SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDE RURAL

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	30 de abril de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	HERMES ARDILA QUIROGA hardilaq@sena.edu.co	C.C.	5.653.739	IP/Nº de contacto	74516
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	48170002397
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 2019 supera los $ 113.091.000		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	811815/2019			Nº Compromiso SIIF	12219		
Valor Total del Contrato	$ 41.700.400	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.406.000	3	Del	01/04/2019	Al	30/04/2019	$ 3.934.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.472.000		Comisiones			$ 916.194,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.934.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 916.194	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0	Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.850.194**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.937.506**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---------	4276795673	Valor Base retención en la fuente	2.937.506,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.573.600	$ 1.573.600	Valor Base retención en la fuente ICA	4.401.694,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.700	$ 196.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.800	$ 251.800	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	$ 8.300	$ 8.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -				
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 $ 1.096.640	$ 485.019		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 548.320	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 979.169		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.934.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Seguimiento en el proceso creación de fichas, asocio y proceso de matrícula de aprendices para cada uno de los diseños.
Reunión con instructores para evaluar avance en la ejecución de los programas de formación y anticipación a la ejecución
Asistencia y apoyo en evento de la Agroferia, realizada en CENFER, donde se presentaron casos exitosos de emprendimiento del programa
Participación en socialización de proyectos SER, para la vigencia de 2019 con Isagen
Participación en reunión con Agrosavia, USTA, CCB, donde se socializó proyecto de producción agroecológica integrada y sostenible.
Seguimiento en campo a los instructores y presentar reporte de avance ¨de acuerdo a la ruta de aprendizaje,y avance de las UP.
Seguimiento a la entrega de materiales, asegurando que se cumplan con los procedimientos y lineamientos establecidos

19 5

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.

HERMES ARDILA QUIROGA
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,

JUAN CARLOS HERNANDEZ VEGA
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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bucaramanga, Abril 29 de 2019

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1102717642**	**ANDRES FELIPE ARDILA RUEDA**	**HIJO**

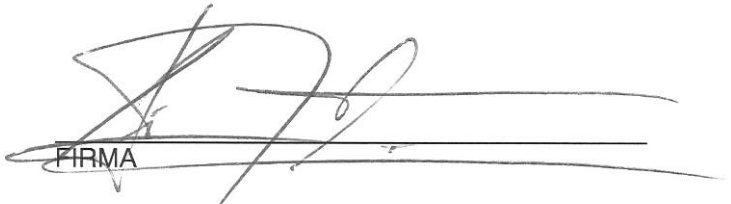
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: **HERMES ARDILA QUIROGA**

C.C. 5.653.739

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1102717642

Indicativo Serial 39927414

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] X Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ] R 9 J

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

REGISTRADURIA DE SAN VICENTE DE CHUCURI COLOMBIA SANTANDER SAN VICEN

Datos del inscrito

Primer Apellido: ARDILA**********

Segundo Apellido: RUEDA**********

Nombre(s): ANDRES FELIPE**********

Fecha de nacimiento: Año 2006 Mes DIC Día 22

Sexo (en letras): MASCULINO*******

Grupo Sanguíneo: A*******

Factor RH: +*********

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

COLOMBIA SANTANDER SAN VICENTE DE CHUCURI**********

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********

Número Certificado de nacido vivo: A5926749**********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RUEDA RINCON ELSA YOHANA**********

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0037746252**********

Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ARDILA QUIROGA HERMES**********

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0005653739**********

Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ARDILA QUIROGA HERMES**********

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0005653739**********

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 2007 Mes ENE Día 04

Nombre y firma del funcionario que autoriza

SAMUEL PINILLA PINILLA**********

REGISTRADOR ESTADO CIVIL

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5653739
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERMES ARDILA QUIROGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 100A 40A 14	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4276795673	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2019
DÍAS DE MORA:		18					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/04/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994393760

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	$ 251.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 251.800	$ 3.000	$ 254.800
SUBTOTALES:										**$ 251.800**	**$ 3.000**	**$ 254.800**

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 196.700	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 196.700	$ 2.400	$ 0	$ 199.100
SUBTOTALES:													**$ 196.700**	**$ 2.400**	**$ 0**	**$ 199.100**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.300	$ 8.300	$ 100	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 8.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 5653739	ARDILA QUIROGA HERMES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.573.600			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.573.600	$ 251.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.800	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.573.600	$ 196.700	$ 0	$ 196.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.573.600	5653739	$ 8.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 462.300

siga CALIDAD SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Piedecuesta, Abril 29 de 2019

Señor (a)
JUAN CARLOS HERNANDEZ VEGA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No: CO1.PCCNTR.811815
Coordinador de Formación Profesional
Formación Profesional-Regional Santander
Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes ABRIL del año 2019

Referencia: No CO1.PCCNTR.811815 del año 2019

HERMES ARDILA QUIRGA, identificado con la cédula de ciudadanía No. **5653739** de **Guadalupe**, en mi calidad de Contratista del SENA, en **Programa SER**, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago:
El valor total del presente contrato es máximo de CUARENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N. ($41.700.400) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista). Esta suma será pagado por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago por los días ejecutados durante el mes de febrero de 2019 b) pagos iguales mensuales por el mes de marzo a Diciembre de 2019, por valor de TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS 00/100 M.N.($3.934.000).

