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 MAGDALENA

CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

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

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**76993-837336**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS JULIO ARIAS CASTILLO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.082.908.556	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cariasc@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91649043049
IP/Nº de contacto:	54119	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿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:	5876465/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**6824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR LA FORMACIÓN DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DISPUESTO POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA EN LA ESPECIALIDAD SISTEMAS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024 Al 30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 13.396.635
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.762.341
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 8.931.090

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 930.922	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.396.467**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.154.820**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9471899180**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 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		$ 132.500	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 539.647	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.051.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.468.948		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.154.820,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.887.367,00	
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 - SANTA MARTA	34.212,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Hospital	107.929,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.323.404,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

impartir formacion a los siguientes programas tecnicos 2729891 2729892 2919388 2919398

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

CARLOS JULIO ARIAS CASTILLO
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,

YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES
INSTRUCTOR

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
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
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 1082908556		ARIAS CASTILLO CARLOS JULIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 14A#35-25	SANTA MARTA-MAGDALENA	4357950	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	1112740209	9471899180	I	2024/09/12	2024/12/09	NEQUI	88	$551,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$9,400		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$9,400		$0	$0
1	CC 1082908556	ARIAS CARLOS	231001	30	$1,786,218	$285,800	EPS005	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$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 1082908556		ARIAS CASTILLO CARLOS JULIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 14A#35-25	SANTA MARTA-MAGDALENA	4357950	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	1112740209	9471899180	I	2024/09/12	2024/12/09	NEQUI	88	$551,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$17,900	$0	$303,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$285,800	$17,900	$0	$303,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$600	$0	$10,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$600	$0	$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$14,000	$0	$237,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,300	$14,000	$0	$237,300
TOTAL				**1**	**$518,500**	**$32,500**	**$0**	**$551,000**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	181.51.88.36
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9471899180
Valor:	551,000
Período de pago:	2024-08
No Transacción (CUS):	1112740209
Fecha:	2024/12/09
Banco:	NEQUI
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

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

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmsalja	MARIA BEATRIZ SALJA CAMPO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA
Fecha y Hora Sistema:	2024-09-25-6:19 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4824 de fecha 2024-01-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	320024	**Fecha Registro:**	2024-09-25	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-047-911810 CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	930.922,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	930.922,00	**Saldo x Obligar:**	930.922,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1082908556	**Razón Social:**	CARLOS JULIO ARIAS CASTILLO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	91649043049	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	12550817	**Nombre:**	BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA - MAGDALENA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**143724**	**Número:**	COM-143724	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-09-25

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911811 INTEGRACION CON LA MEDIA	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		930.922,00	0,00		
					Total:	930.922,00	0,00	930.922,00	930.922,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COM-143724 RUTA SANTA MARTA-BARRANQUILLA-SANTA MARTA DEL 1-10-2024 AL 3-10-2024. OBJETO: REALIZAR VISITA TECNICA DE LOS APRENDICES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL RODRIGO DE BASTIDAS A LAS INSTALACIONES DEL CENTRO COLOMBOALE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-30	930.922,00	930.922,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbzableh	BICHARA JOSE ZABLEH JASBUN
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 25 de septiembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	143724	**Fecha Solicitud**	2024-09-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-047-911810 CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-09-25	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	CORDINACION ACADEMICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4824	**Dependencia Solicitante**	911811 INTEGRACION CON LA MEDIA		
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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
CARLOS JULIO ARIAS CASTILLO	CC: 1082908556	INSTRUCTOR	Autorizada	2024-10-01	2024-10-03	MAGDALENA / SANTA MARTA	ATLANTICO / BARRANQUILLA	2,5	No	50	2,5	4.465.545,00	336.520,00	841.300,00	89.622,00	930.922,00	RUTA-SANTA MARTA-BARRANQUILLA-SANTA MARTA DEL1-10-2024 al 3-10-2024 OBJETO Realizar visita tecnica de los aprendices de la INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL RODRIGO DE BASTIDAS a las instalaciones del CENTRO COLOMBOALEMAN para transferencia tecnologic
											Totales Solicitud de Comisión			**841.300,00**	**89.622,00**	**930.922,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

RUTA-SANTA MARTA-BARRANQUILLA-SANTA MARTA DEL1-10-2024 al 3-10-2024 OBJETO Realizar visita tecnica de los aprendices de la INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL RODRIGO DE BASTIDAS a las instalaciones del CENTRO COLOMBOALEMAN para transferencia tecnologic

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	12550817	Nombre:	BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA - MAGDALENA

