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 SANTANDER
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS
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	**68**
Código Centro	**930910**
Fecha Elaboración	**19 Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**30943-149014**
No. de documento	**281423**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	OMAR EDUARDO GOMEZ HERNANDEZ	**C.C.**	1.098.678.886	**IP/Nº de contacto**	3144047137
Correo electrónico contratista:	oegomez@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**	21698814931		
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:	2303792/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**25821**		
Valor Total del Contrato	$ 24.869.900	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.731.100	**8**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 3.036.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.695.100		Legalización comisiones del periodo			$ 801.960,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN DESPLAZADA CONFORME A MODELOS DEL CSET-ÁREA MESA Y BAR. PLAZO 208 DIAS 840 HORAS V/H $ 25.300

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.036.000		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	**$ 3.036.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.017.350**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4420357551**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.214.400	$ 1.214.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 151.800	$ 151.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 194.400	$ 194.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.400	$ 6.400
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	$ 672.450	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.017.350,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.689.800,00	
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	0,00	0,600%
-	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	**$ 3.036.000,00**	

SON: TRES MILLONES TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Certifico que impartí formación en la ficha: 2442221 higiene y manipulación de alimentos
Certifico que impartí formación en la ficha: 2442229 higiene y manipulación de alimentos
Certifico que impartí formación en la ficha: 2442230 higiene y manipulación de alimentos
Certifico que asistí al tercer encuentro presencial de jornada pedagógica
Certifico que envié base de datos por ficha
Certifico que realice informe mensual.
Certifico que cargue en el drive los alistamientos y evidencias de los programas de formación.
Certifico que reporte mi estado de salud en la plataforma
certifico que realice eventos de las fichas 2442221, 2442229, 2442230 en la plataforma de Sofia plus

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.

OMAR EDUARDO GOMEZ HERNANDEZ
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,

JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON
COORDINADORA ACADÉMICA

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

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098678886
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMAR EDUARDO GOMEZ HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BUCARAMANGA	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4420357551**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/11/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1110115869

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 194.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 194.400	$ 0	$ 194.400
SUBTOTALES:										**$ 194.400**	**$ 0**	**$ 194.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 151.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.800	$ 0	$ 0	$ 151.800
SUBTOTALES:													**$ 151.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 151.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.400	$ 6.400	$ 0	$ 0	$ 6.400
SUBTOTALES:									**$ 6.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP																		
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098678886	GOMEZ HERNANDEZ OMAR EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.214.400				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.214.400	$ 194.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 194.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.214.400	$ 151.800	$ 0	$ 151.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.214.400	109867888	$ 6.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 352.600**

Hace constar:

Que el Sr(a) OMAR EDUARDO GOMEZ HERNANDEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098678886 el día 10/11/2021 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
OMAR EDUARDO GOMEZ HERNANDEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1098678886**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.2303792**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	8	11	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación complementaria en el programa de atencion a al población despalzada conforme a los modelos formativos establecidos del CSET . Area mesa y bar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	SANTANDER				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Servicios Empresariales y Turísticos**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	LEONARDO HERNANDEZ SILVA				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON				**CARGO**	COORDINADORA ACADEMICA PROGRAMAS ESPECIALES		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**BUCARAMANGA - ZAPATOCA - BUCARAMANGA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	SANTANDER				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Servicios Empresariales y Turísticos**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	SANTANDER			**ENTIDAD O EMPRESA:**	ALCALDIA DE ZAPATOCA		**CONTACTO**	Diana Marcela Parra
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	13	9	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	17	9	2021	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	FINALIZAR LA FORMACION COMPLEMENTARIA EN MANIPULACION DE ALIMENTOS A LA POBLACION REGISTARADA EN EL MUNICIPIO DE ZPATOCA. DE LAS 3 FICHAS DE FORMACION COMPLEMENTARIA.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Orientar formación a aprendices según su perfil, correspondiente a la Convocatoria de la APE para la conformación del Banco de Instructores del SENA en los programas y competencias indicados en el ANEXO 2 del plan de contratación de instructores y sus afines.	1	Evidencia Fotografica
2	Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes. Reportar en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo.	2	Lista de asistencia

