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 PARA LA INDUSTRIA PETROQUÍMICA-BOLÍVAR

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

Código Regional	**13**
Código Centro	**921810**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**20219-790343**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YIMARA ISIDORA MARIMON HERNANDEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	45.761.771	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yiace12@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	93944992390
IP/Nº de contacto:	3046184436	**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 2024**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	7509704/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**14925**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR EN EL AREA DE ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025 Al 31/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.652.095
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.381.842
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 7.052.584

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 700.000	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.299.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.574.411**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9492557453**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.574.411,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.511,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 9.700	$ 9.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - CARTAGENA	39.372,00	0,856%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 796.784	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.191.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.072.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.560.139,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formación Profesional Integral en los programas y cursos de:

Orientación del proyecto de vida con el uso de estrategias inspiradoras- Ficha: 3342550-3319283-

LIDERAZGO EFECTIVO FICHA 3319279-3342548-3342543

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

YIMARA ISIDORA MARIMON HERNANDEZ
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,

ALEXANDER JOSÉ PAYARES OCHOA
TECNICO G01

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
NELSON VELEZ CANTILLO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

31/10/25 11:14:33 USUARIO: SIC - C.C. 45761771

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 45761771		MARIMON HERNANDEZ YIMARA ISIDORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB BONANZA CAMPESTRE MZ 26 casa 9	TURBACO-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	29199060	9492557453	I	2025/10/17	2025/10/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$534,100

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)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0
Ciudad: TURBACO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$0	$0
1	CC	45761771 MARIMON YIMARA	25-14	30	$1,839,804	$294,400	EPS005	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$9,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,839,804	$294,400			$1,839,804	$230,000			$0	$0			$1,839,804	$9,700		$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 45761771		MARIMON HERNANDEZ YIMARA ISIDORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB BONANZA CAMPESTRE MZ 26 casa 9	TURBACO-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	29199060	9492557453	I	2025/10/17	2025/10/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$534,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$0	$0	$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$0	$0	$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				**1**	**$534,100**	**$0**	**$0**	**$534,100**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHpjsuarez	PEDRO JOSE SUAREZ TABOADA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-013-921810	CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA-BOLIVAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	2025-09-02-5:52 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	96425	**Fecha Solicitud**	2025-09-02	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-013-921810 CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA-BOLIVAR**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-09-02	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	COORDINACION ACADEMICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1125	**Dependencia Solicitante**	921838 CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA-BOLIVAR - ECONOMIA CAMPESINA Y SER
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA 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
YAMIRA ISIDORA MARIMON HERNANDEZ	CC: 45761771	CONTRATISTA	Autorizada	2025-09-08	2025-09-30	BOLIVAR / CARTAGENA	BOLIVAR / CALAMAR	22	No	0	22	4.599.511,00	0,00	0,00	700.000,00	700.000,00	DESARROLLAR FORMACION COMPLEMENTARIA PARA PROGRAMA CAMPESENA CORRESPONDIENTES A LAS FICHAS 3319275-, 3319272, 3319283,3319279
										Totales Solicitud de Comisión				**0,00**	**700.000,00**	**700.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

DESARROLLAR FORMACION COMPLEMENTARIA PARA PROGRAMA CAMPESENA CORRESPONDIENTES A LAS FICHAS 3319275-, 3319272, 3319283,3319279

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	73164504	Nombre:	NELSON ENRIQUE VELEZ CANTILLO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA - BOLIVAR

Firma Responsable

Verificado Por:	KATHERINE DEL CARMEN MUNOZ BOTERO	Fecha Verificación:	02/09/2025 17:13:25

	Versión: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública		**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					26/08/2025			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
YIMARA MARIMON HERNANDEZ					**Tipo:**		**C.C.**	**45.761.771**
CONTRATO	**No.**	**7509704**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el centro de formación en sus diferentes niveles en modalidad FORMACIÓN TITULADA - COMPLEMENTARIA, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente en los programas: ORIENTACION DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Bolívar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro para la Industria Petroquímica**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	NELSON VELEZ CANTILLO				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ALEXANDER JOSÉ PAYARES OCHOA				**CARGO**	TECNICO G01		

INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**CALAMAR-CARTAGENA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Bolívar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro para la Industria Petroquímica**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**8**	**9**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**30**	**9**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	DESARROLLAR FORMACION COMPLEMENTARIA PARA PROGRAMA CAMPESENA CORRESPONDIENTES A LAS FICHAS 3319275--3319272-3319283-3319279							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	uar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad de
2	cutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del PROGRAMA objeto del contr
3	ar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la en

AGENDA

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

Dia Inicio	**8**	**9**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**CALAMAR (BOLIVAR)**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TRANSPORTE TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
8	**HORA: 7 AM**	**SONDEO DE CONOCIMIENTOS**		
	HORA: 12 PM	**CONCEPTOS PREVIOS**		
	HORA:PM	**SONDEO DE CONOCIMIENTOS**		
	HORA:PM	**CONCEPTOS PREVIOS**		
Dia 2	**9**	**9**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
9	**HORA: 7 AM**	**DESARROLLO DEL PROGRAMA DE FORMACION**		
	HORA: 12 PM	**TALLER TEORICO PRACTICO**		
	HORA:PM	**DESARROLLO DEL PROGRAMA DE FORMACION**		
	HORA:6PM	**TALLER TEORICO PRACTICO**		
	HORA: AM/PM			

Dia 3	**10**	**9**	**2025**	
10	**HORA: 7 AM**	**DESARROLLO DEL PROGRAMA DE FORMACION**		
	HORA: 12 PM	**TALLER TEORICO PRACTICO**		
	HORA:2PM	**DESARROLLO DEL PROGRAMA DE FORMACION**		
	HORA:6 PM	**TALLER TEORICO PRACTICO**		
	HORA: AM/PM			
Día Fin	**11**	**9**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
11	**HORA: 7 AM**	**RETROLAIMENTACION D ELA FORMACION**		
	HORA: 12 PM	**EVALUACION DE LA FORMACION**		
	HORA:2PM	**RETROLAIMENTACION D ELA FORMACION**		
	HORA:6 PM	**EVALUACION DE LA FORMACION**		
	HORA: AM/PM			

Desplazamiento ruta de regreso:	**EL CARMEN DE BOLIVAR-CARTAGENA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**TRANSPORTE TERRESTRE**

Observaciones:	
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:		**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
NELSON VELEZ CANTILLO	Firmado digitalmente por VELEZ CANTILLO NELSON ENRIQUE	**ALEXANDER JOSÉ PAYARES OCHOA**	
Cargo: SUBDIRECTOR	Fecha: 2025.08.27 13:37:10 -05'00'	**Cargo: TECNICO G01**	**YIMARA MARIMON HERNANDEZ**

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Cartagena,Bolivar,05 OCTUBRE de 2025**	**Código Regional :**	**921810**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YIMARA MARIMON HERNANDEZ	**Código Centro:**	**13**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	45.761.771	**Fecha de elaboración:**	15 OCTUBRE del 2025

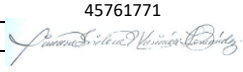
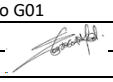
En desarrollo de la comisión No. **_96425__**durante los días **08** al **30** del mes de **SEPTIEMBRE** de **2025** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
8/09/2025	CARTAGENA-CALAMAR	TERRESTRE-BUS	350.000
30/09/2025	CALAMAR-CARTAGENA	TERRESTRE-BUS	350.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		700.000,00

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:	Yimara Marimon Hernandez	**Nombre completo:**	Alexander Payares Ochoa	**Nombre completo:**	NELSON VELEZ CANTILLO
Numero de Contrato:	45761771	**Cargo:**	Tecnico G01	**Cargo:**	Subdirector
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

Cartagena, 05 de septiembre de 2025

PRESENTADO A: NELSON VELEZ CANTILLO-SUBDIRECTOR

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
96525	**08 SEPTIEMBRE de 2025**	**30 SEPTIEMBRE de 2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
ARENAL	**CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICO**	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir Formación Profesional Integral en los programas de. CAMPESENA

DESARROLLAR FORMACION COMPLEMENTARIA PARA POBLACION CAMPESENA Y VULNERABLE EN, LIDERAZGO EFECTIVO Y ORIENTACIÓN DEL PROYECTO DE VIDA CON EL USO DE ESTRATEGIAS INSPIRADORAS CORRESPONDIENTES A LAS FICHAS 3319275-, 3319272, 3319283,3319279

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. SOCIALIZACION DE LA FORMACION
2. EJECUCION DE LAS COMPETENCIA ASIGNADAS

RESULTADOS:

1. FORMACION EN EL TEMA DESARROLLADO
2. EXPOSICION DE LOS PROYECTOS REALIZADOS POR LA COMUNIDAD ATENDIDA

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

1. REGISTRO FOTOGRAFICO DE LA FORMACION IMPARTIDA EN ESTA COMUNIDAD.
2.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Conocimientos en los variados materiales y herramientas a utilizar	kelly Peña	29 de SEPTIEMBRE de 2025
2. Observaciones en errores de los cometidos técnicamente.	Blas López	29 de SEPTIEMBRE de 2025

CONCLUSIÓNES:

1. Resultados alcanzados y conocimientos bien solidos a los aprendices de esa comunidad.

2. Manejo de las herramientas y puesta de los elementos de protección

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO:		**FIRMA**
YIMARA MARIMON HERNANDEZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Tecnico G01	**Alexander Payares Ochoa**	

REGISTRO FOTOGRAFICO






NEULISES





