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 BOLÍVAR**

**CENTRO NAUTICO ACUICOLA Y PESQUERO-BOLÍVAR**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **13** |
| **Código Centro** | **910510** |
| **Fecha Elaboración** | **13 Diciembre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **94595-373016** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 36.539.286 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | nvilorianavarro@gmail.com | **Número de Cuenta:** | 78196040306 |
| **IP/Nº de contacto:** | 54102 | **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** | SI |

| | |
|---|---|
| **¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?** | SI |
| **Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000** | SI |
| **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:** | 6634312/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **92824** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 5 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | CONTRATACION DE INSTRUCTOR:CONTRATAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA LA FORMACIÓN EN FORMULACION DE PROYECTOS, PARA DESARROLLAR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA, CUMPLIENDO LAS METAS ASIGNADAS EN LAS ESTRATEGIAS DE CAMPESENA DURANTE LA VIGENCIA |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/12/2024** | **Al** | **15/12/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 2.828.115 |
| **Número de pago** | **5** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 17.861.780 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 2.232.722,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 595.393 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.232.722 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 3.100.000 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 5.332.722** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.952.622** | **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** | | ---------- | **9473305579** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 476.667 | $ 1.786.178 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 59.600 | $ 223.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 0 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 2.500 | $ 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% | $ 15.492.229 | $ 1.318.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 4.626.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.952.622,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 2.232.722,00 | |
| 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 - CARTAGENA | 19.112,00 | 0,856% |
| - | 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** | **$2.213.610,00** | |

**SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar Socialización de la Estrategia CampeSENA a las Asociaciones del municipio de San Altos del Rosario – y Corregimiento de la
FORMULACION DE PROYECTOS en la Estrategia CampeSENA en las formaciones en las ASOCIACIONES ALTOS DEL ROSARIO -ASOCIACIÓN ASOAGAPAR
ALTOS DEL ROSARIO- CORREGIMIENTO LA PACHA ASOCIACION DE VICTIMAS PACHERAS- ASOVIUNPA
No genera acciones aun, por cuanto a que aun aparece el reporte en SOFIA PLUS (fallas técnicas de la aplicación, externas al Instructo
Se presentan agendas de desplazamiento para autorizar las salidas a los diferentes sitios de formación con el propósito de legalizar l
Presentación y socialización de CampeSENA Y Portafolio de evidencias (listas de asistencia, Actas y CD).
No genera Acciones en este periodo, en Sofia plus, por inconvenientes técnicos con la Plataforma (externas

**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

**NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO**
**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,

**GABRIEL EDUARDO CARMONA HERRERA**
**PROFESIONAL G02**

**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**
**ROBERTO PLATA CHACON**
**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 36539286 | | VILORIA NAVARRO NERIS MARLENE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | MANZ BURECHE CASA 12 MIRA CAMPESTRE | SANTA MARTA-MAGDALENA | 4370038 | 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 | 1120251548 | 9473305579 | I | 2024/12/19 | 2024/12/12 | BANCOLOMBIA | 0 | $232,700 |

**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)** | | | | | $0 | $0 | | | $1,786,200 | $223,300 | | | $0 | $0 | | | $1,786,200 | $9,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $0 | $0 | | | $1,786,200 | $223,300 | | | $0 | $0 | | | $1,786,200 | $9,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA ( 1 Afiliados) | | | | | $0 | $0 | | | $1,786,200 | $223,300 | | | $0 | $0 | | | $1,786,200 | $9,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 36539286 | VILORIA NERIS | | 0 | $0 | $0 | EPS037 | 30 | $1,786,200 | $223,300 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,786,200 | $9,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $0 | $0 | | | $1,786,200 | $223,300 | | | $0 | $0 | | | $1,786,200 | $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 36539286 | | VILORIA NAVARRO NERIS MARLENE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | MANZ BURECHE CASA 12 MIRA CAMPESTRE | SANTA MARTA-MAGDALENA | 4370038 | 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 | 1120251548 | 9473305579 | I | 2024/12/19 | 2024/12/12 | BANCOLOMBIA | 0 | $232,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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** | **$232,700** | **$0** | **$0** | **$232,700** |

**PARA: B E A T R I Z  E U G E N I A  R O D R I G U E Z  M A T U R A N A**
**DE:** ORDENADOR DEL GASTO

**ASUNTO:**
Pago No 01 Orden de viaje 42024, Valor total $1.500.000 OBJETO DEL CONTRATO: Contratar Servicios Profesionales como instructor para la formación en Formulación de proyectos para desarrollar formación COMPLEMENTARIA, Cumpliendo las metas asignadas en la Estrategias CampeSENA, durante la vigencia 2024. Como ordenador del Gasto Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago, de transporte del 15 hasta el 30 del mes de Octubre de 2024, así:

**NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL**: **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO**
**CEDULA O NIT**: 36539286
**TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL**: CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6634312
**CONCEPTO DEL PAGO**: Transporte15 hasta el 30 del mes de Octubre de 2024

| | |
|---|---|
| **Valor antes de IVA** | **$ 1.500.000** |
| **Valor del IVA** | **$** |
| **Valor Total Notas Crédito** | **$** |
| **Valor total Notas Debito** | **$** |
| **Valor total Pago** | **$ 1.500.000** |

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:

**TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 114224 de 2024**

| Dependencia | Posición del Gasto | Fuente | | Recurso | Situación | PAC |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 910538 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR - CampeSENA | 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 | NACION | | 10 | CFS | $ 1.500.000 |

| Dependencia | Posición del Gasto | Fuente | | Recurso | Situación | PAC |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| **Total** | | | | | | **$ 1.500.000** |