AGENDA

ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento Bucaramanga - Zapatoca. Definiciones generales,	13	9	2021
D Conceptos básicos de manipulación de alimentos.	14	9	2021
Tipos de contaminantes, microorganismos, taller de contaminación cruzada, evaluación	15	9	2021
Legalidad, Imvima, decretos NO 3075 de 1997 Resolución 2674 de 2013.	16	9	2021
Ley 09 de 1079, evaluacion final, Desplazamiento Zapatoca - Bucaramanga	17	9	2021

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	6	9	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Bucaramanga, 27 de Septiembre de 2021

PRESENTADO A: Leonardo Hernández Silva

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	13 de Septiembre de 2021	17 de Junio de 2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	MEDIATECA MUNICIPAL	ZAPATOCA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Orientar formación complementaria en manipulación de alimentos a la población registrada en el municipio de ZAPATOCA, con número de fichas 2411967,2411968 y 2411969.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. 13 de septiembre Inducción al SENA, Apertura del tema, conceptos básicos de manipulación de alimentos.
2. 14 de septiembre, higiene, manipulador de alimentos, limpieza y desinfección, Actividad guía 1 sopa de letras
3. 15 de septiembre, control de plagas, almacenamiento y temperaturas, Actividad guía 2 resolución 3075.
4. 16 de septiembre, legalización, ley, decretos y resolución 3075, Evaluación final guía 3
5. 15 de septiembre, Ley 09 de 1079, evaluación final, Desplazamiento Zapatoca - Bucaramanga

RESULTADOS:

1. Se matriculan de la siguiente forma:

N° Ficha	Matriculados
2411967	27
2411968	28
2411969	26

2. Evidencia guía 1 (sopa de letras)
3. Evidencia guía 2 (rejilla resolución 3075)
4. Evidencia guía 3 (evaluación de conocimientos)
   (soportadas y cargadas en drive)

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

1. Fotos del Ambiente de formación de los 3 grupos
2. Lista de asistencia de los tres grupos
3. Tiquetes de transporte

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Evidencia final de aprendizaje	Aprendices	17 de septiembre de 2021

CONCLUSIÓNES:

1. Los resultados por medio de la capacitación fueron exitosos dando como resultado la buena higiene y manipulación de los alimentos en los establecimientos y casas lo cual muestra el excelente desempeño de los aprendices.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

Omar Eduardo Gómez Hernández		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR **Coordinadora Académica Programas Especiales.**	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** **Jennifer Paola Monsalve León**	**FIRMA**

EVIDENCIAS O SOPORTES

1. Fotos de salones de capacitaciones de los 3 grupos






Punto
vive digital
Zapatoca
menos pobreza
más trabajo

2. Lista de asistencia de los tres grupo.

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - REGIONAL SANTANDER CENTRO DE SERVICIO EMPRESARIALES Y TURISTICOS LISTA DE ASISTENCIA DE APRENDICES	Version: 1 Fecha: 1/03/2020 Codigo: NA Documento de Apoyo no controlado del CSET

Lugar:	ZAPATOCA		Fecha: 13 DE SEPTIEMBRE DE 2021	
Programa de Formación:	HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS		Codigo:	Version:
Ficha: 2411968	Instructor: OMAR GOMEZ HERNANDEZ			

