

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	954310
	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES-VALLE		Fecha Elaboración	Mayo de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2022 - 1,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	09860-225477
			No. de documento	421696

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MARTHA ELEYDA BEDOYA CASTAÑO	C.C.	31.420.199
Correo electrónico contratista:	mebedoyac@misena.edu.co	IP/N° de contacto	2119999
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ NO
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCO DE OCCIDENTE	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	055882013
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 2022 supera los \$ 125'413.200	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	3438483/2022	N° Compromiso SIIF	13222
Valor Total del Contrato	\$ 39.975.000	N ° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 31.980.000	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2022 Al 30/04/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 27.982.500	Legalización comisiones del periodo	\$ 321.480,00
Objeto Contractual:	INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.3438483 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN, EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ARTICULADOS CON EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES PARA EN LA		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.997.500	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.997.500	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.356.463	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Abril	Marzo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.599.000	\$ 1.599.000	Valor Base retención en la fuente 2.356.463,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 199.900	\$ 199.900	Valor Base retención en la fuente ICA 3.541.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 255.900	\$ 255.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.400	\$ 8.400	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8523 7.083,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,200%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Pro-UCEVA 19.988,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,500%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Universidad del Pacifico 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 399.750		0,000%
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 785.488		Otras Retenciones 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			Descuentos de Libranza 0,00
			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
			VALOR A PAGAR \$ 3.970.429,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Actividades relacionadas con el objeto contractual en la diferentes fichas y programas	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	<p>MARTHA ELEYDA BEDOYA CASTAÑO EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ INSTRUCTOR G20</p>

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 |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-04-21, 12:27:00 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1045527322

Periodo Cotización:

marzo de 2022

Periodo Servicio:

marzo de 2022

Referencia pago (PIN):

8856852400

PAGADO 21/04/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA ELEYDA BEDOYA CASTANO			Dirección	CRA 2D 24 21
Documento	CC31420199			Teléfono	3136858460
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	CARTAGO			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 31420199	MARTHA ELEYDA BEDOYA CASTAÑO	57	00																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.600.000	\$ 256.000	(EPS018) S.O.S EPS	\$ 1.600.000	\$ 200.000	0,522	\$ 1.600.000	\$ 8.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 464.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.600.000	\$ 1.600.000	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 256.000	\$ 200.000	\$ 8.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 464.400	\$ 0	\$ 464.400

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, Mayo de 2022

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:

T.I.	1125273299	DAVID ANTONIO ZAPATA BEDOYA	HIJO
T.I.	1125273298	VALENTINA ZAPATA BEDOYA	HIJA

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: Martha Eleyda Bedoya Castaño

C.C. 31.420.199

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 dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.125.273.299**

ZAPATA BEDOYA
APELLIDOS

DAVID ANTONIO
NOMBRES

DAVID
FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.125.273.298**

ZAPATA BEDOYA
APELLIDOS

VALENTINA
NOMBRES

Valentina Zapata B
FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAR-2007**
SABADELL
ESPAÑA

LUGAR DE NACIMIENTO
10-MAR-2025

FECHA DE VENCIMIENTO
14-JUL-2014 CARTAGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **M**
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SABADELL TORRES



P-3103400-00650417 M 1125273299 20141205 0041666842A 4 3042973320


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-JUN-2008**
SABADELL
ESPAÑA

LUGAR DE NACIMIENTO
27-JUN-2026

FECHA DE VENCIMIENTO
01-ABR-2016 CARTAGO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **F**
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SABADELL TORRES



P-3103400-00621117 F 1125273298 20160429 0049580113A 1 46318778

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP

1125273299

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

44515155

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☐

Número ☐

Consulados ☒

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

Y 2

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

ESPAÑA - CATALUNA - BARCELONA

Datos del inscrito

Primer Apellido

ZAPATA

Segundo Apellido

BEDOYA

Nombre(s)

DAVID ANTONIO

Fecha de nacimiento

2007

MAR

10

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

+

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

ESPAÑA - CATALUNA - SABADELL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

REGISTRO CIVIL LITERAL DE NACIMIENTO ESPAÑOL

Número certificado de nacido vivo

T00700P345

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MARTHA ELEYDA BEDOYA CASTAÑO

Documento de identificación (Clase y número)

CC 31420199

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

NIESEL ANTONIO ZAPATA GIL

Documento de identificación (Clase y número)