**USO PRESUPUESTAL** aplicar instancias cortas A-02-02-02-006-004-Servicios de transporte de pasajeros

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta **781960403062 de AHORROS BANCOLOMBIA** a nombre de **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO**, CC 36539286
Por lo anterior, autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago a favor de **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO**

Atentamente,

Firmado digitalmente por ROBERTO PLATA CHACON
Fecha: 2024.11.27 09:48:47 -05'00'

ROBERTO PLATA CHACON
Sub director de centro
Centro Internacional Náutico Fluvial y Portuario Mamonal km 5Tel.: 5461500 ip 52695

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHgdzuniga | GUIDO DEL CARMEN ZUNIGA OSPINO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-013-910510 | CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | martes, 15 de octubre de 2024 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 42024 | **Fecha Solicitud** | 2024-10-11 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-013-910510 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-10-15 | **Genera Viáticos** | NO | **Genera gastos de viaje** | Si | **Requiere Pasajes Aéreos** | NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | ADMINISTRATIVA | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** | |

## CDP de viáticos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 2024 | **Dependencia Solicitante** | 910545 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | - | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO | CC: 36539286 | | Autorizada | 2024-10-15 | 2024-10-30 | BOLIVAR / CARTAGENA | BOLIVAR / S.MARTIN –LOBA | 15 | No | 0 | 15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.500.000,00 | 1.500.000,00 | APOYO A TRANSPORTE PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN SAN MARTIN DE LOBA- PAPAYAL |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **0,00** | **1.500.000,00** | **1.500.000,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

APOYO A TRANSPORTE PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN SAN MARTIN DE LOBA- PAPAYAL

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/15 08:50:43 -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: MHgdzuniga GUIDO DEL CARMEN ZUNIGA OSPINO

| ORDENADOR DEL GASTO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | 73118434 | Nombre: | GUIDO DEL CARMEN ZUÑIGA OSPINO | Cargo: | 910510 FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR |

Firmado digitalmente por GUIDO DEL CARMEN ZUÑIGA OSPINO
Fecha: 2024.10.15 10:19:04 -05'00'

Revisado

SUBDIRECTOR PORTUARIO, FLUVIAL Y PESQUERO - BOLIVAR

| VISTO BUENO JEFE INMEDIATO | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y | Cargo: | "" |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | BEATRIZ EUGENIA RODRIGUEZ MATURANA | Fecha Verificación: | 11/10/2024 16:28:03 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: GUIDO DEL CARMEN ZUNIGA OSPINO
Cédula de ciudadanía: 73118434
Usuario SIIF: MHgdzuniga
15/10/2024 8:50:56 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** | | | | | 9/10/2024 | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **36539286** |
| **CONTRATO** | **No.** | **CO1.PCCNTR 6634312** | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 15 | 12 | 2024 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Instructor para la formación en FORMULACION DE PROYECTOS,para desarrollar formación COMPLEMENTARIA, cumpliendo las metas asignadas en las estrategias de Campesena durante la Vigencia de 2024 | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | Bolívar | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Internacional Náutico, Fluvial y Portuario** | | |
| **NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)** | GUIDO DEL CARMEN ZUÑIGA OSPINO | | | | **CARGO** | Subdirector Centro Internacional Náutico, Fluvial y Portuario | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | GABRIEL EDUARDO CARMONA HERRERA | | | | **CARGO** | Profesional G09 | | |

| **INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA** | **SAN MARTIN DE LOBA - PAPAYAL** | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | | | **CONTACTO** | |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | 15 | 10 | 2024 | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | | 30 | 10 | 2024 |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | Impartir Formación en el marco de la Estrategia CampeSENA | | | | | | | |

| **OBLIGACIONES DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| 1 | Programar y reportar a su supervisor de contrato, con una antelación mínima de una semana las formaciones a atender, de manera que se autorice por escrito su movilización |
| 2 | Impartir formación, en la Asociación AMCMAECP del Municipio de San Martín de Loba. Corregimiento de PAPAYAL BOLIVAR Y AMCMAECP, AMUCAEMPA, ASOMUCAHOSAM |
| 3 | |

**AGENDA**

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

Impartir Formación en los municipios asignados

**FIRMAS**

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| Firmado digitalmente por GUIDO DEL CARMEN ZUÑIGA OSPINO Fecha: 2024.10.11 10:29:28 -05'00' | | |
| **Nombres y Apellidos: GUIDO DEL CARMEN ZUÑIGA OSPINO** | **Nombres y Apellidos: GABRIEL CARMONA HERRERA** | |
| **Cargo: SUBDIRECTOR Centro Internacional Náutico, Fluvial y Portuario** | **Cargo: Profesional G09 Supervisor del Contrato** | **Nombres y Apellidos: NERIS VILORIA NAVARRO** |

## Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHalromera | ASTRID LEONOR ROMERO ALVAREZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-013-910510 | CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-11-05-2:05 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 2024 de fecha 2024-01-23. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 114224 | **Fecha Registro:** | 2024-10-15 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-013-910510 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 1.500.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 1.500.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 1.500.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: Cédula de Ciudadanía** | 36539286 | **Razón Social:** | NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 78196040306 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 73118434 | **Nombre:** | GUIDO DEL CARMEN ZUÑIGA OSPINO | **Cargo:** | SUBDIRECTOR CENTRO NAUTICO, ACUICOLA Y PESQUERO - BOLIVAR |

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | Si | **Num. Solicitud de Comisión:** | **42024** | **Número:** | 42024 | **Tipo:** | ACTO ADMINI STRATIVO | **Fecha:** | 2024-10-15 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 910545 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION | 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 | Nación | 10 | CSF | | 1.500.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 1.500.000,00 | 0,00 | 1.500.000,00 | 1.500.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | APOYO A TRANSPORTE PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN SAN MARTIN DE LOBA- PAPAYAL |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-013-910510 | CENTRO NAUTICO ACUICOLA Y PESQUERO-BOLIVAR | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2024-10-17 | 1.500.000,00 | 1.500.000,00 | NINGUNO |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** (Cartagena 5 de noviembre 2024)

**PRESENTADO A**: (Inés del Carmen Yepes Sierra directora (e) regional)

| **ORDEN DE VIAJE No: 42024** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| | **15/10/2024** | **30/10 /2024** |
| LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Cartagena – El Banco – San Martin de Loba – Papayal- Papayal- San Martin de Loba- El Banco- Cartagena | REGIONAL / CENTRO DE FORMACION | OTRA: (ciudad) |
| | Bolívar | |

**Formación Curso Complementaria en FORMULACION DE PROYECTOS en las Asociaciones de PAPAYAL**
AMCMAECP AMUCAEMPA ASOMUCAHOSAM

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Se procede a impartir formación a las Asociaciones AMCMAECP AMUCAEMPA ASOMUCAHOSAM de FORMULACION DE PROYECTOS
2. Seguimiento al cargue de los documentos en plataforma.

**RESULTADOS:**

Desarrollar Socialización de la Estrategia CampeSENA a las Asociaciones del municipio de San Martin de Loba – Corregimiento de Papayal Y Pueblo Nuevo- cerro De julio;

Para la Ejecución de Acciones se ejecuta la estrategia Pedagógica de formación por proyectos bajo la modalidad de atención sincrónica, atendiendo Competencias de los programas de FORMULACION DE PROYECTOS en la Estrategia CampeSENA

Se realizan talleres y actividades en grupos para obtener una mayor comprensión de los alcances de esta Estrategia. Se realiza una Cartografía Social, para identificar los problemas existentes y posibles soluciones en la región objetivo.

Se formulan proyectos sobre Cría de pollos de engorde, cría de cerdos y Gallinas ponedoras.

Se resolvieron las dudas al emprendedor y se le recordó nuevamente que siempre deberá estar al día con las obligaciones contractuales y empresariales. Debe reportar oportunamente la información solicitada por la interventoría, de acuerdo con los plazos señalados

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

1. Registro Fotográfico de los procesos formativos
2. Listado de Asistencia

GTH-F-087 V.01

| **MPROMISOS** | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |

| | | |
|---|---|---|
| Seguimiento y acompañamiento al proyecto a los aprendices de las diferentes formaciones | Orientador de Emprendimiento | octubre de 2024 |

**CONCLUSIÓNES:** la formación es aceptada y comprendida por los aprendices
Se determinan las actividades a realizar de acuerdo a técnicas y metodología existente.
Se Formulan proyectos de acuerdo con técnicas y metodologías de investigación atendiendo estrategia CampeSENA.
Se Analiza la información obtenida teniendo en cuenta las técnicas de investigación y el tipo de proyecto.
Definimos Actividades de mejora según cronogramas establecidos.

| **DATOS DEL CONTRATISTA** | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
| **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO** | | |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR** | | |
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **Profesional G02** | **Gabriel Eduardo Carmona Herrera** | |

REGISTROS FOTOGRAFICOS









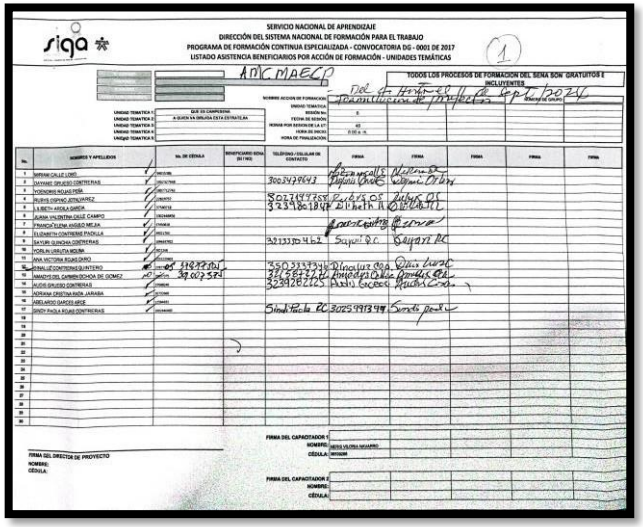












SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO

PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA - CONVOCATORIA DG - 0001 DE 2017