No.	DOCUMENTO IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	TELEFONO	FIRMA
1	1098728333	Candy Jaimes Carrillo	3178102919	ASISTIO
2	1005105084	Luis Alfredo Jaimes Carrillo	3168115276	ASISTIO
3	37840098	Claudia Patricia Carrillo	3158499413	ASISTIO
4	28496840	Amalia Duarte Garcia	312 3389838	ASISTIO
5	1102549445	Adriana Gutierrez	3164233854	ASISTIO
6	37655366	Marlene Rodriguez	3114660210	ASISTIO
7	63519036	Diana Jimena Diaz Acevedo	311 4797344	ASISTIO
8	13515258	Gabriel Diaz Vera	311 4797344	ASISTIO
9	37721469	Lilia Garavito Ardila	3133492055	ASISTIO
10	1095700889	Edwin manuel Sarmiento Bayona	3213529723	ASISTIO
11	1005310756	Barbara Yusgeidy Barón Zambrano	3202963631	ASISTIO
12	1095701489	Yulei paola Sarmiento Bayona	3022070831	ASISTIO
13	1003379934	Karen Dayana Rodriguez Torres	3103007886	ASISTIO
14	91390120	Manuel Sarmiento Rueda	314 2263294	ASISTIO
15	22564045	Hilda Bayona Carvajal	3112708331	ASISTIO
16	1001977929	Yulieth Pinzon Rueda	3214764572	ASISTIO
17	1100954649	Martha Isabel Campos	3107900143	ASISTIO
18	1005384384	Gloria Bueno Ortiz	3143392258	ASISTIO
19	1007861718	Viviana Carolina Murillo	3167106884	ASISTIO
20	5796796	Eliecer Murillo	3116967866	ASISTIO
21	63484994	Hilda Afanador	3102834552	ASISTIO
22	63518635	Sonia Ardila Suarez	312 4881653	ASISTIO
23	1005549226	Paula Nuñez Ardila	314 3931704	ASISTIO
24	39279199	Eliana Acevedo Acevedo	3162209352	ASISTIO
25	63.530.458	Adriana Paola Caceres Calderon	321 3480980	ASISTIO
26	1.005.305.315	Wendy Paola Martinez Quiñonez	3137411706	ASISTIO
27	37.726.721	Lucy Carolina Saavedra Mantilla	3163988324	ASISTIO
28	63365109	Yolima Carrillo González	3162816285	ASISTIO

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - REGIONAL SANTANDER CENTRO DE SERVICIO EMPRESARIALES Y TURISTICOS LISTA DE ASISTENCIA DE APRENDICES	Version: 1 Fecha: 1/03/2020 Codigo: NA Documento de Apoyo no controlado del CSET

Lugar:	ZAPATOCA		Fecha: 13 DE SEPTIEMBRE DE 2021	
Programa de Formación:	HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS		Codigo:	Version:
Ficha:	2411969	Instructor: OMAR GOMEZ HERNANDEZ		

No.	OCUMENTO IDENTIDA	NOMBRES Y APELLIDOS	TELEFONO	FIRMA
1	28.495.835	Zoraida Rueda Garrido	3134571796	ASISITIO
2	1.102.548.634	Carmen Cecilia Serrano Sinuco	3222470805	ASISITIO
3	28.494.497	Empidia Rey Estrada	3138979866	ASISITIO
4	63.493.466	Luz Stella olave villanova	3125295241	ASISITIO
5	1.005.155.109	María Alejandra florez Rondón	3185144557	ASISITIO
6	1.102.548.602	Leidy Alejandra Pinzón Núñez	311 5918879	ASISITIO
7	1.102.549.438	Luz Marina Rueda Prada	310 3144085	ASISITIO
8	1.102.550.249	Diana Mayerly Villanova Nuñez	3209341851	ASISITIO
9	1.193.361.085	Mayra alejandra Duarte Quecho	3112331522	ASISITIO
10	1.005.384.560	Maria Carolina Barrios	320 8040574	ASISITIO
11	91.430.362	Libardo rueda rueda	315 8439961	ASISITIO
12	1.192.736.237	Maria Camila Villazon	3176717001	ASISITIO
13	63.519.112	Lucía del pilar Olave Villanova	3154942382	ASISITIO
14	1.002.195.743	Dany Paola rueda franco	3219937204	ASISITIO
15	45.757.340	Elvira rosa franco Montes	3127209190	ASISITIO
16	55.233.260	Adriana camelo suarez	313 8511009	ASISITIO
17	1.044.425.539	Leydi Camelo	3232054396	ASISITIO
18	13.515.533	Jairo Acevedo Gomez	315 2540935	ASISITIO
19	63.548.964	Judith judyd Carreño Amado	315 2540935	ASISITIO
20	1.044.931.246	Luis Ernesto Cairoza Medina	315 2540935	ASISITIO
21	91.111.334	Ruben Dario Lozada Amado	3155327574	ASISITIO
22	63.518.786	Angela Rocio Nuñez	3152540935	ASISITIO
23	1.101.360.104	Gabriela Acevedo Nuñez	3118535086	ASISITIO
24	91451664	Roque Villaba Garces	3208745162	ASISITIO
25	1102549443	Karina Nova Zubiria	3016408535	ASISITIO
26	79929733	Yecidth Martinez Figueroa	302 3505779	ASISITIO
27				

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - REGIONAL SANTANDER CENTRO DE SERVICIO EMPRESARIALES Y TURISTICOS LISTA DE ASISTENCIA DE APRENDICES	Version: 1 Fecha: 1/03/2020 Codigo: NA Documento de Apoyo no controlado del CSET

Lugar:	ZAPATOCA		Fecha: 13 DE SEPTIEMBRE DE 2021	
Programa de Formación:	HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS		Codigo:	Version:
Ficha: 2411968	Instructor: OMAR GOMEZ HERNANDEZ			

No.	DOCUMENTO IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	TELEFONO	FIRMA
1	1098728333	Candy Jaimes Carrillo	3178102919	ASISTIO
2	1005105084	Luis Alfredo Jaimes Carrillo	3168115276	ASISTIO
3	37840098	Claudia Patricia Carrillo	3158499413	ASISTIO
4	28496840	Amalia Duarte Garcia	312 3389838	ASISTIO
5	1102549445	Adriana Gutierrez	3164233854	ASISTIO
6	37655366	Marlene Rodriguez	3114660210	ASISTIO
7	63519036	Diana Jimena Diaz Acevedo	311 4797344	ASISTIO
8	13515258	Gabriel Diaz Vera	311 4797344	ASISTIO
9	37721469	Lilia Garavito Ardila	3133492055	ASISTIO
10	1095700889	Edwin manuel Sarmiento Bayona	3213529723	ASISTIO
11	1005310756	Barbara Yusgeidy Barón Zambrano	3202963631	ASISTIO
12	1095701489	Yulei paola Sarmiento Bayona	3022070831	ASISTIO
13	1003379934	Karen Dayana Rodriguez Torres	3103007886	ASISTIO
14	91390120	Manuel Sarmiento Rueda	314 2263294	ASISTIO
15	22564045	Hilda Bayona Carvajal	3112708331	ASISTIO
16	1001977929	Yulieth Pinzon Rueda	3214764572	ASISTIO
17	1100954649	Martha Isabel Campos	3107900143	ASISTIO
18	1005384384	Gloria Bueno Ortiz	3143392258	ASISTIO
19	1007861718	Viviana Carolina Murillo	3167106884	ASISTIO
20	5796796	Eliecer Murillo	3116967866	ASISTIO
21	63484994	Hilda Afanador	3102834552	ASISTIO
22	63518635	Sonia Ardila Suarez	312 4881653	ASISTIO
23	1005549226	Paula Nuñez Ardila	314 3931704	ASISTIO
24	39279199	Eliana Acevedo Acevedo	3162209352	ASISTIO
25	63.530.458	Adriana Paola Caceres Calderon	321 3480980	ASISTIO
26	1.005.305.315	Wendy Paola Martinez Quiñonez	3137411706	ASISTIO
27	37.726.721	Lucy Carolina Saavedra Mantilla	3163988324	ASISTIO
28	63365109	Yolima Carrillo González	3162816285	ASISTIO

3. Tiquetes de transporte



CLIENTE

Pasaje No. A64490947
Viaje No. 3407633
Fecha Hora
Sep 13 2021 9:00AM
Puesto. 07
Valor Base 20.000
Descuento 0

