SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**79243-866469**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEIDY JOHANNA MEJIA CHOGO	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.065.901.418	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ljmejia814@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0808000200185615
IP/Nº de contacto:	3118883105	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	SI
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5925884/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**12924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE PROGRAMACIÓN APLICACIONES PARA DISPOSITIVOS MÓVILES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2024-001522

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024 Al 30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 25.155.904
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.934.163
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 20.690.359

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 286.042	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.751.587**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.175.087**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9467420884**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.058.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.532.842		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.175.087,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	23.758,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.441.787,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó socialización con los estudiantes de los grados 9° y padres de familia de las instituciones educativas todo lo relacionado sobre el programa de Articulación con la media y el registro en Sofia plus como aspirantes al programa

Se impartió formación de manera presencial en programa de formación, "Programación de software" Ficha: 2927941

Se impartió formación de manera presencial en programa de formación, "Programación de dispositivos móviles" Fichas:2723343-2927938

impartió formación de manera presencial en programa de formación, Sistemas 2720119 y Sistemas Teleinformáticos 2927925-2934723

Se evaluó resultados de aprendizajes correspondientes de las fichas asignadas

Se asistió a las reuniones programadas por el Lider de para seguimiento a la formación y Actualización de portafolios

Se realizo traslado a los diferentes municipios a impartir formación

Se Presento el Informe mensual de actividades, planilla de pago, autoliquidación de seguridad social, y demás anexos solicitados

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

LEIDY JOHANNA MEJIA CHOGO
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,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/06/24 00:55:50 USUARIO: SIC - C.C. 1065901418

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065901418		MEJIA CHOGO LEIDY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 3 #37 - 74	AGUACHICA-CESAR	8888888	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	667662211	9467420884	I	2024/06/07	2024/05/29	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$518,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$9,400		$0	$0
Ciudad: AGUACHICA Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$9,400		$0	$0
1	CC 1065901418	MEJIA LEIDY	230301	30	$1,786,218	$285,800	EPS037	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$9,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065901418		MEJIA CHOGO LEIDY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 3 #37 - 74	AGUACHICA-CESAR	8888888	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	667662211	9467420884	I	2024/06/07	2024/05/29	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$518,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$0	$0	$285,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				1	$518,500	$0	$0	$518,500

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 21 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	46724	**Fecha Solicitud**	2024-05-20	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-21	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SENAMEN			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3024	**Dependencia Solicitante**		952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
LEIDY JOHANNA MEJIA CHOGO	CC: 1065901418	CONTRATISTA	Autorizada	2024-05-22	2024-05-22	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50	1	4.465.545,00	286.042,00	286.042,00	0,00	286.042,00	VIATICOS FORMACION 22 23 MAY SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS 2927941 2723343 2927938 IE SAN ALBERTO MAGNO.
				2024-05-23	2024-05-23	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN ALBERTO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**286.042,00**	**0,00**	**286.042,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 22 23 MAY SAN ALBERTO - IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS 2927941 2723343 2927938 IE SAN ALBERTO MAGNO.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	49655633	Nombre:	SADY CASELLES OSORIO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/21 09:16:06 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 21 de mayo de 2024	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	21/05/2024 8:32:57

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
21/05/2024 9:16:27 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**02/05/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LEIDY JOHANNA MEJIA CHOGO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1065901418**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.5925884**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	19	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor en el área de PROGRAMACIÓN DE APLICACIONES PARA DISPOSITIVOS MÓVILES para impartir formación profesional integral presencial en el marco del programa de articulación con la educación media del Centro Agroempresarial del SENA en el departamento del Cesar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECTORA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ROBINSON LOBO				**CARGO**	COORDINADOR ACADÉMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA 1	**AGUACHICA- SAN ALBERTO-AGUACHICA**							
RUTA 2	**AGUACHICA- SAN ALBERTO-AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	I.E San Alberto Magno		**CONTACTO**	3176580183
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	22	5	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		22	5	2024
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	23	5	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		23	5	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS 2927941, 2723343 Y 2927938 DE LA INSTITUCION EDUVATIVA SAN ALBERTO MAGNO							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Realizar seguimiento a los aprendices en etapa productiva en su sitio de trabajo y seguimiento a la bitácora virtual del aprendiz cuando sean asignados
3	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

DIA 1 : 22/05/2024
Desplazamientos ruta de ida: AGUACHICA - SAN ALBERTO
Medio de transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar:
IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS 2927941 Y 2723343 DE LA INSTITUCION EDUVATIVA SAN ALBERTO MAGNO
Desplazamientos ruta de vuelta: SAN ALBERTO - AGUACHICA
Medio de transporte: terrestre.

