SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**40489-134465**
No. de documento	**188929**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LILIANA OCAMPO YEPES	**C.C.**	38.867.957	**IP/Nº de contacto**	3012071355
Correo electrónico contratista:	liocye@misena.edu.co				

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	**Nº 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

Nº del contrato:	2301203/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**17321**	
Valor Total del Contrato	$ 37.310.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.940.000	**6**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.040.000		Legalización comisiones del periodo			$ 169.706,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.2301203 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.299.050**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1038840535**
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 I	$ 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	$ 390.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 766.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
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 - 8523	6.911,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	19.500,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$ 3.873.589,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE 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 programa de Negocio rural:Emprendedor en procesamiento y comercializacion 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 aqui 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

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-08-09, 06:37:26 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1038840535 **Referencia pago(PIN)** 8842210800

Periodo Cotización 202107 **Periodo Servicio** 202107

Cliente:

PAGADA 2021-08-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LILIANA OCAMPO YEPES				
Documento	CC 38867957	**Dirección**	CR 15A #3 SUR - 34 PRADOS DE LA JULIA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3012071355		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BUGA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 38867957		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					OCAMPO YEPES LILIANA	76111000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.560.000	25-14		16 %	$ 1.560.000	$ 249.600	$ 0	$ 0	EPS018		12,5 %	$ 1.560.000	$ 195.000	$ 0	14-23	2	1,044 %	$ 1.560.000	$ 16.300	CCF57	2 %	$ 1.560.000	$ 31.200	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMFANDI	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 195.000	$ 16.300	$ 31.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 492.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, Agosto de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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

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

NUIP 1112152607

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40855225

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 2 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA GUADALAJARA DE BUGA NOTARIA PRIMERA

Datos del inscrito

Primer Apellido: COBO

Segundo Apellido: OCAMPO

Nombre(s): JUAN DAVID

Fecha de nacimiento: Año 2008 Mes JULIO Día 02

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo Sanguíneo: A

Factor RH: NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA GUADALAJARA DE BUGA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO

Número certificado de nacido vivo: 50313882-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: OCAMPO YEPES LILIANA

Documento de identificación (Clase y número): CC# 38.867.957. DE BUGA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: COBO AZCARATE HAROLD FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número): CC# 14.881.723. DE BUGA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: OCAMPO YEPES LILIANA

Documento de identificación (Clase y número): CC# 38.867.957. DE BUGA

Firma: Liliana Ocampo

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

NOTARIA PRIMERA DEL CÍRCULO BUGA - VALLE

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

CEG Fecha de inscripción: Año 2008 Mes JUL Día 04

RUBIELA BETANCOURT POTES
Nombre y firma del funcionario que autoriza
NOTARIA ENCARGADA
DRA. RUBIELA BETANCOURT POTES
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Harold Fernando Cobo A

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LA NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE BUGA VALLE . CERTICIA

Que el presente es fiel y auténtica copia de su original que aparece inscrito en el tomo ____ ind. serial 40855225 de esta notaria, decreto 1260/70 Art. 115 se expide hoy 7 JUL 2008

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS # 67 FOLIO # 0000244

NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO BUGA - VALLE

Dra. Cielo Hermiga Paz
Notaria Primera

— ORIGINAL DE REGISTRO —

FENOGO S.A. NIT. 890.321.151-0

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 26 de Julio de 2021

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

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
134	19 de Julio de 2021	19 de Julio de 2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	VALLE DEL CAUCA / CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES	**Zarzal – Vereda Alizal - Zarzal**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
FORMACIÓN PROGRAMA: EMPRENDEDOR EN PRODUCCION Y COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS DE LA INDUSTRIA PANELERA. FICHA 2284150.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- Elaborar los productos de la industria panelera según ficha técnica, y parámetros de comercialización exigidos por el mercado.

RESULTADOS:

- Revisar la aplicación de los procedimientos de la negociación de acuerdo con los protocolos de la empresa.
- Aplicar protocolos de higiene personal, de acuerdo con la normatividad vigente.
- Inspeccionar estado de instalaciones, equipos y utensilios siguiendo los procedimientos de la empresa panelera
- Preparar productos de la industria panelera siguiendo los procedimientos técnicos y la normatividad vigente
- Realiza ajustes al proceso de elaboración teniendo en cuenta los criterios técnicos

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

1. **Lista de asistencia**
2. **Tiquetes**
3. **Fotografía**

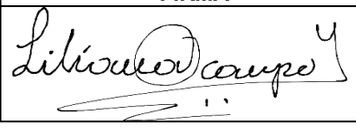


COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Continuar con la formación de producción de la unidad productiva	Aprendices FICHA 2284150	Julio de 2021

CONCLUSIÓNES:

1. **Se impartió inducción a los aprendices de acuerdo con la guía de aprendizaje, para el desarrollo del PROGRAMA EMPRENDEDOR EN PRODUCCION Y COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS DE LA INDUSTRIA PANELERA. FICHA 2284150.**

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.	

