FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA : DUITAMA 26/11/2024

PRESENTADO A: ENITH YADIRA RAMIREZ **CAMARGO**

ORDEN DE VIAJE No: 276524	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	18/11/2024	**21/11/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	BOYACA-CEDEAGRO	**PUERTO BOYACA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Adelantar actividades de Formación Profesional Integral en el programa Técnico en CONSERVACION DE RECURSOS NATURALES en las instituciones: El Prado (2740136) y José Antonio Galán (2740557)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 18/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: Duitama - Tunja - Puerto Boyacá. Pernoctar en Puerto Boyacá
Medio de transporte: terrestre

Día 2: 19/11/2024
Puerto Boyacá
Actividades a Ejecutar: Orientar Formación Profesional Integral en la I.E. EL PRADO con grado once FICHA 2740136 en el Programa Técnico en Conservación de Recursos Naturales. Actividad procedimental: Realiza cartillas educativas ambientales, utilizando las debidas estrategias didacticas.
. Resultado de Aprendizaje: ELABORAR HERRAMIENTAS E INSTRUMENTOS QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE LAS METODOLOGÍAS DE EDUCACIÓN AMBIENTAL. Pernoctar en Puerto Boyacá.

Día 3: 20/11/2024
Puerto Boyacá
Actividades a Ejecutar: Orientar Formación Profesional Integral en la I.E. JOSE ANTONIO GALAN con grado once FICHA 2740557 en el Programa Técnico en Conservación de Recursos Naturales. Actividad procedimental: Realiza cartillas educativas ambientales, utilizando las debidas estrategias didacticas.
. Resultado de Aprendizaje: ELABORAR HERRAMIENTAS E INSTRUMENTOS QUE PERMITAN EL DESARROLLO DE LAS METODOLOGÍAS DE EDUCACIÓN AMBIENTAL. Pernoctar en Puerto Boyacá.

Día 4: 21/11/2024
Desplazamiento ruta de regreso: Puerto Boyacá - Tunja - Duitama

RESULTADOS:

1. Se realizo reunión con padres de familia de la I.E el Galan y se colecto la documentaciónnecesaria para el proceso de certificacion en las dos instituciones educativas.

OBSERVACIONES: "Para efectos Legales el Contratista **Edgar Jairo González Infante**, certifico 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. De igual manera con fundamento en la presunción de autenticidad de los documentos privados; los soportes allegados para tramite de pago de viáticos, salvo disposición especifica en contrario, se presumirán auténticos sin prejuicios de que puedan ser objeto de la tacha de Falsedad".

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

1. **Actas y listas de asistencia (Anexo 1)**
2. **Evidencias fotográficas (Anexo 2)**
3. **Tiquetes**

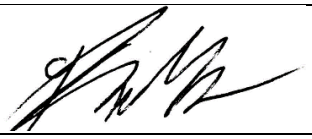
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Enviar para firmas cartas de retiros voluntarios	Instructor SENA Edgar González	22 de Noviembre de 2024
2.		

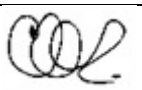
CONCLUSIÓNES:

1. Se realizo reunión con padres de familia de la I.E el Galán y se colecto la documentación necesaria para el proceso de certificación en las dos instituciones educativas.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
EDGAR JAIRO GONZALEZ INFANTE	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	CLAUDIA PATRICIA NÚÑEZ IZQUIERDO	

ACTA No.			
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: IDENTIFICACION DE ACCIONES DE FORMACION EN INSTITUCION EDUCATIVA ARTICULADA			
CIUDAD Y FECHA: Pto Boyaca	19/11/24	**HORA INICIO:** 2:00	**HORA FIN:** 4:59 pm
LUGAR Y/O ENLACE: I.E	El Prado	**DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO:** CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR: Desarrollar actividades de formación profesional integral de acuerdo con los procedimientos y normatividad vigente en la I.E. El Prado

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: Indicar las acciones de formación adelantadas en la I.E. El Prado en la ficha de caracterización 174736

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Gestion documental de los estudiantes por certificar en reunion con el rector Nelson Fonseca.

CONCLUSIONES

- Gestion documental para proceso de certificación.

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS

ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Enviar carta retiro para firmar	26/11/24	Edgar Gonzalez	

DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES

NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Edgar Gonzalez	Instructor SENA	SI		
Nelson Fonseca	RECTOR	SI		

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.

ANEXOS

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 19 DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Gestion documental certificacion

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Shank Gamboa	1054551473						3107304703		Valentina
	Andres Sierra	1056772434						3143833774		Andres
	Windy Cabarcela	1056772439						3113236858		Wendy C.
	Duvan Alvare	1056773665						3216804108		Duvan A.
	Shant Dayana Gomez florez	1006773447						3137661978		Shant Gomez
	Nashly Ginnet Meza Silva	1057095302						3225391814		Nashly Meza
	Leidi Yuliana Sanchez Galeano	1056774021						3122973977		Sanchez

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.

ACTA No.

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: IDENTIFICACION DE ACCIONES DE FORMACION EN INSTITUCION EDUCATIVA ARTICULADA

CIUDAD Y FECHA: Pto Boyaca	20/11/24	**HORA INICIO:** 10:00	**HORA FIN:** 4:00pm
LUGAR Y/O ENLACE: I.E.T	Jose Antonio Galán	**DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO:** CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR: Desarrollar actividades de formación profesional integral de acuerdo con los procedimientos y normatividad vigente en la I.E. Jose A. Galán

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: Indicar las acciones de formación adelantadas en la I.E. 2740557 en la ficha de caracterización 2740557

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Reunion con padres y Aprendices para socializar estado de los estudiantes y para que estos soliciten el retiro voluntario.
- Se adjunta lista de asistencia donde los padres de quienes firman aceptan el retiro voluntario.
- Se recogieron los documento faltantes para el proceso de certificacion

CONCLUSIONES

- Reunion solicitud retiro voluntario. Se presenta docente tecnico pero se retira y no firma.

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS

ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL

DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES

NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Edgar Gonzalez T	Instructor SENA	SI		
Emelyn Diaz	Aprendiz	SI		Emelyn. C.

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.

ANEXOS

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 20 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S) Brindar información a padres y aprendices sobre el proceso de retiro voluntario

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Nikol Sharay Arias Alvarez	1056774463					sharayalvarez01@gmail.com	3137082451		sharay. A.
	Maria Fernanda Uribe Quiroz	1061001015					Uribequirozmariafernanda@gmail.es	3225662878		Maria U.
	Luisa sanchez olaya	1043321702					luisafernandasanchezolaya@gmail.com	3212281691		Luisa
	Andrea Pardo	1056772856					andreapggwerzx@gmail.com	3116302453		Andrea P.
	Emelyn carmona	1053095986					emelycarmona13@gmail.com	3046240524		Emelyn. C.
	Yineth Ramirez	1070548016					Jinethmarcela3@gmail.com	3155031454		Marcela. R
	Andres Felipe useche Tellez	1057095941					3118622647	3118622647		U.
	Santiago Pulgarin	1059095293					santiago2005pulgarin@gmail.com	3233717051		Santiago Pulgan
	Mariana Rojas Fajardo	1049618368					smrf000000@gmail.com	3178944837		Mariana R
	Brandon Montoya	1056775613					brandon.m.p.23otot@gmail.com	3104902869		Brandon Montoya
	Valeria Pineda N.	1056773958					spinedaricto@gmail.com	3136000931		Sofia Pineda
	Yulian Estiven Peña rivera	1104477627					Pestiven539@gmail.com	3708805655		Yulian Peña.
	Sergio Alejandro Gómez soto						sergioalejogomezsoto@gmail.com	3176094308		Sergio Gómez
	Isabella Grillo	1123804704					isabellagaga13@gmail.com	3202076581		
	Juliana Ramirez	1056772229					juliramirezgarcia2808@gmail.com	3103933739		Juliana Garua.

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.

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 20 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S) Brindar información a padres y estudiantes que no aprobaron sobre el procedimiento de retiro voluntario. (Padres)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	angie tellez	1056773684					angietellez113@gmail.com	3167188421		angie tellez
	Julieth carmona	39179405					yulicarmona570@gmail.com	3205079519		Julieth C.
	Yina Marcela Bermudez	65.631.424					Yimabupa@hotmail.com	3102674995		
	Norella Ramirez	46648704					luznorellarc@gmail.com	3113265559		Luz Norella R.
	Leidy pulgarín	46648321						3138028001		Leidy pulgarín
	Diana Hernández	46.646.610						3125598687		
	Eder Fajardo	20739157					fajardoeder1970@gmail.com	3234030297		
	Yuliet Quiroz	1039681107						3115456270		
	Maria Soto	1056778136					.	3122392386		María Soto

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.