CC 16223555

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

NIESEL ANTONIO ZAPATA GIL

Documento de identificación (Clase y número)

CC 16223555

Firma

[Firma manuscrita]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

2010

MAY

14

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JUANA INÉS DIAZ TAFUR

CONSUL GENERAL

Nombre y firma

IMPRESIONADO (CARTILLA) (CARTILLA) (CARTILLA) (CARTILLA) (CARTILLA) (CARTILLA) (CARTILLA) (CARTILLA) (CARTILLA) (CARTILLA)

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1125273298

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 44515154
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ ☒ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código Y 2

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

ESPAÑA - CATALUNA - BARCELONA

Datos del inscrito

Primer Apellido ZAPATA Segundo Apellido BEDOYA

Nombre(s) VALENTINA

Fecha de nacimiento Año 2 0 0 8 Mes J U N Día 2 7 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH +

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

ESPAÑA - CATALUNA - SABADELL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
REGISTRO CIVIL LITERAL DE NACIMIENTO ESPAÑOL

Número certificado de nacido vivo
T00722P085

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos MARTHA ELEYDA BEDOYA CASTAÑO

Documento de identificación (Clase y número) CC 31420199 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos NIESEL ANTONIO ZAPATA GIL

Documento de identificación (Clase y número) CC 16223555 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos NIESEL ANTONIO ZAPATA GIL

Documento de identificación (Clase y número) CC 16223555 Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 0 Mes M A Y Día 1 4

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JUANA INÉS DÍAZ TAFUR

CONSUL GENERAL

Nombre y firma

IMPRESIONADO POR EL MINISTERIO DE INTERIORES Y JUSTICIA

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA****CIUDAD Y FECHA**

Cartago, 25 de abril de 2022

PRESENTADO A: GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ – subdirector**ORDEN DE VIAJE No:**

34422

FECHA DE INICIO:

18 de abril de 2022

FECHA DE FINALIZACIÓN:

18 de abril de 2022

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO****REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**

OTRA: (ciudad)

Zarzal (Valle del Cauca)

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Orientar procesos formativos a los aprendices de la ficha 2473089, Concernientes a las competencias del área técnica: COORDINAR ACTIVIDADES DE ACUERDO CON ESTRATEGIAS DE GESTIÓN Y PROCESO ADMINISTRATIVO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, según lo establecido en los lineamientos institucionales
2. Planear procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales.
3. Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o módulos establecidos y programados.
4. Orientar y apoyar a los Aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos en las respectivas etapas de la formación.
5. Orientar la formación profesional integral para desarrollar en los Aprendices las competencias específicas, establecidas en cada programa de formación.

RESULTADOS:

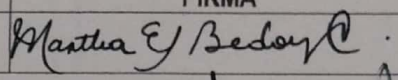
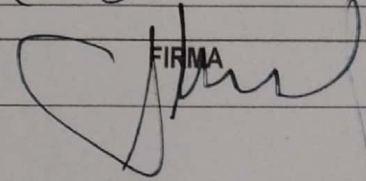
1. Se realizará actividad sobre el conocimiento de la empresa, clasificación y tipos de empresa en la ficha 2473089.
2. Actividad dinámica y lúdica sobre clasificación de las empresas de la ficha 2473089.
3. Desarrollo de las actividades de comprensión del tema correspondiente a la guía de aprendizaje

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

1. Listado de Asistencia Aprendices ficha: 24730389
2. Registro fotográfico aprendices en formación
3. Tiquetes ruta CARTAGO-ZARZAL-CARTAGO

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Verificación de las actividades de aprendizaje realizadas en el drive de la ficha	Martha E. Bedoya Castaño	Abril de 2022

2. Organizar y proyectar plan de trabajo de actividades del área técnica de la formación.	Martha E. Bedoya Castaño	Abril de 2022
CONCLUSIONES: 1. Se cumplió con la agenda de desplazamiento para Orientar procesos formativos a los aprendices de la ficha 2473089, concernientes a las actividades del proceso formativo preparadas.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Martha Eleyda Bedoya Castaño		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ	



Versión: 1

Fecha: 15 de marzo de 2017

Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA

NOMBRE DEL INSTRUCTOR

NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)