LISTADO ASISTENCIA BENEFICIARIOS POR ACCIÓN DE FORMACIÓN - UNIDADES TEMÁTICAS

1

ANC MAECP

TODOS LOS PROCESOS DE FORMACION DEL SENA SON GRATUITOS E INCLUYENTES

Del 15 Horas 2.0 de sept de 2024

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DE CÉDULA | BENEFICIARIO SENA (SI / NO) | TELÉFONO / CELULAR DE CONTACTO | FIRMA | FIRMA | FIRMA | FIRMA | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MIRIAN CALLE LOAIZA | 1.040.035.696 | | | | | | | |
| 2 | TATIANE ORJUELA CONTRERAS | 1.030.702.966 | | 3002429643 | | | | | |
| 3 | YOVENDRIS ROJAS PEÑA | 1.067.722.742 | | 3027447258 | | | | | |
| 4 | RUBIS DEFINO JEREZ PEREZ | 1.064.975.* | | 3239806184 | | | | | |
| 5 | ELIZABETH AROLA GARCÍA | 1.124.032.18 | | | | | | | |
| 6 | JUANA VALENTINA CELIZ CAMPO | 1.062.648.864 | | | | | | | |
| 7 | FRANCI TULENA ARDILA MEJIA | 1.124.866.* | | | | | | | |
| 8 | ELIZABETH CONTRERAS PADILLA | 1.065.700.* | | | | | | | |
| 9 | SAYURI GUANCHA CONTRERAS | 1.065.707.* | | 3213335462 | | | | | |
| 10 | YORLIN URRUTIA MOLINA | 1.065.708.* | | | | | | | |
| 11 | ANA VICTORIA ROJAS DAVID | 1.065.709.* | | | | | | | |
| 12 | KARINA LIZ CONTRERAS QUINTERO | NO TIENE 1.065.710.* | | 3502339334 | | | | | |
| 13 | MARCHYS DEL CARMEN BOHADA DE GOMEZ | NO TIENE 39.007.571 | | 3235872726 | | | | | |
| 14 | ALEXIS ERVEDO CONTRERAS | 1.065.711.* | | 3239282765 | | | | | |
| 15 | ADRIANA CRISTINA RADA JARABA | 1.065.712.* | | | | | | | |
| 16 | ABELARDO GARCES ARCE | 1.124.865.* | | | | | | | |
| 17 | SINDY PAOLA ROJAS CONTRERAS | 1.065.699.* | | 3042993799 | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | |

FIRMA DEL CAPACITADOR 1

NOMBRE: [illegible]

CÉDULA: [illegible]

FIRMA DEL CAPACITADOR 2

NOMBRE:

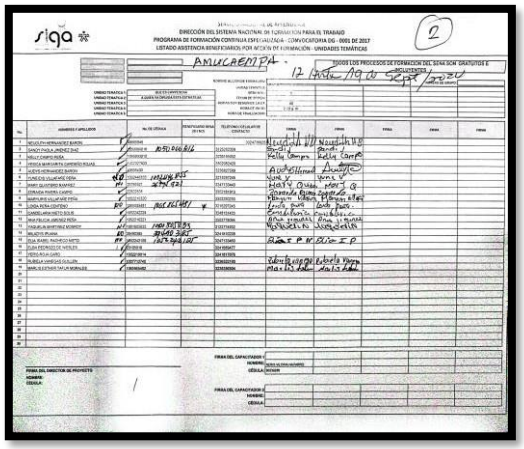
CÉDULA:

FIRMA DEL DIRECTOR DE PROYECTO

NOMBRE:

CÉDULA:





SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO

PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA - CONVOCATORIA DG - 0001 DE 2017

LISTADO ASISTENCIA BENEFICIARIOS POR ACCIÓN DE FORMACIÓN - UNIDADES TEMÁTICAS

2

ANUCAEMPA

TODOS LOS PROCESOS DE FORMACION DEL SENA SON GRATUITOS E INCLUYENTES

12 Horas 19 de sept de 2024

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DE CÉDULA | BENEFICIARIO SENA (SI / NO) | TELÉFONO / CELULAR DE CONTACTO | FIRMA | FIRMA | FIRMA | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | NELLY LIZ HERNANDEZ BARRIOS | 1.065.699.* | | 3207749 | | | | |
| 2 | SINDY PAOLA JIMENEZ DIAZ | 1.065.699.* | NO TIENE | 3124370258 | | | | |
| 3 | NELLY CAMPO PEÑA | 1.065.697.* | | 3108 918 | | | | |
| 4 | VERONICA MARGARITA CARRETERO ROJAS | 1.065.717.* | | 3143 | | | | |
| 5 | YUDEYS HERNANDEZ BARRIOS | 1.065.715.* | | 3216827288 | | | | |
| 6 | YUNEIDIS VILLAMIZAR PEÑA | 1.065.716.* | | 3114397266 | | | | |
| 7 | MARY GUSTAVO RAMIREZ | 1.065.707.* | | 3147272442 | | | | |
| 8 | ADRIANA PADRES CAMPO | 1.065.714.* | | 3013138352 | | | | |
| 9 | MARIA ANGELA VILLAFAÑE PEÑA | 1.065.713.* | | 3003439256 | | | | |
| 10 | LUZMA ROSA CONTRERAS | 1.065.698.* | | 3116227340 | | | | |
| 11 | GABRIELA ANA NIETO SOLIS | 1.065.710.* | | 3148 | | | | |
| 12 | ANA FELICIA JIMENEZ PEÑA | 1.065.711.* | | 3007738986 | | | | |
| 13 | YOSELIN BEATRIZ ROMERO | 1.065.703.* | | 3135774982 | | | | |
| 14 | MILADYS RUANA | NO TIENE | | 3044 | | | | |
| 15 | CELIA MARIA MAURICIO NIETO | 1.065.704.* | | 3147272442 | | | | |
| 16 | JUAN PEDRO DE LA HOZ LOPEZ | 1.065.706.* | | 3044 | | | | |
| 17 | CRISTO ROJAS LOPEZ | 1.065.687.* | | 3044 | | | | |
| 18 | RUBIELA VARGAS GUILLEN | 1.065.712.* | | 3006 | | | | |
| 19 | MARIA ELIZABETH TAFUR MORALES | 1.065.694.* | | 3216 | | | | |
| 20 | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | |

FIRMA DEL CAPACITADOR 1

NOMBRE: [illegible]

CÉDULA: [illegible]

