**$ 90.000**	**0**	**$ 74.223**	**$ 542.808**

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por Hernan Camilo Cerquera Florez Fecha: 2024.11.25 14:53:13 -05'00'	Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato	
Nombres y Apellidos: HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ	**Nombres y Apellidos:** GREICY LORENA BERNAL SERRATO	**Nombres y Apellidos:** JUAN PABLO GARCÍA MOLANO
Cargo: SUBDIRECTOR (E)	**Cargo:** COORDINADORA ACADÉMICA	

	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: Juan Pablo García Molano						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	La Plata Huila	**FECHA**	**Diciembre del 2024**	**REGIONAL**	**Huila**	**1.081.417.062**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turistico del Huila**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.5775398 del 22 de enero al 17 de diciembre 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		**WILSON ALFREDO ALARCON**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**DIANA PAOLA BUSTAMANTE LAGUNA**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**GREICY LORENA BERNAL SERRATO**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**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 (Administracion de edificio; Contratación)		**CESAR HUMBERTO CHAVARRO PEREZ**	
CONTABILIDAD		**EDERNILSON QUIROGA**	Firmado digitalmente por Edernilso Quiroga
TESORERIA		**CESAR HUMBERTO CHAVARRO PEREZ**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**GREICY LORENA BERNAL SERRATO**	
BIBLIOTECA		**FRANCY VIVAS GUEVARA**	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		**GREICY LORENA BERNAL SERRATO**	

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

OTROS :

Firma del Contratista

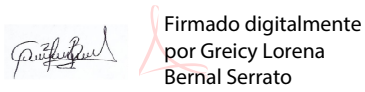
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCION DEL OBJETO DEL CONTRATO

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICA

Que Juan Pablo García Molano, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.081.417.062 cumplió a satisfacción con el objeto del contrato de prestación de Servicios **CO1.PCCNTR.5775398** del año 2024, durante el periodo del de 22 de enero al 17 de diciembre de 2024 y que los pagos de seguridad social (Salud, Pensión y ARL) se encuentran al día.

Se expide en La Plata el 17 de diciembre de 2024.



GREICY LORENA BERNAL SERRATO
Supervisor del Contrato **CO1.PCCNTR.5775398** del año 2024
Coordinadora Académica

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 Sr(a) JUAN PABLO GARCÍA MOLANO identificado(a) con CC. 1081417062 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2024 a las 17:40:10

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.