PROGRAMA DE FORMACIÓN

FECHA

Técnico en Operación Turística Local
I. t. Simon Bolívar

2473089

Abril 18

1. Laura Alejandra Cárdeno
2. Mayra Alejandra Arce
3. Karen Sofía Meneses Arce
4. Paula Andrea Silva Beltrán
5. Yhanna Guzmán
6. Maira Dora Pineda Jorale
7. Brayan Celina Calderón Arce
8. Andrés Felipe Arce
9. Juan Paul Spisler Domínguez
10. Camila Sánchez Zúñiga
11. Laura Alejandra Pineda Valencia
12. Sergio Restrepo López
13. Tula Dora Manríquez Liborio
14. Nival Harol Dora Pantoja
15. Angelly Paola Guisyo
16. Carolina Camacho Narváez
17. Mariana Páez Ortiz
18. Maira Lora Dora
19. Mariana Restrepo Amaya

Marta E. Bedoya
FIRMA DEL INSTRUCTOR

REGISTRO FOTOGRÁFICO - FORMACION DE TECNICO EN OPERACIÓN TURÍSTICA LOCAL

FICHA 2473089 - MUNICIPIO DE ZARZAL, ABRIL 18 DE 2022



GTH-F-087 V.01

De Occidente

Transporte por Ferrocarril

REGISTRO DE PASAJEROS

NIT: 891900312-8

El presente documento es el boleto de transporte por ferrocarril emitido por la Compañía de Occidente para el transporte de pasajeros en los servicios de pasajeros de Occidente.

BOLETO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

16 de mayo 2022

4:30 PM

Ticket: 20001261005

Numero Ticket: 5

Val. Pasaj. Unit. \$11.200

079 \$11.200

Valor Total

TRANSPORTE DE PASAJEROS VIA TERRE STRA

LARZAL-CARTAGO

ORIGEN / DESTINO

MARTHA BEDOYA

Asigna BODONIA SANTIAGO RUDE

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
POLIZA N° 1000162



De Occidente

Transporte por Ferrocarril

REGISTRO DE PASAJEROS

NIT: 891900312-8

El presente documento es el boleto de transporte por ferrocarril emitido por la Compañía de Occidente para el transporte de pasajeros en los servicios de pasajeros de Occidente.

BOLETO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

16 de mayo 2022

12:50 PM

Ticket: 3001587802

Numero Ticket: 2

Val. Pasaj. Unit. \$11.200

071 \$11.200

Valor Total

TRANSPORTE DE PASAJEROS VIA TERRE STRA

CARTAGO-LARZAL

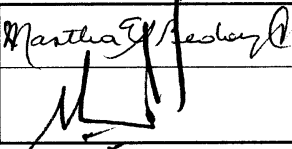
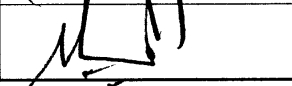
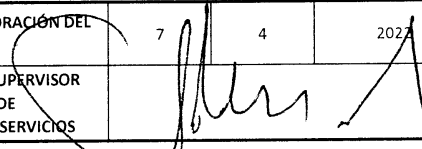
ORIGEN / DESTINO

MARTHA BEDOYA

Asigna RABON ANTONIO SEPULVEDA H

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
POLIZA N° 1000162



 AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA									
DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA									
NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN:				
MARTHA ELEYDA BEDOYA CASTAÑO					Tipo:	C.C.	No.	31420199	
CONTRATO	No.	3438483	AÑO	2022	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	30	11	2022	
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios personales para impartir formación, en el programa de ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA en los establecimientos educativos articulados con el Centro de Tecnologías Agroindustriales para en la vigencia 2022								
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales			
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ				CARGO	SUBDIRECTOR			
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ				CARGO	COORDINADOR ACADÉMICO			
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO									
RUTA	CARTAGO - ZARZAL - CARTAGO								
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				DEPENDENCIA/ CENTRO	Centro de Tecnologías Agroindustriales			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	ZARZAL			ENTIDAD O EMPRESA:	OLGA OSORIO COORDINADORA AEM-SENA IE SIMÓN BOLÍVAR - ZARZAL		CONTACTO	3115669470	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	25	4	2022	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO	25	4	2022		
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Orientar procesos formativos a los aprendices de la ficha 2473089, Concernientes a las competencias del área técnica: COORDINAR ACTIVIDADES DE ACUERDO CON ESTRATEGIAS DE GESTIÓN Y PROCESO ADMINISTRATIVO								
OBLIGACIONES DEL CONTRATO					PRODUCTO (S):				
1	Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral, según lo establecido en los lineamientos institucionales				1	Formato de asistencia e insumos cargados en drive la ficha, actividades de aprendizaje realizadas y entregadas			
2	Planear procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuerdo con los lineamientos institucionales.				2				
3	Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o módulos establecidos y programados.				3				
4	Orientar y apoyar a los Aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos en las respectivas etapas de la formación.				4				
5	Orientar la formación profesional integral para desarrollar en los Aprendices las competencias específicas, establecidas en cada programa de formación.				5				
AGENDA									
ACTIVIDADES					FECHA				
Desplazamiento de Cartago a Zarzal					25	4	2022		
Se realizará actividad de exposición en equipos de trabajo sobre las sociedades mercantiles en la ficha 2473089.					25	4	2022		
De acuerdo a exposiciones se realizará un debate y conclusiones de las sociedades mercantiles más conocidas en Zarzal de la ficha 2473089.					25	4	2022		
Regreso de Zarzal a Cartago					25	4	2022		
FIRMAS									
FIRMA DEL CONTRATISTA:					FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:	7	4	2022	
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO					FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA****CIUDAD Y FECHA**