FIRMA DEL CAPACITADOR 2

NOMBRE:

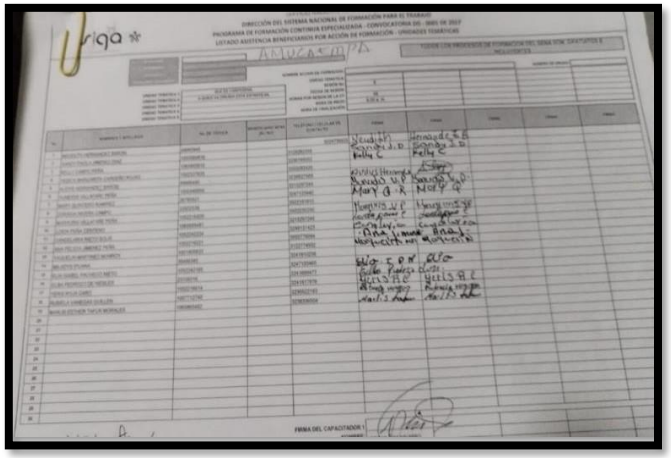
CÉDULA:

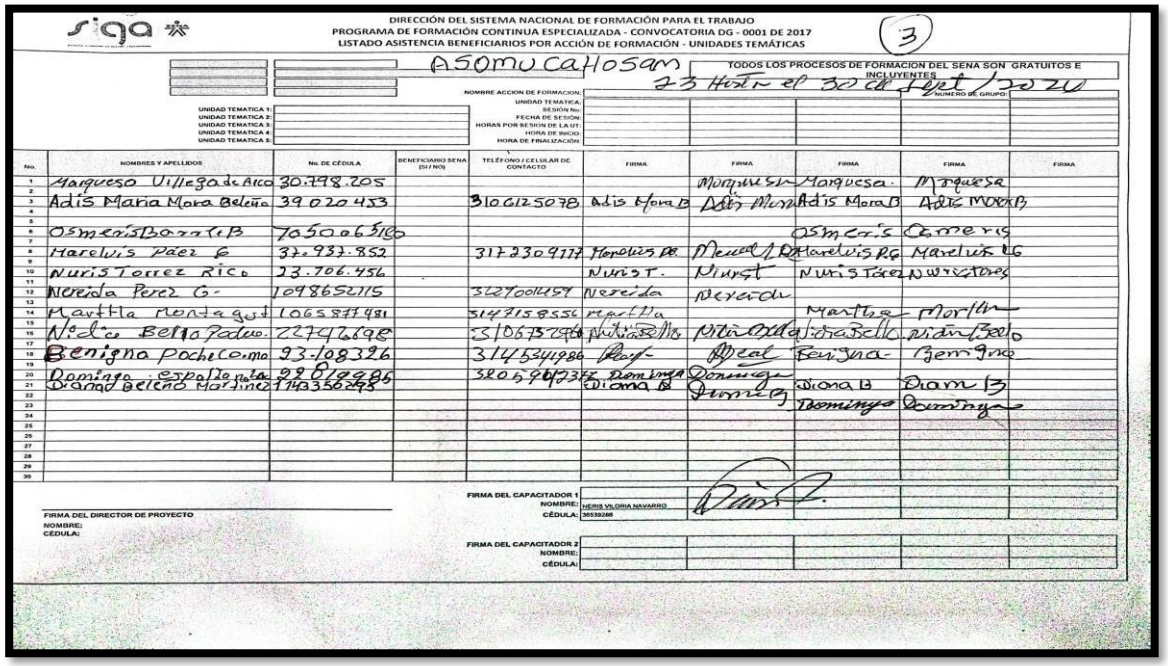
FIRMA DEL DIRECTOR DE PROYECTO

NOMBRE:

CÉDULA:

1





DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO
PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUA ESPECIALIZADA - CONVOCATORIA DG - 0001 DE 2017
LISTADO ASISTENCIA BENEFICIARIOS POR ACCIÓN DE FORMACIÓN - UNIDADES TEMÁTICAS

3

ASOMUCAHOSAM

TODOS LOS PROCESOS DE FORMACION DEL SENA SON GRATUITOS E INCLUYENTES

23 Hasta el 30 de Julio 2020

NOMBRE ACCION DE FORMACION:
NUMERO DE GRUPO:
UNIDAD TEMATICA:
SESIÓN No.:
FECHA DE SESIÓN:
HORAS POR SESION DE LA UT:
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACIÓN:

UNIDAD TEMATICA 1:
UNIDAD TEMATICA 2:
UNIDAD TEMATICA 3:
UNIDAD TEMATICA 4:
UNIDAD TEMATICA 5:

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DE CÉDULA | BENEFICIARIO SENA (SI / NO) | TELÉFONO / CELULAR DE CONTACTO | FIRMA | FIRMA | FIRMA | FIRMA | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Marqueso Villegas de Alco | 30.798.205 | | | | Marquesa | Marquesa | Marquesa | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | Adis Maria Mora Beleño | 39 020 453 | | 3106125078 | Adis Mora B | Adis Mora B | Adis Mora B | Adis Mora B | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | Osmeris Barrios B | 7050065160 | | | | | Osmeris | Osmeris | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | Marelvis Páez G | 37.937.852 | | 3172309777 | Marelvis PG | Marelvis PG | Marelvis PG | Marelvis PG | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | Nuris Torres Rico | 23.706.456 | | | Nuris T. | Nuris T | Nuris Torres | Nuris Torres | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | Nereida Perez G. | 1098652715 | | 3227001459 | Nereida | Nereida | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | Martha Montaguth | 1065841481 | | 3147158556 | Martha | | Martha | Martha | |
| 15 | | | | | | | | | |
| 16 | Nidia Bello Pedroza | 22747698 | | 3106757988 | Nidia Bello | Nidia Bello | Nidia Bello | Nidia Bello | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | Benigna Pacheco Mora | 23.108326 | | 3145241986 | Benigna | Real | Benigna | Benigna | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | Domingo Espitia Mola | 92.0198986 | | 3205960378 | Domingo | Domingo | | | |
| 21 | Diana Belen Martinez | 1143356293 | | | Diana B | Diana B | Diana B | Diana B | |
| 22 | | | | | | Domingo | Domingo | Domingo | |
| 23 | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | |