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: 2024/09/25 11:45:55 -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:	MHbzableh	BICHARA JOSE ZABLEH JASBUN
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-047-911810	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 25 de septiembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA BEATRIZ SALJA CAMPO	Fecha Verificación:	25/09/2024 11:39:49

Firmado digitalmente por:
Nombre: BICHARA JOSE ZABLEH JASBUN
Cédula de ciudadanía: 12550817
Usuario SIIF: MHbzableh
25/09/2024 11:46:09 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: 03
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**23/9/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CARLOS JULIO ARIAS CASTILLO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.082.908.556**
CONTRATO	**No.**	**5876465**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	30	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal para desarrollar la formación del programa de Articulación con la Media dispuesto por el Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Magdalena				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	BICHAR JOSÉ ZABLEH HASBUN				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	YAIR TACHE NIEBLES				**CARGO**	SUPERVISOR DEL CONTRATO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**(SANTA MARTA-BARRANQUILLA) (BARRANQUILLA-SANTA MARTA)**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Atlántico				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Nacional Colombo Alemán**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Atlántico			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Centro Nacional Colombo Aleman		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	1	10	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		3	10	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Realizar visita tecnica de los aprendices de la INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL RODRIGO DE BASTIDAS a las instalaciones del CENTRO COLOMBOALEMAN para transferencia tecnologica							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.

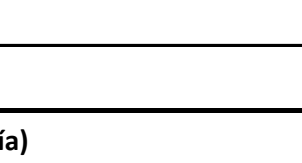
AGENDA

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

Día 1 : 01/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: SANTA MARTA - BARRANQUILLA
Medio de transporte: Transporte terreste
Actividades a ejecutar: Realizar en trabajo de campo encuentro con las aprendices para interactuar y conocerse, indicaremos unos procedimientos que se establecen para el trabajo formativo, presentacion formato de autorizacion de datos , luego de su aprobaicon de parte de los aprendices se levanta un acta de induccion y concertacion de horario ahi se explicara que se va a realizar durante los dias que dure la formacion.
Desplazamientos Internos: N/A

Día 2: 02/10/2024
Actividades a ejecutar: Realizar en trabajo de campo encuentro con las aprendices para interactuar y conocerse, indicaremos unos procedimientos que se establecen para el trabajo formativo, presentacion formato de autorizacion de datos , luego de su aprobaicon de parte de los aprendices se levanta un acta de induccion y concertacion de horario ahi se explicara que se va a realizar durante los dias que dure la formacion.
Desplazamientos Internos: N/A

y Día 3 : 03/10/2024
Desplazamientos Ruta de regreso: BARRANQUILLA - SANTA MARTA
Se entregara un informe como soporte al Culminar la semana de la labor formativa Medio de transporte: BUS y TAXI.
Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de: $
Se liquidan gastos de transporte interdepartamental por valor de: **$**

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:** 
Nombres y Apellidos: BICHARRA ZABLEH HASBUN	**Nombres y Apellidos: YAIR TACHE NIEBLES**	
Cargo: SUBDIRECTOR (E)	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos: CARLOS JULIO ARIAS CASTILLO**

<

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA SANTA MARTA 16 de oct. de 24

PRESENTADO A: SUB DIRECTOR (E) BICHARA ZABLEH HASBUN

ORDEN DE VIAJE No: 143724	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	01 DE OCTUBRE DE 2024	**03 DE OCTUBRE DE 2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO BARRANQUILLA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	COLOMBOALEMAN	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Realizar visita técnica de los aprendices de la INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL RODRIGO DE BASTIDAS a las instalaciones del CENTRO COLOMBOALEMAN para transferencia tecnológica

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Realizar en trabajo de campo encuentro con las aprendices para interactuar y conocerse, indicaremos unos procedimientos que se establecen para el trabajo formativo**

RESULTADOS:

1. **Aprendizaje de los diferentes dispositivos tecnológicos y equipos de comunicación y redes.**

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

1. **Fotos**

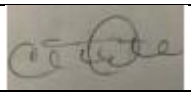
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. **CONFIGURACION DE DISPOSITIVOS DE REDES**	**CARLOS ARIAS**	**01 DE OCTUBRE DE 2024**
2. **CONFIGURACION DE FIBRA OPTICA**	CARLOS ARIAS	**02 Y 03 DE OCTUBRE DE 2024**

CONCLUSIÓNES:

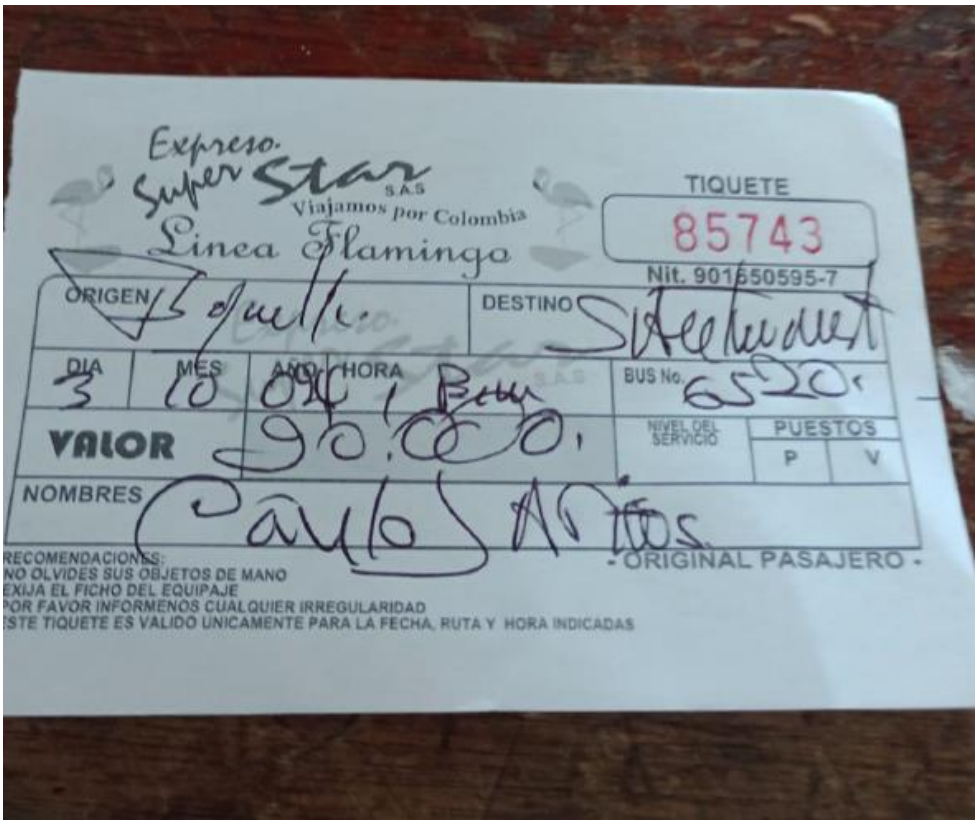
1. Esta visita no solo fortaleció los lazos entre el SENA y la IED RODRIGO DE BASTIDAS, sino que también sentó las bases para futuros proyectos de cooperación que beneficiarán a los estudiantes y a la industria en general. La transferencia de conocimiento y tecnología es esencial para el crecimiento y la modernización del sector, lo que a su vez impactará positivamente en el desarrollo socioeconómico del país.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CARLOS JULIO ARIAS CASTILLO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADEMICO	YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES	



Expreso Super Star S.A.S
Viajamos por Colombia
Linea Flamingo

TIQUETE
85743
Nit. 901650595-7

ORIGEN Cúcuta
DESTINO Sabanalarga

DIA	MES	AÑO	HORA
3	10	024	1 PM

BUS No. 6520

VALOR 90.000

NIVEL DEL SERVICIO | PUESTOS P | V

NOMBRES Carlos Arias

RECOMENDACIONES:
NO OLVIDES SUS OBJETOS DE MANO
EXIJA EL FICHO DEL EQUIPAJE
POR FAVOR INFORMENOS CUALQUIER IRREGULARIDAD
ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORA INDICADAS

- ORIGINAL PASAJERO -

BERLINAVE
NIT. 800.017.584-6

TAQUILLA SANTA MARTA: 605 430 0087 - 605 430 1823
BARRANQUILLA: 605 323 0099 - 605 323 0359
CIENAGA: 605 423 2699 CARTAGENA: 605 660 1999
VALLEDUPAR: 605 571 6196 FUNDACION: 605 414 0990

TIQUETE VENTAS EN RUTA

VIGILADO SuperTransporte

NOMBRE DEL PASAJERO: Carlos Pulgarin

ORIGEN: Santa Marta DESTINO: Barranquilla

BUS No.	PASAJEROS	VALOR
3126	1	20.000

FECHA			HORA		
1	10	024	6	AM	No. 361469

ORIGINAL: PASAJERO - VERDE: EMPRESA

SAIZ IMPRESORES - CEL. 316 697 8964 - CALI

COMPAÑIA LIBERTADOR NIT. 805.017.584-6