Cartago, 29 de abril de 2022

PRESENTADO A: GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ - subdirector**ORDEN DE VIAJE No:****38422****FECHA DE INICIO:**

25 de abril de 2022

FECHA DE FINALIZACION:

25 de abril de 2022

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO****REGIONAL / CENTRO DE FORMACION****OTRA: (ciudad)**

Zarzal (Valle del Cauca)

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Orientar procesos formativos a los aprendices de la ficha 2473089, concernientes a la competencia del área técnica: COORDINAR ACTIVIDADES DE ACUERDO CON ESTRATEGIAS DE GESTIÓN Y PROCESO ADMINISTRATIVO**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Explicación de la clasificación de las empresas según el marco normativo colombiano.
2. Socialización de la clasificación de las empresas según actividad, tamaño, ámbito de la actividad, propiedad y destino del capital con ejemplos.
3. Formación de equipos de trabajo para asignación de temas de exposición de sociedades mercantiles
4. Actividad dinámica – lúdica sobre comprensión tema (STOP con temas empresariales turísticos locales, regionales y nacionales.

RESULTADOS:

Asociación del tema empresarial con el impacto en el sector turístico local.

Conocimiento y comprensión del tema de acuerdo al tipo de empresa mercantil asignado a cada equipo de trabajo (próxima sección de formación)

Asimilación de empresas y sitios de tipo turístico en la región, en el departamento, a nivel nacional, e incluso internacional.

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

1. Listado de Asistencia Aprendices ficha: 2473089
2. Registro fotográfico aprendices en formación
3. Tiquetes ruta CARTAGO-ZARZAL-CARTAGO

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Verificación de las actividades de aprendizaje que evaluarán en la ficha	Martha E. Bedoya Castaño	Abril - Mayo 2022

2. Organizar y proyectar plan de trabajo de actividades del área técnica de la formación.	Martha E. Bedoya Castaño	Abril – Mayo 2022
CONCLUSIONES: 1. Se realizan las actividades de tipo formativo orientando el tema de empresarial como introducción al apoyo administrativo a los aprendices de la ficha 2473089, concernientes a las actividades planteadas en la guía de aprendizaje		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
Martha Eleyda Bedoya Castaño		<i>Martha E. Bedoya C.</i>
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ	<i>[Firma]</i>

