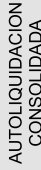


 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL VALLE</p> <p align="center">CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>Código Regional 76</p> <p>Código Centro 954310</p> <p>Fecha Elaboración Mayo de 2021</p> <p>Versión ENERO 2021 - 1,21</p> <p>ID de Proceso 96200-677477</p> <p>No. de documento 93996</p>																																																																																																									
	DATOS DEL CONTRATISTA																																																																																																											
	Nombres y apellidos contratista: LILIANA OCAMPO YEPES Correo electrónico contratista: llocye@misena.edu.co		C.C. 38.867.957	IP/N° de contacto 3012071355																																																																																																								
	Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO Es declarante de renta? ☒ NO Es Pensionado? ☒ NO																																																																																																											
	Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☒ NO Inducción SST ☒ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ NO																																																																																																											
Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 24092570030																																																																																																									
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☒ NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000 ☒ NO																																																																																																										
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO																																																																																																												
N° del contrato: 2301203/2021		N° Compromiso SIIF 17321																																																																																																										
Valor Total del Contrato \$ 37.310.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 29.640.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 25.740.000	N ° Pago 3	Periodo objeto de pago Del 01/05/2021 Al 31/05/2021 Comisiones \$ 339.412,00																																																																																																										
		Valor Bruto Pago \$ 3.900.000,00																																																																																																										
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) CO1.PCCNTR.2301203 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADE EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA																																																																																																												
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO																																																																																																												
Ingresos por honorarios \$ 3.900.000 Ingresos por comisiones \$ 339.412 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.239.412 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.528.153	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 0,00% Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0																																																																																																											
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR																																																																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Mayo</th> <th>Abril</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</td> <td>-----</td> <td>1037103941</td> </tr> <tr> <td>Ingreso Base de Cotización - IBC</td> <td>\$ 1.560.000</td> <td>\$ 1.560.000</td> </tr> <tr> <td>Aporte obligatorio a seguridad social salud</td> <td>\$ 195.000</td> <td>\$ 195.000</td> </tr> <tr> <td>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</td> <td>\$ 249.600</td> <td>\$ 249.600</td> </tr> <tr> <td>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</td> <td>\$ -</td> <td>\$ 0</td> </tr> <tr> <td>ARL</td> <td>\$ 8.200</td> <td>\$ 8.200</td> </tr> <tr> <td>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</td> <td>\$ -</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aportes voluntarios a cuentas AFC</td> <td>\$ -</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</td> <td>\$ -</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</td> <td>\$ -</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ -</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ -</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ -</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Dependientes hasta \$ 1.161.856</td> <td>\$ 423.941</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Salud hasta \$ 580.928</td> <td>\$ -</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</td> <td>\$ 842.718</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Retención en la Fuente Contingente</td> <td>\$ -</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		Mayo	Abril	N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	1037103941	Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600	Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	-	Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 423.941	-	Salud hasta \$ 580.928	\$ -	-	Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 842.718	-	Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Valor Base retención en la fuente</td> <td>2.528.153,00</td> <td>TARIFA</td> </tr> <tr> <td>Valor Base retención en la fuente ICA</td> <td>3.794.812,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Valor base IVA</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IVA (Si es RESPONSABLE)</td> <td>0,00</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>Menos Retención en la Fuente</td> <td>0,00</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Menos Retención IVA</td> <td>0,00</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>Reteica - 8523</td> <td>7.590,00</td> <td>0,200%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pro-UCEVA</td> <td>21.197,00</td> <td>0,500%</td> </tr> <tr> <td>Universidad del Pacifico</td> <td>0,00</td> <td>0,000%</td> </tr> <tr> <td>Otras Retenciones</td> <td>0,00</td> <td>0,000%</td> </tr> <tr> <td>Otras Retenciones</td> <td>0,00</td> <td>0,000%</td> </tr> <tr> <td>Descuentos de Libranza</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descuentos de embargo (Si tiene)</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VALOR A PAGAR</td> <td>\$ 3.871.213,00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Valor Base retención en la fuente	2.528.153,00	TARIFA	Valor Base retención en la fuente ICA	3.794.812,00		Valor base IVA	0,00		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%	Menos Retención IVA	0,00	15%	Reteica - 8523	7.590,00	0,200%		0,00			0,00			0,00		Pro-UCEVA	21.197,00	0,500%	Universidad del Pacifico	0,00	0,000%	Otras Retenciones	0,00	0,000%	Otras Retenciones	0,00	0,000%	Descuentos de Libranza	0,00		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		VALOR A PAGAR	\$ 3.871.213,00	
	Mayo	Abril																																																																																																										
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	1037103941																																																																																																										
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000																																																																																																										
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000																																																																																																										
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600																																																																																																										
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0																																																																																																										
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200																																																																																																										
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-																																																																																																										
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-																																																																																																										
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-																																																																																																										
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	-																																																																																																										
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-																																																																																																										
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-																																																																																																										
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-																																																																																																										
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 423.941	-																																																																																																										
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	-																																																																																																										
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 842.718	-																																																																																																										
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-																																																																																																										
Valor Base retención en la fuente	2.528.153,00	TARIFA																																																																																																										
Valor Base retención en la fuente ICA	3.794.812,00																																																																																																											
Valor base IVA	0,00																																																																																																											
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%																																																																																																										
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%																																																																																																										
Menos Retención IVA	0,00	15%																																																																																																										
Reteica - 8523	7.590,00	0,200%																																																																																																										
	0,00																																																																																																											
	0,00																																																																																																											
	0,00																																																																																																											
Pro-UCEVA	21.197,00	0,500%																																																																																																										
Universidad del Pacifico	0,00	0,000%																																																																																																										
Otras Retenciones	0,00	0,000%																																																																																																										
Otras Retenciones	0,00	0,000%																																																																																																										
Descuentos de Libranza	0,00																																																																																																											
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00																																																																																																											
VALOR A PAGAR	\$ 3.871.213,00																																																																																																											
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS TRECE PESOS M/CTE																																																																																																												
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO																																																																																																												
Impartir formación en programa de Negocio Rural: Emprendedor en procesamiento de productos de confitería y Dulcería artesanal. en los municipio de Toro, Zarzal y Cartago. Impartir formación en programas de fortalecimiento: Higiene y Manipulación de alimentos en los municipio de Zarzal, Vereda El Vergel. Impartir formación en programa de Negocio rural:Emprendedor en procesamiento y comercialización de productos de la industria panelera. en el municipio de Zarzal, Vereda Alizal.																																																																																																												
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 diligenciados.		LILIANA OCAMPO YEPES 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, JOSE GABRIEL GARAVITO APONTE INSTRUCTOR G20																																																																																																										
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																																																																																																												
<p align="center">GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>																																																																																																												