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 20 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2024

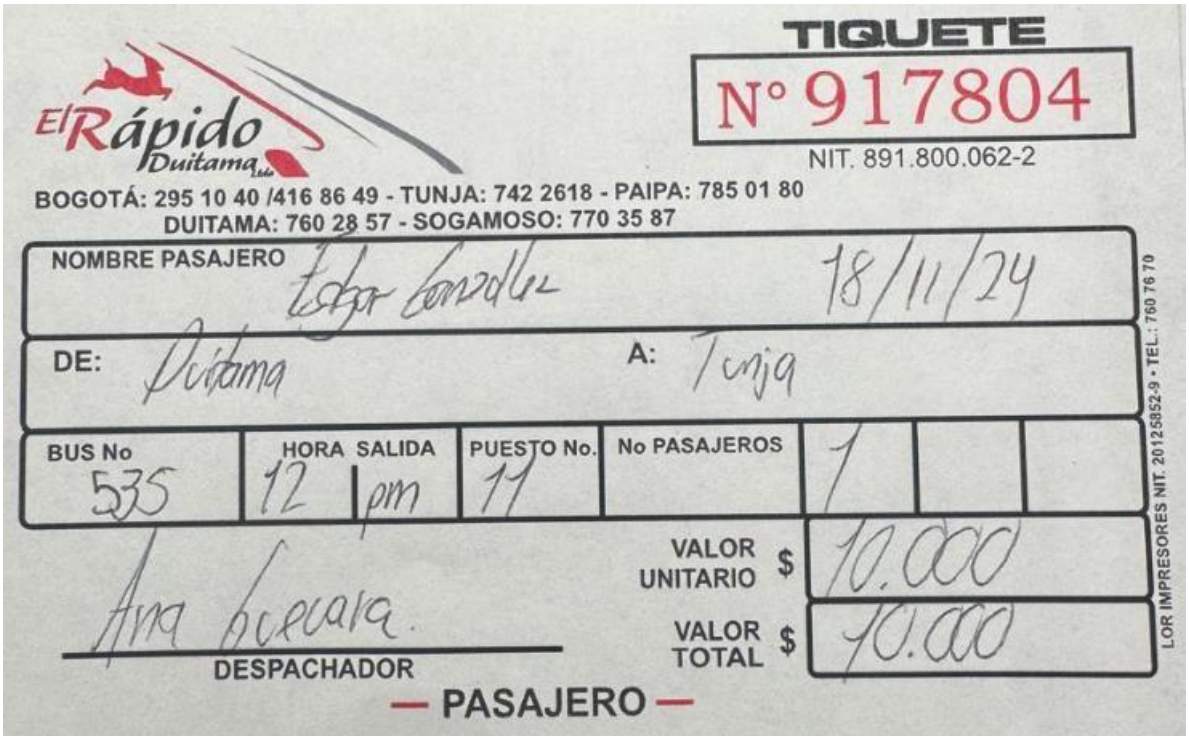
OBJETIVO (S) Lista de estudiantes que asisten a reunión

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Yineth Ramirez	1073059876					Jinethmarcela@gmail.com	3155031454		Marcela R.
	Mariana Rojas	1041616368					sm4f000000@gmail.com	—//—		Mariana R.
	Juliana Ramirez	1056772229								
							Jtiramirezgarcia2000@gmail.com	3103975759		Juliana G.
	Sergio Gómez	1056774420					sergio.alejo.gomez.sdo@gmail.com	3176094328		Sergio G.
	Brandon Montoya	1056773613					brandon.m.p.230707@gmail.com	3104902869		Brandon M.
	Maria Uribe	1040010015					uribequiroz.maria.fernanda@gmail.es	3225668788		Maria U.

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.


N
W
E
S
19 nov 2024 16:38:20
5.9992272N 74.4912991W
2° N
V 232
Puerto Boyacá
Boyacá
Altitud:170.3m
Número de índice: 105
Google


GPS Map Camera
Puerto Boyacá,Boyacá,Colombia
Calle 26, Puerto Boyaca, Puerto Boyacá, 155201, Boyacá, Colombia
Lat 5.973552, Long -74.578865
11/20/2024 02:44 p. m. GMT-05:00
Note : Captured by GPS Map Camera



El Rápido Duitama Ltda.

TIQUETE

N° 917804

NIT. 891.800.062-2

BOGOTÁ: 295 10 40 /416 86 49 - TUNJA: 742 2618 - PAIPA: 785 01 80
DUITAMA: 760 28 57 - SOGAMOSO: 770 35 87

NOMBRE PASAJERO: Edgar González — 18/11/24

DE: Duitama — A: Tunja

BUS No	HORA SALIDA	PUESTO No.	No PASAJEROS			
535	12 pm	11		1		

VALOR UNITARIO $ 10.000

VALOR TOTAL $ 10.000

Ana Becerra.