Plazo: Será hasta el 31 de Diciembre de 2019

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales para el apoyo a la ejecución de la operación de las acciones de formación del programa SER así como apoyar la planeación concertación focalización de la población objeto del programa garantizando el cumplimiento de las metas en los centros de formación asignados, en coordinación con el subdirector de centro y coordinadores académicos.

siga CALIDAD SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

CLÁUSULA CUARTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
Obligaciones Generales	Acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo	Realizar los pagos al Sistema de Seguridad Social integrada.	Se anexa planilla de pago del mes de Marzo/2019
2	Realizar seguimiento a la inscripción registró y matricula de aspirantes en el aplicativo gestión académica SENA.	Se realizó seguimiento en el proceso creación de fichas, asocio y proceso de matrícula de aprendices para cada uno de los diseños curriculares, del programa Sena emprende rural.	Se anexa pantallazo Diseño curricular Evidencia No 1
3	Realizar la inducción y despliegue de lineamientos del programa SER con subdirectores, coordinadores de académicos e instructores en los centros de formación asignados.	Se realizó reunión con instructores para evaluar avance en la ejecución de los programas de formación y anticipación a la ejecución de la FPT, con el Fecha: Abril 12 de 2019	Anexo Evidencia No 2
7	Asistir y participar en los foros, seminarios, transferencias de conocimientos, cursos virtuales, comités de trabajo, reuniones y cualquier otro tipo de evento al que sea convocado por la dirección regional y la dirección general	Asistencia y apoyo en evento de la Agroferia, realizada en CENFER, donde se presentaron casos exitosos de emprendimiento del programa SER. Fecha: Abril 4, 5 de 2019	Se anexa Fotografìa. Evidencia No 3
11	Apoyar el seguimiento y ejecución de los convenios, contratos y/o acuerdos celebrados relacionados con la gestión del programa SER	Participación en socialización de proyectos SER, para la vigencia de 2019 con Isagen, Fecha: abril 23 de 2019. Participación en reunión con Agrosavia, USTA, CCB, donde se socializó proyecto de producción agroecológica integrada y	Se anexa Fotografìa. Evidencia No 4

		proyecto de producción agroecológica integrada y sostenible de FONTAGRO. Fecha: Abril 11 de 2019, Floridablanca.	
19	Hacer seguimiento en campo a los instructores y presentar reporte de avance ¨de acuerdo a la ruta de aprendizaje, a los reportes de administración educativa y al estado de conformación de la unidad productiva¨.	Se realizó seguimiento en campo a los instructores y presentar reporte de avance ¨de acuerdo a la ruta de aprendizaje, a los reportes de administración educativa y al estado de conformación de la unidad productiva¨.	Se anexa Fotografìa.Evidencia No 5
23	Realizar seguimiento a la entrega de materiales de formación en los procesos formativos, asegurando que se cumplan los procedimientos establecidos por la entidad en este proceso y los lineamientos establecidos por la coordinación nacional de emprendimiento al respecto	Se realizó seguimiento a la entrega de materiales, asegurando que se cumplan con los procedimientos y lineamientos establecidos	Se anexa Fotografìa.Evidencia No 6

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	102	Girón, Vereda Soracá	05/04/2019	05/04/2019
2.	138	Rionegro, Valparaiso	09/04/2019	09/04/2019
3.	138	Rionegro, Vereda Cuesta Rica	10/04/2019	10/04/2019
4.	157	Rionegro, Vereda El Pino	12/04/2019	12/04/2019
5.	157	Girón.Vereda Cantalta	23/04/2019	23/04/2019
6.	157	Charta	2304/2019	2304/2019

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, planilla **4276795673** expedido por **SOI** **c**orrespondiente al mes de Marzo del año 2019.