PAGADO 04/05/2021



CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, Mayo de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	1112152807	JUAN DAVID COBO OCAMPO	HIJO
------------	------------	------------------------	------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: **LILIANA OCAMPO YEPES**

C.C. **38.867.957**

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
-----------	----------	------------

dependientes:

DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP	1112152E07
------	------------

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40855225

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina															
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	01	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	V	2	F
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía															
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA GUADALAJARA DE BUGA NOTARIA PRIMERA															

Datos del niño														
Primer Apellido					Segundo Apellido									
COBO					OCAMPO									
Nombre(s)														
JUAN DAVID														
Fecha de nacimiento														
Año	2	0	8	Mes	JULIO	Día	0	2	Sexo (en letras)	MASCULINO	Grupo Sanguíneo	A	Factor RH	NEGATIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)														
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA GUADALAJARA DE BUGA														

Tipo de documento anterior (Frente o Declaración de testigos)	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO	50313882-7

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
OCAMPO YEPES LILIANA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC# 38.867.957. DE BUGA	COLOMBIANA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
COBO AZCARATE HAROLD FERNANDO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC# 14.881.723. DE BUGA	COLOMBIANA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
OCAMPO YEPES LILIANA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC# 38.867.957. DE BUGA	<i>Liliana Yepes Ocampo</i>

Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE BUGA VALLE	

Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
	<i>[Firma]</i>

CEG	Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza NOTARIA ENCARGADA	
Año 2008 Mes JUL Día 04		DRA. RUBIELA BETANCOURT POTES	
		Nombre y firma	

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el Reconocimiento
<i>Harold Fernando Cobo A</i>	DE BUGA VALLE CERTICIA
Firma	Nombre y firma

LIBRO DE VARIOS # 67 FOLIO # 0000244		Que el presente es fiel y autentica copia de su original que aparece inscrito en el tomo _____ ind. serial 40855225 de esta notaria, decreto 1260/70 Art. 115 se expide <i>ante los legales</i> Fecha <i>7 JUL 2008</i>	
<div data-bbox="178 2255 527 2429" data-label="Text"> <p>NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE BUGA - VALLE</p> </div>		<div data-bbox="535 2255 836 2342" data-label="Text"> <p>Dra. Cleo Hermiga Paz Notaria Primera</p> </div>	

DE REGISTRO ORIGINAL



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 26 de Abril de 2021

PRESENTADO A:
GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ, SUBDIRECTOR DE CENTRO.

ORDEN DE VIAJE No: 83	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	20 de Abril de 2021	20 de Abril de 2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	VALLE DEL CAUCA / CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES	Zarzal SEDE ASOPROVIDA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
FORMACIÓN PROGRAMA: EMPRENDEDOR EN PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS DE CONFITERIA Y DULCERIA ARTESANAL. FICHA 2284131.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- FORMACIÓN PROGRAMA: EMPRENDEDOR EN PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS DE CONFITERIA Y DULCERIA ARTESANAL. FICHA 2284131.

RESULTADOS:

- APLICAR LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DURANTE EL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ALIMENTOS SEGÚN PROTOCOLOS TÉCNICOS Y NORMATIVA ALIMENTARIA.

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

1. Lista de Asistencia
2. Tiquetes

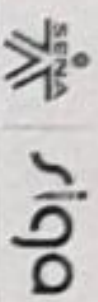
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
APLICAR LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DURANTE EL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ALIMENTOS SEGÚN PROTOCOLOS TÉCNICOS Y NORMATIVA ALIMENTARIA	Aprendices FICHA 2284131	ABRIL de 2021

CONCLUSIONES:

1. Se impartió formación a los aprendices de acuerdo con la guía de aprendizaje, para el desarrollo del PROGRAMA DE FORMACIÓN PROGRAMA: EMPRENDEDOR EN PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS DE CONFITERIA Y DULCERIA ARTESANAL. FICHA 2284131.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
LILIANA OCAMPO YEPES	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE COMPLETO	FIRMA
Coordinador Académico	JOSE GABRIEL GARAVITO APONTE.	



Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarial
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Presencial Sena Emprende Rural

Versión: 01

Código: GEE-F-009

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA: TORO, 2021

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES

COMPETENCIA: Manipular alimentos de acuerdo con normatividad vigente.

RESULTADO DE APRENDIZAJE: * Alistar las materias primas, insumos y equipos para la elaboración de productos de confitería y dulcería artesanal de acuerdo al programa de producción.
* Establecer las condiciones óptimas para el manejo de alimentos, con base en criterios técnicos y normativa vigente.

AMBIENTE: SEDE ASOPROVIDA

PROGRAMA DE FORMACIÓN: EMPRENDEDOR EN PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS DE CONFITERÍA Y DULCERÍA ARTESANAL

FECHA Y FIRMA

FICHA:

2284131

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/PI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	6 - 4 - 2021	20 - 4 - 2021		
1	ALEJANDRO	CORDOBA GOMEZ	CC 1116447851						
2	ANA MILENA	PEDROZA ARTEAGA	CC 66870376	asoprovidadacolumbia@yahoo.es	3183057511	- Ana Milena Pila	- Ana Milena Pila		
3	BARON JOSE	URDINOZA MAZUERA	CC 1116448226	bayron.urdinola@correounivalle.edu.co	3218582701				
4	BLANCA NIDIA	HERNANDEZ MARULANDA	CC 66675065						
5	CLAUDIA DAHIANA	BURBANO ARANGO	CC 1006439594	asoprovidadacolumbia@yahoo.es	3152782857				
6	DANIELA	LANDAZURI HINESTROZA	CC 1007372376	daniela.landazuri@correounivalle.edu.co	31214211508				
7	DIANA PATRICIA	MARTINEZ ANTIA	CC 66678363		3165331107	Diana Patricia Martinez Antia	Diana Patricia Martinez Antia		
8	DORIS	QUINTERO ALZATE	CC 24624924	asoprovidadacolumbia@yahoo.es	3137033118	Doris Quintero	Doris Quintero		
9	EMILIA	USECHE GARCIA	CC 31974368	Usecheemilia503@gmail.com	3232982576	Emilia Useche	Emilia Useche		
10	FRANCISCO JAVIER	BUELVAS QUINTERO	CC 18967917	franciscobuevas1981@gmail.com	3135107604	Francisco Buevas	Francisco Buevas		
11	GUILERMO ALONSO	LOAIZA RIVERA	CC 16402141	galloaiza14@misena.edu.co	3113920273	Guillermo Loaiza	Guillermo Loaiza		
12	HENRI AUGUSTO	VILLA GUTIERREZ	CC 3522458	villahenry552@gmail.com	3137122672	Henri VPH	Henri VPH		
13	JHEYRON LEANDRO	URIBE VICUÑA	CC 1010121156	jheyron.uribe@correounivalle.edu.co	3202087496				
14	JOHN JAIRO	NEGRETE DUQUE	CC 94229590		3143345100				
15	JUAN JOSE	GALEANO ARAÑA	CC 1005592328	juan.jose.galeano@correounivalle.edu.co	3205499861				
16	JUAN MANUEL	PINILLO VALENCIA	CC 1006592935	juan.pinillo@correounivalle.edu.co	3225394215				
17	LEIDY JOHANNA	BENITEZ MUÑOZ	CC 1112286370	benitezleidy@correounivalle.edu.co					
18	LINA MARIA	VALENCIA OCHOA	CC 1116448614	manuangelles.01@gmail.com	3225761470	Lina Maria Valencia	Lina Maria Valencia		
19	LUIS ANTONIO	PEREA LIBEROS	CC 6559221	victor.velez@correounivalle.edu.co	3203070784				
20	MARGARITA	ALZATE MAYA	CC 31220724	ospragmar@gmail.com	3117840006	Margarita Alzate	Margarita Alzate		
21	MARIA DEL MAR	OSPINA MORALES	CC 1144080442	mariumh@gmail.com	3216290728				
22	MARIA ESTELLA	SANTACRUZ CORAL	CC 31480556	santacruzcoralmariasela@gmail.com	3106712815	Maria Estella	Maria Estella		
23	MARIA EUGENIA	VARGAS HERRERA	CC 66921340		3106712815				
24	MARIA OFIR	ORTIZ SALGAR	CC 26359703	mariaofirortiz234@gmail.com	3164811187				
25	VICTOR MANUEL	VELEZ LIBEROS	CC 1116448355	asoprovidadacolumbia@yahoo.es					
26	YESSICA WILEIDY	SILVA PEREZ	CC 20640276	wileidysilva1113@gmail.com	3217869857				