SENA

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Versión: 2

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN	VEREDA ALIZAL, Zarzal / ESCUELA VEREDA ALIZAL
CENTRO DE FORMACIÓN:	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES
COMPETENCIA:	TALLER FINAGRO
RESULTADO DE APRENDIZAJE:	TALLER FINAGRO
FICHA:	2284150
AMBIENTE: ESC. VEREDA ALIZAL, ZARZAL.	PROGRAMA DE FORMACIÓN: EMPRENDEDOR EN PROCESAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE LA INDUSTRIA PANELERA.
HORARIO: 9:00 AM A 5:00 PM	

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA 8/7/21	VIRTUAL Y/O DIGITAL 15/7/21	A TRAVES DE EMISORA 15/7/21	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL 19/7/2021	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	ALBA NUBIA	QUINTERO ROJAS	CC 66681272				✓	✓		2021					
2	ANA MILENA	BUSTAMANTE OCAMPO	CC 66676760		3182632849		✓	✓							
3	ANGELA PAOLA	IDARRAGA RAMIREZ	CC 1007737774		3207511917		✓	✓							
4	CARMEN ISABEL	OCAMPO DE BUSTAMANTE	CC 29990091		3186396028		✓	✓							
5	CLAUDIA MILENA	GALVIS BELTRAN	CC 41870391		3203344699		✓	✓							
6	DANIEL ALEJANDRO	CARDONA GALVIS	CC 1057759787		3105377301		✓	✓							
7	EDWIN OSWALDO	VARGAS OSPINA	CC 1116433437				✓	✓							
8	ERIKA ROSSANA	RUBIANO MAZUERA	CC 1116436474		3043752775		✓	✓							
9	GLORIA LEIZE	MONTOYA HERNANDEZ	CC 29998431		311368429		✓	✓							
10	JAMES	GONZALEZ GONZALEZ	CC 6212738		3152052667		✓	✓							
11	JOSE LUIS	ARANA QUINTERO	TI 1119150576		3156671954		✓	✓							
12	LUZ AMPARO	RESTREPO RESTREPO	CC 31421084				✓	✓							
13	LUZDEY	BLANDON RESTREPO	CC 66681465		3116408959		✓	✓							
14	MARCO ANTONIO	AGUILERA ARANA	CC 6556716		3168972521		✓	✓							
15	MARIA BERNARDA	ARENAS GARCIA	CC 1114209190		3136402381		✓	✓							
16	MARIA ELENA	GALEANO OSPINA	CC 29330314		3152052667		✓	✓							
17	MARIA MARGARITA	CHAVERRA	CC 29992855	No sabe leer, ni escribir.	3185691569		✓	✓							
18	MARTA LUCIA	IDARRAGA GOMEZ	CC 66728193				✓	✓							
19	MARYURI	ARANA QUINTERO	CC 1115091166		3146683667 3174743510		✓	✓							
20	MAYERLI	LEGUIZAMO GONZALEZ	CC 1006439226				✓	✓							
21	NILSA	QUICENO PAYAN	CC 66681103		3154444887		✓	✓							
22	PAOLA ANDREA	AGUILERA LOPEZ	CC 66680173		3232288724		✓	✓							
23	SANDRA MILENA	VARGAS ARENAS	CC 24606978				✓	✓							
24	SINDI YESSENNIA	REYES CERVANTES	CE 1094830		3215168695		✓	✓							
25	TATIANA	FERNANDEZ LOPEZ	CC 1116439695		317491718		✓	✓							
26	XIOMARA	RESTREPO	CC 1116444381		3216631988 3175938211		✓	✓							
27	YURI JOHANA	GUZMAN VARGAS	CC 66683850		3148896110		✓	✓							
28															
29															
30															

LILIANA OCAMPO YEPES
Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Scanned by TapScanner

Legalización Viáticos

Cartago - Zarzal - Alizal



Alizal - Zarzal - Cartago



Liliana Ramírez

Scanned by TapScanner