Evidencias en (22) folios

Cordialmente,

Firma
HERMES ARDILA QUIROGA
Contratista
C.C. No. 5653739 de Guadalupe

Recibí a satisfacción:

JUAN CARLOS HERNANDEZ VEGA
Supervisor(a) Contrato No: CO1.PCCNTR.811815 del año 2019

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: ABRIL de 2019

CONTRATO CO1.PCCNTR.811815 **– NOMBRE Y APELLIDOS:HERMES ARDILA QUIROGA**

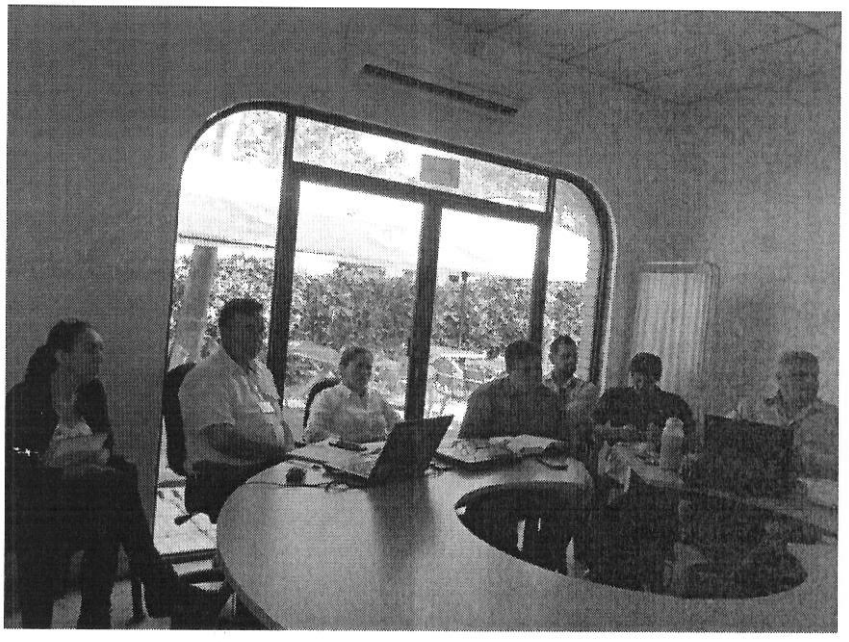
Evidencia 1 – Seguimiento a Registro y matrícula de aspirantes

Reporte de Inscripciones

Código Ficha	18778
Programa de Formación	EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES

Identificación	Nombre	Estado
CC - 1005307703	ADRIANA DURAN HERNANDEZ	Matriculado
CC - 1101340261	ANGELA CONTRERAS PEÑALOSA	Matriculado
CC - 28044377	CARMEN CECILIA PLATA JAIMES	Matriculado
CC - 1098893791	CARMEN TATIANA RODRIGUEZ JEREZ	Matriculado
CC - 63544598	CAROLINA RODRIGUEZ SUAREZ	Matriculado
CC - 1382285S	CIRO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ	Matriculado
CC - 6350427	DEIXY DELGADO CABALLERO	Matriculado
CC - 2854471	DORALBA GARCIA	Matriculado
CC - 3126781S	EDUARDO LOZADA DURAN	Matriculado
CC - 1098286008	ELMER JULIAN GARCIA NAVAS	Matriculado
CC - 1102774815	GERSON FABIAN PABON VILLAMIZAR	Matriculado
CC - 28044574	HILDA ANDRADE BARRERA	Matriculado
CC - 3128523S	JAIRO ALVAREZ LEON	Matriculado
CC - 1005307753	JESUS ARMANDO MANTILLA DELVEZ	Matriculado
CC - 1005183908	JESUS DAVID BUATICA BARRERA	Matriculado
CC - 1098742780	KAREN JULIANA SANCHEZ LAGUADO	Matriculado
CE - 852747	KRISCHALL NEGRETTE ESCALANTE	Matriculado
CC - 1098756356	LAURA JULIETH PABON VILLAMIZAR	Matriculado
CC - 6330480S	LEONOR ALVAREZ ALARCON	Matriculado
CC - 1095485021	LILIANA PINEDA PARRA	Matriculado
CC - 6329401?	MARLEN VILLAMIZAR ESTEBAN	Matriculado
CC - 6333393?	MARLENE FLOREZ PORTILLA	Matriculado
CC - 1095812404	WILSON RAMIREZ ROJAS	Matriculado
CC - 3787185?	NINI JOHANA GARCIA VELANDIA	Matriculado
CC - 6336183?	NORMA BETY DIAZ HERNANDEZ	Matriculado
CC - 6030833?	NUBIA OSORIO DIAZ	Matriculado
CC - 6037185S	OLGA LUCIA MERCHAN PINILLA	Matriculado
CC - 2854158	PAULINA BLANCO ESTEBAN	Matriculado

Evidencia 2 – Reunión con instructores anticipación a la ejecución del programa, Abril