LILIANA OCAMPO YEPES

Nombre el instructor

Firma del instructor

Liliana Ocampo

Nombre representante grupo

Firma del representante grupo

Legalización Viajero

Cartago - Zarzal

RUANA AZUL
EXPRESO TREJOS
Nit. 890.301.577-9
TIQUETE DE VIAJE
3357
20 ABR 2021
FECHA 20/Abril/2021
ORIGEN Cartago DESTINO Zarzal
VALOR \$77200

Zarzal - Cartago

De **Occidente** 20 ABR 2021
Transporta tus Sueños
NIT. 89180212-8
OFICINA DE ZARZAL/CTGO
VEHICULO No. 84
VALOR DEL PASAJE \$ 11200
Cualquier anomalía comuníquela a los teléfonos:
(092) 2298476- 78 de Roldanillo
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
P. & V. GRAFICAS TEL. 2299453 ROLDANILLO

Liliana Ocampo
29



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 26 de Abril de 2021

PRESENTADO A:
GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ, SUBDIRECTOR DE CENTRO.

ORDEN DE VIAJE No: 92	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	22 de Abril de 2021	22 de Abril de 2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA : (ciudad)
	VALLE DEL CAUCA / CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES	ZARZAL/Vereda El Vergel/Zarzal

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
FORMACIÓN PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO: HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.
FICHA 2284132.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

FORMACIÓN PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO: HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.
FICHA 2284132.

RESULTADOS:

- Aplicar prácticas higiénicas y medidas de protección relacionadas en la
- Legislación sanitaria de alimentos.
- Verificar el cumplimiento de las prácticas higiénicas y medidas de protección establecidas en la legislación sanitaria de alimentos y requerimientos de la empresa.
- Realizar ajustes a prácticas higiénicas y medidas de protección con base en legislación sanitaria de alimentos y requerimientos de la empresa.

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

1. Lista de asistencia.
2. Tiquetes.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Buenas costumbres de los manipuladores de alimentos.	Aprendices FICHA 2284132	Mayo de 2021

CONCLUSIONES:
Se impartió formación a los aprendices de acuerdo con la guía de aprendizaje, para el desarrollo del Programa DE FORTALECIMIENTO: HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS. FICHA 2284132.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
LILIANA OCAMPO YEPES	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE COMPLETO	FIRMA
Coordinador Académico	JOSE GABRIEL GARAVITO APONTE.	

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarial

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Presencial Sena Emprende Rural

Versión: 01

Código: GEE-F-009

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA:

ZARZAL - VEREDA EL VERGEL,

2021

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES

COMPETENCIA: MANIPULAR ALIMENTOS DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE.

