

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ATLÁNTICO</p> <p>SERVICIO NACIONAL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO - SERVICIOS P</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>	Código Regional	8
	Código Centro	910310
	Fecha Elaboración	Octubre de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	10575-896872
No. de documento	596002	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	SUAD ESTHER VERGARA CUBIDES	C.C.	1.082.888.901
Correo electrónico contratista:	suad09@misena.edu.co	IP/N° de contacto	1695
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 ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	SCOTIABANK COLPATRIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	7142002781
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:	3454433/2022	N° Compromiso SIIF	25522
Valor Total del Contrato	\$ 36.866.667	N ° Pago	9
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.866.667	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022 Al 31/10/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.366.667	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
Objeto Contractual:	CONTRATACION INSTRUCTORES IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE COMPLEMENTARIA VIRTUAL PARA DESARROLLO DE COMPETENCIAS		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.500.000	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	\$ 3.500.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.325.750	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	Octubre	Setiembre	Valor Base retención en la fuente	2.325.750,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.400.000	\$ 1.400.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.101.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 175.000	\$ 175.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 224.000	\$ 224.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	\$ 14.700	\$ 14.700	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-		0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -	-	Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 775.250	-	VALOR A PAGAR	\$ 3.500.000,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-			

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Alistamiento, seguimiento y cierre de las fichas en el programa de complementaria virtual para desarrollar competencias en la familia de salud del centro de desarrollo agroecológico y agroindustrial de las fichas 2643631, 2643632, 2643643 y 2643644.	

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.	SUAD ESTHER VERGARA CUBIDES EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.	Autorizo el presente pago. El Supervisor, ROBINSON ANTONIO OROZCO NIEBLES 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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082888901	NÚMERO PLANILLA:	7853589731	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUAD ESTHER VERGARA CUBIDES	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2022
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	DÍAS DE MORA:	24		
DIRECCIÓN:	CALLE 87 35B 25 BLQ 8 APTO 402	TELÉFONO:	3326263	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1727382812
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				

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
25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 224.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.200	\$ 0	\$ 224.000	\$ 5.200	\$ 229.200
SUBTOTALES:											\$ 224.000	\$ 5.200	\$ 229.200

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 175.000	\$ 0	\$ 4.100	\$ 0	\$ 175.000	\$ 4.100	\$ 0	\$ 179.100
SUBTOTALES:													\$ 175.000	\$ 4.100	\$ 0	\$ 179.100

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	\$ 14.700	\$ 14.700	\$ 400	\$ 0	\$ 15.100
SUBTOTALES:									\$ 14.700	\$ 400	\$ 0	\$ 15.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
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	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	ADMIN					TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 1082888901	VERGARA CUBIDES SUAD ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.400.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30		1.400.000	\$	\$ 224.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 224.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30		1.400.000	\$	\$ 175.000	\$ 0	\$ 175.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30		1.400.000	\$	\$ 108288890	\$ 14.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 423.400

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: SUAD ESTHER VERGARA CUBIDES

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL

FECHA INICIAL: 01/10/2022 00:00:00

FECHA FINAL: 31/10/2022 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA 2643632 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD
DE APRENDIZAJE:

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.
2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE
3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE
4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 26.00

FICHA 2643644 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD
DE APRENDIZAJE:

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.
2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE
3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE
4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	26.00
--------------------------------------	--------------

FICHA 2661215 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD
DE APRENDIZAJE:

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.
2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE
3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE
4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	16.00
--------------------------------------	--------------

FICHA 2643643 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD
DE APRENDIZAJE:

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.

2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE
3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE
4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	26.00
--------------------------------------	--------------

FICHA 2661216 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD
DE APRENDIZAJE:

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.
2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE
3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE
4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	16.00
--------------------------------------	--------------

FICHA 2661422 - ATENCION EN SALUD CON PERTINENCIA ETNICA
DE APRENDIZAJE:

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** DESARROLLAR ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN EN SALUD TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES DE LA POBLACIÓN Y DEL ENTORNO

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

INCORPORAR LA COMPETENCIA CULTURAL EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD COMO ESTRATEGIA EN EL MARCO DE LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD EN LOS GRUPOS ÉTNICOS

PROPONER ESTRATEGIAS PARA EL ABORDAJE DE PROCESOS DE ATENCIÓN EN SALUD CON PERTINENCIA ÉTNICA, SEGÚN COSMOVISIÓN DE CADA PUEBLO.

RECONOCER EL MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO PARA LA ATENCIÓN EN SALUD CON PERTINENCIA ÉTNICA SEGÚN LEGISLACIÓN VIGENTE Y CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LOS GRUPOS ÉTNICOS.

VALORAR LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL SISTEMA MEDICO TRADICIONAL DE LOS GRUPOS ÉTNICOS DESDE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA ASPECTOS SOCIALES, CULTURALES, AMBIENTALES, ECONÓMICOS Y ORGANIZATIVOS DE LAS COMUNIDADES.

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	16.00
--------------------------------------	-------

FICHA 2661419 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD
DE APRENDIZAJE:

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.
2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE
3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE
4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	16.00
--------------------------------------	-------

FICHA 2643631 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD
DE APRENDIZAJE:

- **COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:** Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.
2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE

3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE

4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 26.00

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 168.00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT's

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS
TOTAL TIEMPO EDT's:				0.00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS
TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:			0.00

INSTRUCTOR: SUAD ESTHER VERGARA CUBIDES

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL