	Versión: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

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

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA				**4/12/2025**			
NOMBRES Y APELLIDOS				**IDENTIFICACIÓN:**			
ALBAESTELLASANCHEZ ARISMENDI				**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**43482132**
CONTRATO	**No.** Co1.PCCNTR. 7354054	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	5_9502_533. Prestar servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población campesina, aportando al fortalecimiento de la economía campesina, familiar, étnica y comunitaria, en concordancia con lineamientos establecidos por la Dirección del Sistema Nacional de Formación para el Trabajo y la Coordinación Nacional de Atención Integral, Diferencial e Incluyente a la Economía Campesina CampeSENA. Instructor Campesino.						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Minero Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	FERNANDO CANO GOMEZ			**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JUAN DAVID VALENCIA TRUJILLO			**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES		

INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO							
RUTA	**Maceo (Antioquia)-San Roque (Antioquia)**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL				**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS			**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**8**	**12**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**10**	**12**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Desarrollar las acciones de formación en articulacion con la estrategia CAMPESENA 2025						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar, asesorar y acompañar de forma permanente a los aprendices en el desarrollo de las actividades establecidas en la guía de aprendizaje de acuerdo lo establecido en las guías, los procedimientos y el Sistema Integrado de Gestión y Autoevaluación "SIGA" del SENA el cual se encuentra documentado en la plataforma Compromiso, en los programas del área temática objeto del contrato según asignación de grupos.
2	Acompañar a la población campesina; en la planificación de mejoras de producción familiar, capacidad productiva y condiciones ambientales en concordancia con el protocolo de atención definido por la Coordinación Nacional de Atención Integral, Diferencial e Incluyente a la Economía popular – CampeSENA.
3	Realizar reconocimiento de aprendizajes previos y estilos de aprendizaje.

AGENDA

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

DIA INICIO	**8**	**12**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				Maceo (Antioquia)-San Roque (Antioquia)
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				Terrestre
Actividades a ejecutar:				
8 / 12 / 2025	**HORA: 8:00am a 12:00 PM**	SALIDA: MUNICIPIO DE MACEO (ANTIOQUIA)-MUNICIPIO DE SAN ROQUE (ANTIOQUIA)		
	HORA: 1:00PM a 5:00 PM	SALIDA: MUNICIPIO DE MACEO (ANTIOQUIA)-MUNICIPIO DE SAN ROQUE (ANTIOQUIA)		
DIA 2	**9**	**12**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
9 / 12 / 2025	**HORA: 8:00am a 12:00 PM**	TEMA: RUTA TECNICA CULTIVO DE CACAO		
	HORA: 1:00PM a 5:00 PM	TEMA: RUTA TECNICA CULTIVO DE CACAO		
DIA 3	**10**	**12**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
10 / 12 / 2025	**HORA: 8:00am a 12:00 PM**	TEMA: RUTA TECNICA CULTIVO DE CACAO Y TRANSFORMACIÓN		
	HORA: 1:00PM a 5:00 PM	TEMA: RUTA TECNICA CULTIVO DE CACAO Y TRANSFORMACIÓN		
Desplazamiento ruta de regreso:				Maceo (Antioquia)-San Roque (Antioquia)
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				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	**$ XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$XXXXXX (cuando aplique)**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **FERNANDO CANO GOMEZ**	**Nombres y Apellidos:** **JUAN DAVID VALENCIA TRUJILLO**	
Cargo: **SUBDIRECTOR DE CENTRO**	**Cargo:** **COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES**	**ALBA ESTELLA SANCHEZ ARISMENDI**