FIRMA DEL CAPACITADOR 1
NOMBRE: HERIS VILORIA NAVARRO
CÉDULA: 36538268

FIRMA DEL DIRECTOR DE PROYECTO
NOMBRE:
CÉDULA:

FIRMA DEL CAPACITADOR 2
NOMBRE:
CÉDULA:

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personalesque se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente encumplimiento de lo establecido legalmente.

# SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
# COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
# INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** | Cartagena, 06/11/2024 | **Codigo Regional :** | **13** |
| **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO | **Codigo Centro:** | **9105** |
| **No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** | 36539286 | **Fecha de elaboración:** | **06/11/2024** |

En desarrollo de la comisión No. **42024** durante los días 15 hasta el 30 del mes de Octubre de **2024** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar tra nsporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio :

| No | FECHA | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO | MEDIO DE TRANSPORTE | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| **1** | **15/10/2024** | **Cartagena- El Banco- San Martin de Loba- Papayal; Papayal- san Martín de lona- El Banco- Cartagena** | **Informal** | $900.000 |
| **2** | **30/10/2024** | **Cartagena-El Banco- San Martin de Loba- Pueblo Nuevo- Cerro de Julio; Cerro de Julio-Pueblo Nuevo- San Martin de Loba- El Banco- Cartagena** | **informal** | $600.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | **RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | | **$1.500.000** |

Para efectos legales el funcionario 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 únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transp orte formal.*

**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto**

| COMISIONADO | JEFE INMEDIATO | ORDENADOR DEL GASTO |
|---|---|---|
| **Nombre completo:** NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO | **Nombre completo:** GABRIEL CARMONA | **Nombre completo:** ROBERTO PLATA CHACON |
| **Cargo:** Instructor | **Cargo:** Profesional G09 | **Cargo:** Sub Director(a) |
| **Firma:** | **Firma:** | **Firma:** Firmado digitalmente por ROBERTO PLATA CHACON Fecha: 2024.11.27 10:01:22 -05'00' |

**PARA: A S T R I D L E O N O R R O M E R O A L V A R E Z**
**DE:** ORDENADOR DEL GASTO

**ASUNTO:**
Pago No 02 Orden de viaje No 55524, Valor total $1.600.000 OBJETO DEL CONTRATO: Contratar Servicios Profesionales como instructor para la formación en Formulación de proyectos para desarrollar formación COMPLEMENTARIA, Cumpliendo las metas asignadas en la Estrategias CampeSENA, durante la vigencia 2024. Como ordenador del Gasto Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago, de transporte del 25 de noviembre hasta el 13 del mes de diciembre de 2024, así:

**NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL**: **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO**
**CEDULA O NIT**: 36539286
**TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL**: CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6634312
**CONCEPTO DEL PAGO**: Transporte 25 de noviembre hasta el 13 del mes de diciembre 2024

| | |
|---|---|
| **Valor antes de IVA** | **$ 1.600.000** |
| **Valor del IVA** | **$** |
| **Valor Total Notas Crédito** | **$** |
| **Valor total Notas Debito** | **$** |
| **Valor total Pago** | **$ 1.600.000** |

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:

**TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 137124 de 2024**

| Dependencia | Posición del Gasto | Fuente | | Recurso | Situación | PAC |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 910538 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR - CampeSENA | 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 | NACION | | 10 | CFS | $1.600.000 |

| Dependencia | Posición del Gasto | Fuente | | Recurso | Situación | PAC |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| **Total** | | | | | | **$ 1.600.000** |

**USO PRESUPUESTAL** aplicar instancias cortas A-02-02-02-006-004-Servicios de transporte de pasajeros

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta **781960403062 de AHORROS BANCOLOMBIA**
a nombre de **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO**, CC 36539286
Por lo anterior, autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y elpago a favor de **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO**

Atentamente,

Firmado digitalmente por ROBERTO PLATA CHACON
Fecha: 2024.12.20 15:13:41 -05'00'

**ROBERTO PLATA CHACON**
Subdirector de centro
Centro Internacional Náutico Fluvial y Portuario Mamonal
km 5Tel.: 5461500 IP. 52695

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHrplatac | ROBERTO PLATA CHACON |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-013-910510 | CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | viernes, 22 de noviembre de 2024 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 55524 | **Fecha Solicitud** | 2024-11-21 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-013-910510 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR** | | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-11-22 | **Genera Viáticos** | NO | **Genera gastos de viaje** | Si | **Requiere Pasajes Aéreos** | NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | ADMINISTRATIVA | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** | |

## CDP de viáticos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 2024 | **Dependencia Solicitante** | 910545 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION | | |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | - | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO | CC: 36539286 | | Autorizada | 2024-11-25 | 2024-12-13 | BOLIVAR / CARTAGENA | BOLIVAR / CARTAGENA | 18 | No | 0 | 18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.600.000,00 | 1.600.000,00 | APOYO A TRANSPORTE PARA IMPARTIR FORMACIÓN |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **0,00** | **1.600.000,00** | **1.600.000,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