RESULTADO DE APRENDIZAJE: * PLANEAR RECURSOS PARA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE CONTAMINACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN LEGISLACIÓN SANITARIA Y NORMATIVA ALIMENTARIA.

AMBIENTE: SEDE ASOTACA

HORARIO: 9:00 AM A 5:00 PM

PROGRAMA DE FORMACIÓN: HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.

FECHA Y FIRMA

FICHA:

2284132

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/PI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	5-4-2021	13-4-2021	22-4/2021
1	ALBA LUCIA	PLATA LINARES	CC 1007580784					
2	ALEXANDER	VASQUEZ MENESES	CC 94228940	alexandervasquez@unipos.com	3116035911	Alexander Vasquez	Alexander Vasquez	Alexander Vasquez
3	ALFREDO	OCAMPO PEREZ	CC 6559137					
4	ANGELA PATRICIA	ULLOA CANO	CC 1116438055	angelap@unipos.com	3217574305	Angela P. U. C.	Angela P. U. C.	Angela P. U. C.
5	ANGIE LORENA	GILION LOSANO	CC 1006815740					
6	ANYI PAOLA	VALLEJO CRUZ	CC 1116448387	anyivallejo@unipos.com	32259481357			
7	ARMANDO	ARMANDO HURTADO DIMATE	CC 10196981					
8	BERTA YOHANA	GUAPAS BISVICUS	CC 69016010					
9	DANNY VIVIANA	MONTOLYA MENESES	CC 1116433042					
10	DIANA LORENA	OCAMPO MARMOLEJO	CC 1116437776					
11	ESTEFANIA	PALACIO GIRALDO	CC 1006503261					
12	GLORIA LUCIA	MARMOLEJO CANO	CC 66676738	gloriacano@unipos.com	3113122032	Gloria Cano	Gloria Cano	Gloria Cano
13	HECTOR FABIO	PAJILLA ARBOLEDA	CC 6559005	hectorpajilla@unipos.com	3153152032	Hector Pajilla	Hector Pajilla	Hector Pajilla
14	HECTOR JULIAN	PAJILLA MARMOLEJO	CC 1116439835		3153152032	Hector Julian Pajilla	Hector Julian Pajilla	Hector Julian Pajilla
15	JUAN DAVID	LIASSO LADINO	CC 1116442756					
16	JUAN GABRIEL	LONDOÑO AGUDELO	CC 1004794465					
17	JULIAN ENRIQUE	QUINTERO POSSO	CC 94230984	julianquintero@unipos.com	3165746895	Julian E. Quintero	Julian E. Quintero	Julian E. Quintero
18	KAREN YULIE	ECHEVERRI ESTRADA	CC 1007372407					
19	LUISA MARIA	GIRALDO BELTRAN	CC 1006427069					
20	LUISA MARIA	MURIEL VINASCO	CC 1116532103	luisamurielvinasco@gmail.com	3182364550	Luisa M. Muriel V.	Luisa M. Muriel V.	Luisa M. Muriel V.
21	LUZ ELENA	CRUZ HERNANDEZ	CC 1116441087	luzelena@unipos.com	3223063069	Luz Elena Cruz	Luz Elena Cruz	Luz Elena Cruz
22	LUZ ELENA	HERNANDEZ MENESES	CC 66676968	luzelena@unipos.com	3223063069	Luz Elena Cruz	Luz Elena Cruz	Luz Elena Cruz
23	MARIA	BAMBAGUE MARIA	CC 29991123	Maria Bambague	301584920			
24	MARIA ALEIDA	HENAO CARDENAS	CC 29993215					
25	MARIA BELARMINA	MARMOLEJO CANO	CC 66675934					
26	MARIA ESTELLA	SANTACRUZ CORAL	CC 31490556	estellacoral@unipos.com	3106112815	Estela Cruz	Estela Cruz	Estela Cruz
27	VALERIA	URREGO TAMAYO	CC 1006593168					

LILIANA OCAMPO YEPES

Nombre el instructor

Firma del instructor

Nombre representante grupo

Firma del representante grupo

Legalización Viático

Cartago - Zarzal

RUANA AZUL
EXPRESO TREJOS
Nit. 890.301.577-9
TIQUETE DE VIAJE
3358
FECHA 22 ABR. 2021
ORIGEN Cartago DESTINO Zarzal
VALOR \$ 11200

Zarzal - Cartago

RUANA AZUL
EXPRESO TREJOS
Nit. 890.301.577-9
TIQUETE DE VIAJE
3375
FECHA 22 ABR. 2021
ORIGEN Zarzal DESTINO Cartago
VALOR \$ 11200

Handwritten signature