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 CUNDINAMARCA
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPR
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	**25**
Código Centro	**950910**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**51544-151082**
No. de documento	**182064**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LINDA STEFANI DIAZ CABRERA	**C.C.**	1.022.390.371	**IP/Nº de contacto**	17440
Correo electrónico contratista:	lsdiaz@sena.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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		38590805961	
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:	2324204/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**36221**	
Valor Total del Contrato	$ 30.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.750.000	**6**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.750.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.000.000		Legalización comisiones del periodo			$ 451.095,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA EL PROCESO GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL ÁREA DE TURISMO DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - REGIONAL CUNDINAMARCA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.750.000		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	**$ 3.750.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.491.875**		**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	----------	**52679602**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.500.000	$ 1.500.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 187.500	$ 187.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 240.000	$ 240.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.900	$ 7.900
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	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 830.625	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.491.875,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.322.500,00	
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	26.580,00	0,800%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	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	**$ 3.723.420,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Certificación de 24 Candidatos en la norma 260201070 proyecto P2929
Revisión del listado de existencia de instrumentos en el área de Turismo.
Participación en las capacitaciones y reuniones realizadas por la Dinamizadora del proceso y el equipo ECCL.
Planeacion y proyección del área de Turismo 2022 liderada por mi Dinamizadora Ana Milena Riaño
Divulgación de servicios y portafolio de evaluación de competencias laborales para la vigencia 2021 - 2022
Programación de grados ECCL en el área de Turismo
Acompañamiento y seguimiento en la verificación del proyecto P2343 de la norma 260201058
Acompañamiento y seguimiento en la verificación del proyecto P2259 de la norma 260201068
Participación en el Proyecto Nacional para certificación por competencias laborales dirigida a la población de jóvenes.

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.

LINDA STEFANI DIAZ CABRERA
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,

ANA MILENA RIANO GARCIA
PROFESIONAL G02

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

YINA PAOLA ALVARADO ZAMBRANO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022390371	LINDA STEFANI DIAZ CABRERA	Carrera 9 6f 204 LOTE 4	8445206	linda.diazc@cun.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-07	I		52679602	$435.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	187.500	0		0		0	0	0	0	187.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.900				7.900	0	0	7.900			79	7.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	187.500	187.500
Pensión	1	240.000	240.000
Riesgos Laborales	1	7.900	7.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	435.400	435.400

PAGADO 1096836103

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022390371	LINDA STEFANI DIAZ CABRERA	Carrera 9 6f 204 LOTE 4	8445206	linda.diazc@cun.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-07	I		52679602	$435.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022390371	DIAZ CABRERA LINDA STEFANI	59	0			N																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	187.500	14-23	1.500.000	1	7.900		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

No: 454

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	LINDA STEFANI DIAZ CABRERA		**c.c No.**	1.022.390.371	**de**	BOGOTÁ D.C	
Contrato No.	2324204	**de**	5 de marzo de 2021				
Valor Honorarios mensual	3.750.000		**Valor 100%**	3.750.000	5		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	11/08/2021	**Llegada estimada**	13/08/2021	**dias**	2,5		
Destino ciudad	CAPARRAPI	C					
Manutencion Diaria	180.438						

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [X] **Ruta** VILLETA-CAPARRAPI-VILLETA

OBJETIVOS:

REALIZAR EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN EN COMPETENCIAS LABORALES EN LA NORMA 260201068
ASISTIR AL HUÉSPED
DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y PROTOCOLOS DE SERVICIO CON LA ASOCIACIÓN

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	451.095
Gtos transporte por comision	
Otros gastos	
Valor neto a reconocer	451.095

REGISTRO PRESUPUESTAL No: _____

FECHA: _____ FIRMA: _____

SON: Cuatrocientos Cincuenta y Un mil Noventa y Cinco pesos m/cte.

CUENTA No. 38590805961 TIPO AHORROS BANCO BANCOLOMBIA S.A.

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME -

COMISIONADO:

C.C. 1.022.390.371 de BOGOTÁ D.C

No. CDP 9821 **de** 25/03/2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

Yina Paola Alvarado Z.

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y — **Dependencia**

YINA PAOLA ALVARADO ZAMBRANO — **Firma Solicitante - Ordenador del Gasto**

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	451.095	
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	451.095 -	$0 -

SALDO A FAVOR $0

VALOR A REINTEGRAR $0

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Yina Paola Alvarado Z.

Solicitante - Ordenador del Gasto

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Villeta, 11 de agosto de 2021

PRESENTADO A: YINA PAOLA ALVARADO ZAMBRANO Subdirectora (e)
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
454	**11 de agosto de 2021**	**13 de agosto de 2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Caparrapi, Cundinamarca	Cundinamarca / Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Realizar la recolección de evidencias de desempeño y producto Proyecto P2929 Norma 260201068 Asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se realiza la toma de evidencias de Desempeño Proyecto P2929
2. Se realiza toma de evidencias de Producto Proyecto P2929

RESULTADOS:

1. Toma de evidencias de Desempeño a Candidatos Proyecto P2929
2. Toma de evidencias de Producto a Candidatos Proyecto P2929