REGISTRO FOTOGRÁFICO - FORMACIÓN DE TECNICO EN OPERACIONES TURÍSTICA LOCAL

FICHA 2473089. MUNICIPIO DE ZARZAL, ABRIL 29 DE 2022





Versión: 3

Fecha: 15 de marzo de

Copia no controlada

CODIGO DE FICHA		2473089	PROGRAMA DE FORMACION		Técnico en Operación Turística Local									
NOMBRE DEL INSTRUCTOR		I. E. Simon Bolívar												
#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	FECHA												
1	Laura Alejandra Orrego	Abril 18	Abril 25											
2	Mayerly Alejandra Muñoz Zamudio	domingo	domingo											
3	Caren Gofra Meneses Ariana	Caren M.												
4	Paula andrea silva ballesteros	Paula S.												
5	Yhanis Gonzalez marín	Yhanis												
6	Mario Iván Aguado Jorale	Daniela												
7	Brayan Estiven Calderón Ospina	Brayan												
8	Andrés Felipe Zúñiga Cortés	Andrés	Andrés											
9	Jean Paul Smisterna Gomez	Jean Paul	Jean Paul											
10	Caroline Sepúlveda Zúñiga	Caroline												
11	Laura Alexandra Pineda Valencia	Laura	Laura											
12	Seigio Restrepo Lopez	Seigio	Seigio											
13	Juan Diego Mandrugán Libreros	Juan D.	Juan D.											
14	Nicol Manabe Osorio Patiño	Nicol O.	Nicol O.											
15	Angelly Parra Prieto	Angelly	Angelly											
16	Cristian Camilo Narango Giamon	Cristian	Cristian											
17	Marlene Plasces Ortiz	Marlene												
18	Rhara Lora Serna	Rhara												
19	Dahiana Restrepo Amaya	Dahiana	Dahiana											
20	Yossary Matucera Harín	Yossary	Yossary											
21	Felipe Nuñez Navarro	Felipe												
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														

Martina E. Bedoy
FIRMA DEL INSTRUCTOR

Abril 25* → Se hace entrega de tapabocas a los estudiantes-aprendices.



COOPERATIVA DE TRANSPORTADIONES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente boleto por Encomienda, autorizo de manera voluntaria, expresa, informada y consciente a la Cooperativa de Transportaciones de Occidente para utilizar, procesar, almacenar y difundir los datos personales de Occidente para el tratamiento de Datos Personales.

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

25 abril 2022	4:31 PM
Tiquete: 28001263589	
Numero Tiquete: 3	
Cant. 1	Val. Pasaj. Unit. \$11.200
Vehículo: 091	Valor Total: \$11.200
Medio de transporte: Microbus	Servicio: Excluido
Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VIA TERRESTRE	
Tipo de Servicio: Corriente	
ZARZAL-CARTAGO	
ORIGEN / DESTINO	
31420199	MARTHA BEDOYA
Agencia: T2	
Vendedor: RAFAEL FERNANDEZ FERNANDEZ	
TELEFONOS: Gerencia: 2298478-2298478 Atención: 096/7474515-3217720147	
Bolívar: 3226676157 Boga: 3273996-3217728904 Buga/Tagrande: 2268891-	
3104638896 Cali: 3108309710-6618808 Cartago: 2144712-2178227-3217795909	
La Paila: 2634160-3217765108 La Unión: 3146219248 Roldanillo: 2299560-	
2298477-2294327-3206656696 Obando: 3110763302 Tuluá: Tiquetes:	
3185781410 Tuluá: Carga: 3217751806 Zarzal: 2035207-2207060-3217780471	
Dovio: 2228321	
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A	
POLIZA N° 1000162	
Este boleto fue generado por el SGT	
SOLUCIONES 400 CENTRO - 011 16498500	



COOPERATIVA DE TRANSPORTADIONES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente boleto por Encomienda, autorizo de manera voluntaria, expresa, informada y consciente a la Cooperativa de Transportaciones de Occidente para utilizar, procesar, almacenar y difundir los datos personales de Occidente para el tratamiento de Datos Personales.

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

25 abril 2022	12:43 PM
Tiquete: 3001590651	
Numero Tiquete: 3	
Cant. 1	Val. Pasaj. Unit. \$11.200
Vehículo: 080	Valor Total: \$11.200
Medio de transporte: Microbus	Servicio: Excluido
Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VIA TERRESTRE	
Tipo de Servicio: Corriente	
CARTAGO-ZARZAL	
ORIGEN / DESTINO	
31420199	MARTHA BEDOYA
Agencia: T3	
Vendedor: MIRIAM LOPEZ LOAIZA	
TELEFONOS: Gerencia: 2298478-2298478 Atención: 096/7474515-3217720147	
Bolívar: 3226676157 Boga: 3273996-3217728904 Buga/Tagrande: 2268891-	
3104638896 Cali: 3108309710-6618808 Cartago: 2144712-2178227-3217795909	
La Paila: 2634160-3217765108 La Unión: 3146219248 Roldanillo: 2299560-	
2298477-2294327-3206656696 Obando: 3110763302 Tuluá: Tiquetes:	
3185781410 Tuluá: Carga: 3217751806 Zarzal: 2035207-2207060-3217780471	
Dovio: 2228321	
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A	
POLIZA N° 1000162	
Este boleto fue generado por el SGT	
SOLUCIONES 400 CENTRO - 011 16498500	