DESPACHADOR

— PASAJERO —

LOR IMPRESORES NIT. 20125852-9 • TEL.: 760 76 70



CONCORDE

NIT 800.174.156-9 CONTRASBOL LTDA

DUITAMA - Calle 15 No. 16-25 Piso 6 C. Comercial la Calleja
Tel. s: (098) 761 07 16 - 761 07 43

WWW.COOTRANSBOL.COM
BOGOTA: Terminal de transportes
Modulo Rojo - Taquilla 429714

Somos la empresa de mayor cubrimiento nacional

Boyacá - Cundinamarca - Casanare
Santanderes - Bolívar - Cesar
Magdalena - Atlántico y Guajira

No. 7080

NOMBRE Edgar González

FECHA 21/11/24 HORA 1:00am BUS No. 137 PUESTO 4

ORIGEN Pto Boyacá — VALOR 80.000

DESTINO Tunja — SEGURO

TOTAL 80.000

ORIGINAL USUARIO - COPIA EMPRESA

SIN ESTE TIQUETE LA EMPRESA Y LA COMPAÑÍA DE SEGUROS NO ASUMIRA RIESGOS ALGUNO
FAVOR LEER LAS CONDICIONES DE TRANSPORTE AL RESPALDO DEL TIQUETE

BUREAU VERITAS Certification

MIL Razones para viajar

BUREAU VERITAS Certification

AUTOBOY
Libertadores

• BOGOTA • SOGAMOSO • DUITAMA • TUNJA • BUCARAMANGA • SAN GIL
• SOCORRO • VELEZ • BARBOSA • MONIQUIRA • YOPAL • AGUAZUL
• PAZ DE ARIPORO • PORE • PAJARITO • PUERTO BOYACA • RAMIRIQUI
• PUENTE NACIONAL • FACATATIVA • HONDA • BARRANCABERMEJA

TRANSPORTE DE PASAJEROS, CARGA Y ENCOMIENDAS
NIT. 860.001.371-2

Nº 92842

NOMBRE DEL PASAJERO

EDGAR GONZALEZ

FECHA DE EXPEDICION			FECHA DE SALIDA		
18 DIA	11 MES	2024 AÑO	18 DIA	11 MES	2024 AÑO

CANT. DE PASAJES 1	PUESTO No. 30
ORIGEN: Tunja	VALOR INCLUIDO SEGURO $ 80.000
DESTINO: Puerto Boyacá	VEHICULO 919
HORA SALIDA: 2:00 pm	PLACA No. KNV 234

NO SE ACEPTAN RECLAMACIONES SIN LA PRESENTACION DE ESTE TIQUETE SIN ENMENDADURAS NI TACHONES

EMPRESA

SEVEN PUBLICIDAD NIT. 79.544.235-6 TEL: 316 854 8148

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES
FLOTAX DUITAMA

COOFLOTAX

NIT. 891.800.043-2
CARRERA 18 No. 22A - 15 -TELEFAX 7602888
DUITAMA - BOYACÁ

¡Sirviendo con Calidez!

No. 46422

DE: Tunja	A: Pueblo viejo	PUESTO: 1
NOMBRE DEL PASAJERO: Edgar Gonzalez		

HORA: 11 AM	DÍA 21	MES 11	AÑO 24	VALOR PASAJE $ 100000
				VALOR SEGURO $
FIRMA Y SELLO				TOTAL $ 100000

VIGILADO

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**PUERTO BOYACÁ- 19 NOVIEMBRE**	**Código Regional :**	**9110**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EDGAR JAIRO GONZALEZ INFANTE	**Código Centro:**	**15**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1010196949	**Fecha de elaboración:**	5-dic

En desarrollo de la comisión No. ____276524____durante los días__19___del mes de _noviembre__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
19/11/2024	PUERTO BOYACÁ-VEREDA CALDERON-PUERTO BOYACA	TRANSPORTE TERRESTRE INFORMAL AUTOMOTOR	30000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		30000

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

Este formato aplica 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 CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	EDGAR JAIRO GONZALEZ INFANTE	**Nombre completo:**	CLAUDIA PATRICIA NUÑEZ IZQUIERDO	**Nombre completo:**	ENITH YADIRA RAMIREZ CAMARGO
Numero de Contrato:	5839305	**Cargo:**	COORDINADORA ACADEMICA	**Cargo:**	SUBDIRECTOR (E)
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	