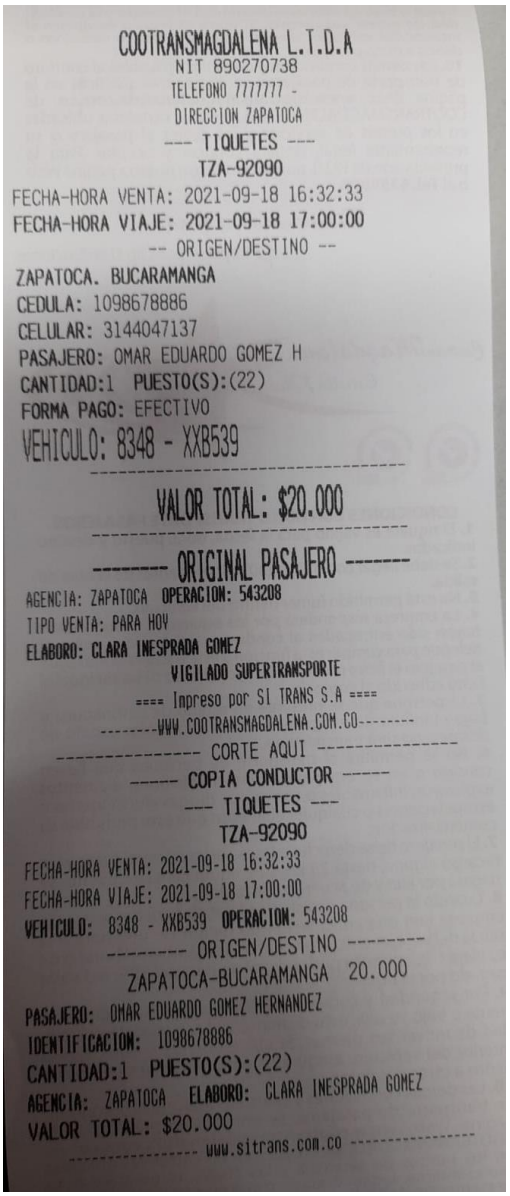
Estampilla 0
Exceso Equip:
Valor Final 20.000
Presentarse 30 minutos antes de la salida
Origen
BUCARAMANGA
Destino
ZAPATOCA
Pasajero:
Omar Eduardo Gomez Hernandez
1098678886

Efectivo Desc Variable

EMPRESA

Fecha
13/09/21
Hora
9:00
Viaje No.
3407633
Puesto: 07
Valor
20.000
Pasaje No.
A64490947
Pasajero:
Omar Eduardo
Gomez Hernandez
1098678886
Origen
BUCARAMANGA
Destino
ZAPATOCA

Efectivo Desc Varia



COOTRANSMAGDALENA L.T.D.A
NIT 890270738
TELEFONO 7777777 -
DIRECCION ZAPATOCA
--- TIQUETES ---
TZA-92090
FECHA-HORA VENTA: 2021-09-18 16:32:33
FECHA-HORA VIAJE: 2021-09-18 17:00:00
-- ORIGEN/DESTINO --
ZAPATOCA. BUCARAMANGA
CEDULA: 1098678886
CELULAR: 3144047137
PASAJERO: OMAR EDUARDO GOMEZ H
CANTIDAD:1 PUESTO(S):(22)
FORMA PAGO: EFECTIVO
VEHICULO: 8348 - XXB539

VALOR TOTAL: $20.000

-------- ORIGINAL PASAJERO -------
AGENCIA: ZAPATOCA OPERACION: 543208
TIPO VENTA: PARA HOY
ELABORO: CLARA INESPRADA GOMEZ
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
==== Impreso por SI TRANS S.A ====
--------WWW.COOTRANSMAGDALENA.COM.CO--------
---------- CORTE AQUI ----------
------ COPIA CONDUCTOR ------
--- TIQUETES ---
TZA-92090
FECHA-HORA VENTA: 2021-09-18 16:32:33
FECHA-HORA VIAJE: 2021-09-18 17:00:00
VEHICULO: 8348 - XXB539 OPERACION: 543208
-------- ORIGEN/DESTINO --------
ZAPATOCA-BUCARAMANGA 20.000
PASAJERO: OMAR EDUARDO GOMEZ HERNANDEZ
IDENTIFICACION: 1098678886
CANTIDAD:1 PUESTO(S):(22)
AGENCIA: ZAPATOCA ELABORO: CLARA INESPRADA GOMEZ
VALOR TOTAL: $20.000
---------- www.sitrans.com.co ----------