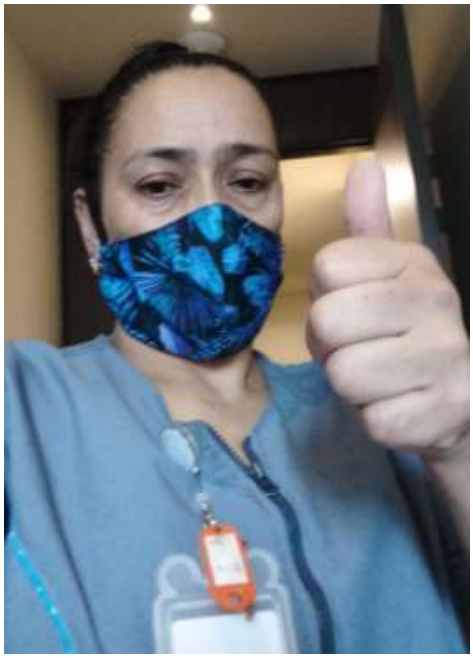
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Anexo fotos de las evidencias tomadas a los Candidatos del Proyecto P2929 Asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio







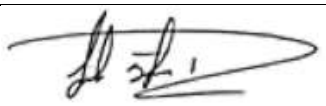
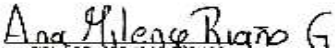




COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		

CONCLUSIÓNES:

2. Se realiza la toma de evidencias de Desempeño Proyecto P2929 Asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio

3. Se realiza toma de evidencias de Producto Proyecto P2929 Asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Linda Stefani Díaz Cabrera		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Dinamizadora Proceso Evaluación y Certificación de Competencias Laborales	**Ana Milena Riaño**	

ACTA No. 1		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Recolección de evidencias de desempeño en la norma 260201068 asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio.		
CIUDAD Y FECHA: 11/08/2021 al 13/08/2021	**HORA INICIO:** **9:00 a.m**	**HORA FIN:** **4:00 p.m**
LUGAR Y/O ENLACE: ASOTOUR CAPARRAPI	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO** Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial.	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Recolección de evidencias de desempeño en la norma 260201068 asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio.
2. Recolección de evidencias de producto en la norma 260201068 asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio.

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

Realizar evaluación y certificación en competencias laborales en la norma 260201068 asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio con la asociación ASOTOUR Caparrapi

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se realizó la reunión con los Candidatos para la Sensibilización Proyecto No. P2929 Norma Asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio del Proyecto Código No 260201068 y la entrega de las evidencias de desempeño y producto los días 11, 12 y 13 de agosto.

Presentación general del Sena por parte de la líder del proceso de Evaluación y Certificación en Competencias Laborales, quien informa que El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante el Artículo 12, del Decreto 249 de 2004, es el responsable en Colombia de evaluar y certificar las competencias laborales de los colombianos y a través del Artículo 19 del Decreto 933 de 2003 está autorizado para Evaluar y Certificar las Competencias Laborales: "El Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA regulará, diseñará, normalizará y certificará las competencias laborales". Este proceso se ha convertido en una importante herramienta para que el sector productivo identifique las brechas de cualificación de los trabajadores y así pueda definir e implementar políticas y estrategias para el desarrollo y gestión del talento humano. A su manifiesta quienes pueden acceder a este beneficio las ventajas para poder ser más competitivos, para ser vinculadas laboralmente al sector productivo, lograr asensos es sus empresas, los desempleados y los trabajadores independientes poder fortalecer sus hojas de vida para lograr obtener empleo digno, a través de la valoración de evidencias de conocimiento, desempeño y producto.

GRATUIDAD DEL PROCESO DE EVALUACION Y CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES.
Video HIMNO SENA

Video SENSIBILIZACION

1. Inducción: por parte del Evaluador

Proyecto No. P2929 Norma Asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio Código No 260201068

2. Metodología Pruebas: Conocimiento, Desempeño, Producto

Cronograma del Proceso

3. Aclaración de dudas y proceso de inscripción de candidatos.

CONCLUSIONES

- Sensibilización y socialización del proceso ECCL
- Recolección de evidencias de desempeño en la norma 260201068 asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio.
- Recolección de evidencias de producto en la norma 260201068 asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Socialización Recolección de evidencias de desempeño y producto en la norma 260201068 asistir al huésped de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de servicio.	Evaluador	11/08/2021 al 13/08/2021

ASISTENTES: (Incorporar registro de asistencia)

Nota: Puede incluirse imagen o captura de pantalla de los asistentes, si se trata de una reunión virtual o, de los asistentes que participan a través de una plataforma virtual.

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 11 al 13 DEL MES DE Agosto DEL AÑO 20 21

OBJETIVO (S)

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Javier Ocoloñez	10190176	X			LRDRPA	javiersdepor XHCH@gmail.com	3112792938	✓	
	Oscar Ramos	80321596	X			Hospedaje Hilton's	ramososcar 1568@Hotmail	312 8316132	✓	
	Olga Isabel Angulo	39563678	X			Buffalo campestre Restaurante	olgaisabelangulo0828 @gmail.com	3219719106	✓	
	Blanca Nubia Gaitán	20700765				Hospedaje MEGA	nubiesita7777 @gmail.com	3147737751		
	Nbundio Oloya	19098707				Hotel Villa Ly	hotelypiscinavi lly@hotmail	3133217563		
	Aide Aguirre	1091578658				Alcaldía pasorte	aideaguirre1235@gmail.com	3183417597		
	Jineth A Murgueitio	20430309				Alcaldía Caparrapí	sama@caparrapi-cundinamarca.gov	3104660522		
	Florlan Reyes	2.978902				Empresario Caparrapí	Yuanedu@hotmail.	316.4966094		
	Alba Toro	52.008655				Empresario Caparrapí	Rquadros@hotmail.com	317 4503303		
	José I. Valenzuela	79001872	X			Secretaria General	secgeneral@caparrapi-cundinamarca.gov.co	310 814 43 70		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.