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: ABRIL de 2019

CONTRATO CO1.PCCNTR.811815 **– NOMBRE Y APELLIDOS:HERMES ARDILA QUIROGA**

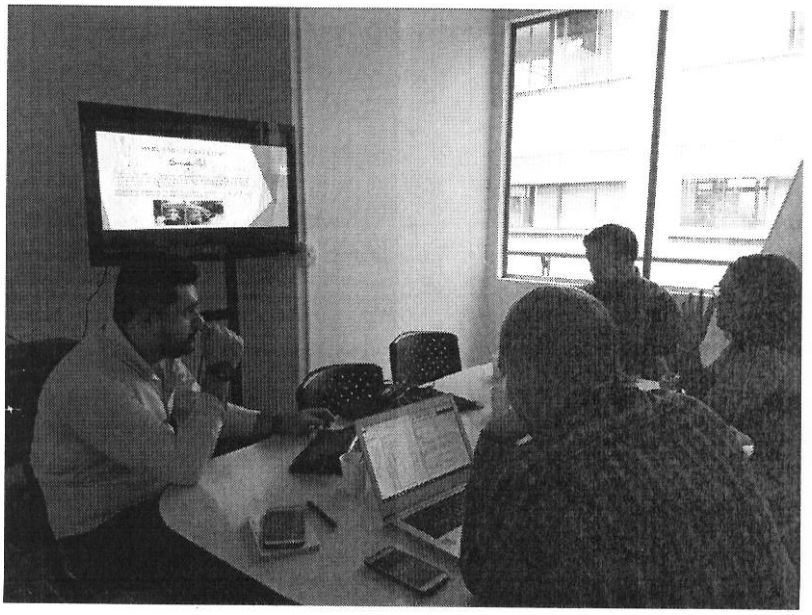
Evidencia 3 –

PARTICIPACION Y APOYO EN EVENTO DE AGROFERIA, CENFER, Bucaramanga, Abril 4 y 5 de 2019



Evidencia 4 –

PARTICIPACIÓN EN SOCIALIZACIÓN DE PROYECTOS SER, PARA LA VIGENCIA DE 2019 CON ISAGEN, FECHA: ABRIL 23 DE 2019. C.A.S.A-PIEDECUESTA

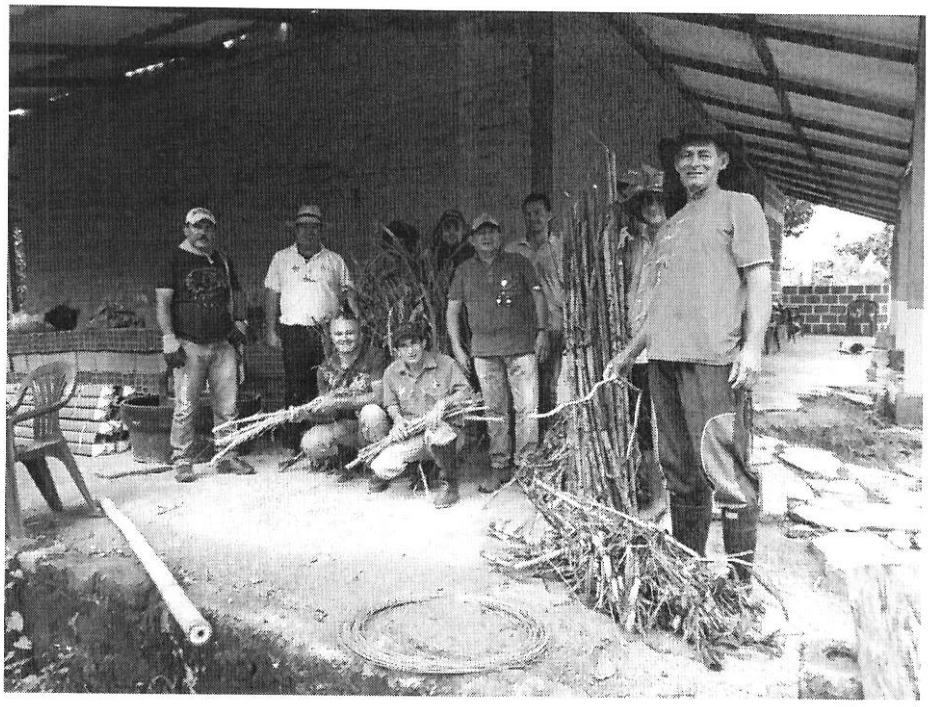


EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: ABRIL de 2019

CONTRATO CO1.PCCNTR.811815 **– NOMBRE Y APELLIDOS:HERMES ARDILA QUIROGA**

Evidencia 5 –

SEGUIMIENTO EN CAMPO A INSTRUCTORES DURANTE EL PROCESO DE FORMACION



Evidencia 6 –

SEGUIMIENTO A PROCESO DE ENTREGA DE MATERIALES DE FORMACION