APOYO A TRANSPORTE PARA IMPARTIR FORMACIÓN

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 73091713 | Nombre: | ROBERTO PLATA CHACON Firmado digitalmente por ROBERTO PLATA CHACON Fecha: 2024.11.22 13:53:08 -05'00' | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO NAUTICO, ACUICOLA Y PESQUERO - BOLIVAR |

## VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/22 12:32:17 -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: | MHrplatac | ROBERTO PLATA CHACON |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-013-910510 | CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | viernes, 22 de noviembre de 2024 | |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | LUBIZ ESTHER OJEDA ROMERO | Fecha Verificación: | 21/11/2024 13:26:18 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: ROBERTO PLATA CHACON
Cédula de ciudadanía: 73091713
Usuario SIIF: MHrplatac
22/11/2024 12:32:31 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.

| | |
|---|---|
| | Versión: 04 |
| | Código: GTH-F-090 |

**GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**

**FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA**

| **DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA** | | | | | 20/11/2024 | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **36539286** |
| **CONTRATO** | **No.** | **CO1.PCCNTR 6634312** | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 15 | 12 | 2024 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Instructor para la formación en FORMULACION DE PROYECTOS,para desarrollar formación COMPLEMENTARIA, cumpliendo las metas asignadas en las estrategias de Campesena durante la Vigencia de 2024 | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | Bolívar | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Internacional Náutico, Fluvial y Portuario** | | |
| **NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)** | ROBERTO PLATA CHACON | | | | **CARGO** | Subdirector Centro Internacional Náutico, Fluvial y Portuario | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | GABRIEL EDUARDO CARMONA HERRERA | | | | **CARGO** | Profesional G09 | | |

| **INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA** | **CARTAGENA - EL BANCO- SAN MARTIN DE LOBA - CHIMI; CHIMI-SAN MARTIN DE LOBA- EL BANCO- CARTAGENA; CARTAGENA-EL BANCO-ALTOS DEL ROSARIO-ALTOS DEL ROSARIO- EL BANCO -CARTAGENA** | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | | | **CONTACTO** | |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | 25 | 11 | 2024 | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | 13 | 12 | 2024 |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | Impartir Formación en el marco de la Estrategia CampeSENA | | | | | | |

| **OBLIGACIONES DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| 1 | y reportar a su supervisor de contrato, con una antelación mínima de una semana las formaciones a atender, de manera que se autorice por escrito su m |
| 2 | Impartir formación, en la Asociación AMCMAECP del Municipio de San Martín de Loba. Corregimiento de PAPAYAL BOLIVAR |
| 3 | Impartir formación, Municipio de San Martín de Loba. Corregimiento de Chimi- Municipio de ALTOS DEL ROSARIO |

**AGENDA**

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

Impartir Formación en los municipios asignados

**FIRMAS**

| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
|---|---|---|
| Firmado digitalmente por ROBERTO PLATA CHACON Fecha: 2024.11.21 08:51:03 -05'00' | | |
| **Nombres y Apellidos: ROBERTO PLATA CHACON** | **Nombres y Apellidos: GABRIEL CARMONA HERRERA** | |
| **Cargo: SUBDIRECTOR Centro Internacional Náutico, Fluvial y Portuario** | **Cargo: Profesional G09 Supervisor del Contrato** | **Nombres y Apellidos: NERIS VILORIA NAVARRO** |

## Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHberodrig | BEATRIZ EUGENIA RODRIGUEZ MATURANA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-013-910510 | CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-12-10-8:17 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 2024 de fecha 2024-01-23. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 137124 | **Fecha Registro:** | 2024-11-22 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-013-910510 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 1.600.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 1.600.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 1.600.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: Cédula de Ciudadanía** | 36539286 | **Razón Social:** | NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 78196040306 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 73091713 | **Nombre:** | ROBERTO PLATA CHACON | **Cargo:** | SUBDIRECTOR CENTRO NAUTICO, ACUICOLA Y PESQUERO - BOLIVAR |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | Si | **Num. Solicitud de Comisión:** | **55524** | **Número:** | 55524 | **Tipo:** | ACTO ADMINISTRATIVO | **Fecha:** | 2024-11-22 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 910545 CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO FLUVIAL Y PORTUARIO - BOLIVAR -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION | 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 | Nación | 10 | CSF | | 1.600.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 1.600.000,00 | 0,00 | 1.600.000,00 | 1.600.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | APOYO A TRANSPORTE PARA IMPARTIR FORMACIÓN |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-013-910510 | CENTRO NAUTICO ACUICOLA Y PESQUERO-BOLIVAR | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2024-11-26 | 1.600.000,00 | 1.600.000,00 | NINGUNO |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** (Cartagena 13 de diciembre de 2024

**PRESENTADO A**: (Inés del Carmen Yepes Sierra directora (e) regional)

| **ORDEN DE VIAJE No: 55524** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| | **25/11/2024** | **13/12 /2024** |
| LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO<br>Cartagena- El Banco- ALTOS DEL ROSARIO- Altos del Rosario- El Banco – Cartagena<br>Cartagena-El Banco- altos del Rosario- La Pacha – La Pacha- Altos Del Rosario - El Banco- Cartagena | REGIONAL / CENTRO DE FORMACION<br>Bolívar | OTRA: (ciudad) |

**Formación Curso Complementaria en FORMULACION DE PROYECTOS**

Se procede a impartir formación a las **ALTOS DEL ROSARIO -ASOCIACIÓN ASOAGAPAR** ,ALTOS DEL ROSARIO- CORREGIMIENTO LA PACHA, **ASOCIACION DE VICTIMAS PACHERAS- ASOVIUNPA**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Se procede a impartir formación a las Asociaciones AMCMAECP AMUCAEMPA ASOMUCAHOSAM de FORMULACION DE PROYECTOS
2. Seguimiento al cargue de los documentos en plataforma.

**RESULTADOS:**

Desarrollar Socialización de la Estrategia CampeSENA a las Asociaciones del municipio de San Martin de Loba – Corregimiento de Papayal Y Pueblo Nuevo- cerro De julio;

Para la Ejecución de Acciones se ejecuta la estrategia Pedagógica de formación por proyectos bajo la modalidad de atención sincrónica, atendiendo Competencias de los programas de FORMULACION DE PROYECTOS en la Estrategia CampeSENA

Se realizan talleres y actividades en grupos para obtener una mayor comprensión de los alcances de esta Estrategia. Se realiza una Cartografía Social, para identificar los problemas existentes y posibles soluciones en la región objetivo.

Se formulan proyectos sobre Cría de pollos de engorde, cría de cerdos y Gallinas ponedoras.

Se resolvieron las dudas al emprendedor y se le recordó nuevamente que siempre deberá estar al día con las obligaciones contractuales y empresariales. Debe reportar oportunamente la información solicitada por la interventoría, de acuerdo con los plazos señalados

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

1. Registro Fotográfico de los procesos formativos
2. Listado de Asistencia



| **MPROMISOS** | | |
|---|---|---|
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |

| | | |
|---|---|---|
| Seguimiento y acompañamiento al proyecto a los aprendices de las diferentes formaciones | Orientador de Emprendimiento | octubre de 2024 |

**CONCLUSIÓNES:** la formación es aceptada y comprendida por los aprendices
Se determinan las actividades a realizar de acuerdo con técnicas y metodología existente.
Se Formulan proyectos de acuerdo con técnicas y metodologías de investigación atendiendo estrategia CampeSENA.
Se Analiza la información obtenida teniendo en cuenta las técnicas de investigación y el tipo de proyecto.
Definimos Actividades de mejora según cronogramas establecidos.

| **DATOS DEL CONTRATISTA** | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
| **NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO** | | |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR** | | |
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **Profesional G02** | **Gabriel Eduardo Carmona Herrera** | |

REGISTROS FOTOGRAFICOS





De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

| | |
|---|---|
| | Versión: 02 |
| | Código: GRF-F-057 |

## COMISIONES DE SERVICIOS

## COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - FUNCIONARIOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** | Cartagena- 13/12/2024 | **Código Regional :** | **13** |
| **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO | **Código Centro:** | **9105** |
| **No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** | 36539286 | **Fecha de elaboración:** | 13/12/2024 |

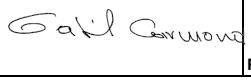
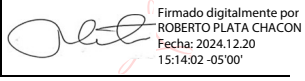
En desarrollo de la comisión No. 55524 durante los días 25 NOV del mes de 13 DE DIC de 2024 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO | MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| 25 nov - el 7 de dic | Cartagena- El Banco- Altos del Rosario- | TERRESTRE Y FLUVIAL | 700.000 |
| 9 hasta el 13 de dic | Cartagena- El Banco- Altos del Rosario- la Pacha | TERRESTRE Y FLUVIAL | 900.000 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | **RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | $1.600.000.00 |

Para efectos legales el funcionario 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 únicamente 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.**

| COMISIONADO FUNCIONARIO | | JEFE INMEDIATO | | ORDENADOR DEL GASTO | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre completo:** | NERIS MARLENE VILORIA NAVARO | **Nombre completo:** | GABRIEL EDUARDO CARMONA | **Nombre completo:** | ROBERTO PLATA CHACON |
| **Cargo:** | Instructor de Formacion | **Cargo:** | Profesional G09 | **Cargo:** | SUBDIRECTOR € |
| **Firma:** |  | **Firma:** |  | **Firma:** |  Firmado digitalmente por ROBERTO PLATA CHACON Fecha: 2024.12.20 15:14:02 -05'00' |

| | |
|---|---|
| | 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: | NERIS MARLENE VILORIA NAVARRO | | | | | IDENTIFICACIÓN |
| CIUDAD | CARTAGENA | FECHA | 5/12/2024 | REGIONAL | Bolivar | 36.539.286 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | CENTRO INTERNACIONAL NAUTICO, FLUVIAL Y PORTUARIO | | | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | CO1.PCCNTR.6634312 del año 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 | RAMON ROMERO SOLANO | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | x | GABRIEL EDUARDO CARMONA HERRERA | Gabriel Carmona |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | x | GABRIEL EDUARDO CARMONA HERRERA | Gabriel Carmona. |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | x | Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo. | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | x | ASTRID ROMERO ALVAREZ | |
| CONTABILIDAD | x | BEATRIZ RODRIGUEZ MATURANA | Beatriz Rodrigs |
| TESORERIA | x | ELSY RECUERO VARGAS | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | x | GABRIEL EDUARDO CARMONA HERRERA | Gabriel Carmona |
| BIBLIOTECA | x | WILSON VILLADIEGO RAMOS | WILSON V.R. |
| OTRO | | | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | x | GABRIEL EDUARDO CARMONA HERRERA | Gabriel Carmona |

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

OTROS :

Firma del Contratista

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

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 365339286 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2024 a las 10:51:35

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.