DIA 2 : 23/05/2024
Desplazamientos ruta de ida: AGUACHICA - SAN ALBERTO
Medio de transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar:
IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHAS 2927938 DE LA INSTITUCION EDUVATIVA SAN ALBERTO MAGNO
Desplazamientos ruta de vuelta: SAN ALBERTO - AGUACHICA
Medio de transporte: terrestre.

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.16 14:45:58 -05'00'	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2024.05.09 14:55:26 -05'00'	
Nombres y Apellidos: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos:** ROBINSON LOBO	
Cargo: SUBDIRECTORA	**Cargo:** COORDINADOR ACADÉMICO	**Nombres y Apellidos:** **LEIDY JOHANNA MEJIA CHOGO**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Aguachica – Cesar 28/05/2024

PRESENTADO A: Sady Torcoroma Caselles Osorio

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
46724	**22/05/2024**	**22/05/2024**
	23/05/2024	**23/05/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	SUBSEDE SAN ALBERTO CENTRO AGROEMPRESARIAL	**SAN ALBERTO**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHAS 2927941, 2723343 Y 2927938 DE LA INSTITUCION EDUVATIVA SAN ALBERTO MAGNO ARTICULADA CON LA MEDIA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

DIA 1 (22/05/2024)

1. Se realizó desplazamiento desde el municipio de Aguachica al municipio de San Alberto a las instalaciones de la subsede del Centro Agroempresarial.

2. Se Impartió formación presencial en el municipio de San Alberto a los aprendices de las fichas: 2927941 Y 2723343 articulados con la institución educativa SAN ALBERTO MAGNO.

3. Se realizó desplazamientos desde el municipio de San Alberto al municipio de Aguachica

DIA 2 (23/05/2024)

1. Se realizó desplazamiento desde el municipio de Aguachica al municipio de San Alberto a las instalaciones de la subsede del Centro Agroempresarial.

2. Se Impartió formación presencial en el municipio de San Alberto a los aprendices de la ficha: 2927938 articulados con la institución educativa SAN ALBERTO MAGNO.

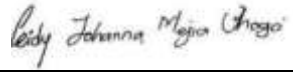
3. Se realizó desplazamientos desde el municipio de San Alberto al municipio de Aguachica

RESULTADOS:

1. Evidencias de la actividad desarrollada en la sesión de formación definida en la guía de aprendizaje

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

1. Registro Fotográfico.
2. Listados de asistencia

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Socializar y orientar La actividad de formación propuesta en la sesión de formación y realizar seguimiento.	LEIDY JOHANNA MEJIA CHOGO	A partir de la fecha
2. Recolectar y calificar las evidencias correspondientes a las actividades propuestas en la sesión de formación	LEIDY JOHANNA MEJIA CHOGO	A partir de la fecha
CONCLUSIÓNES: **1.** Los aprendices adquirieron los conocimientos y habilidades relacionados con los contenidos temáticos del programa formativo a partir de las actividades definidas en la guías de aprendizaje, según los tiempos establecidos en el cronograma de la planeación pedagógica o línea de tiempo.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
LEIDY JOHANNA MEJIA CHOGO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.05.29 15:41:48 -05'00'




2024.05.22 08:47




2024.05.22 16:43


2024.05.23 16:55


2024.05.23 16:55

SENA

COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Técnico en Programación de Software.

CODIGO DE FICHA: 2927941.

No	NOMBRE	CELULAR	FECHA: 09/05/2024	FECHA: 15/05/24.	FECHA: 22/05/24	FECHA:
1	David Julián Guerrero R.	3225345448				
2	Juan David Contreras A.	1078655837				
3	Mailly Geraldine Navarro C.	321 877 4027	Mailly N.	Mailly N.	Mailly N.	
4	Mabel Sofia Verget Tarez	3183897141				
5	Andres David Cubides Morales	3073480145				
6	Elias Guerrero chacón	3185541779				
7	María José Barrero Martinez	3174754233				
8	Karen Dayana Tarez M.	3243161874				
9	Meiner Stiven Aguilar Q.	3186660857				
10	Faber Sneider Aguilar Ortiz	3153120687				
11	Camilo Andrés Pérez patiño	3112993921				
12	Andrés Jaramillo	3228833316	Andrés	Andrés	Andrés	
13	Juan Camilo Uribe Arias	3052779808				
14	María Paula Barrero Martinez	3175656991				
15	Laura Valentina Rocha	3009592084	Laura Rocha		Laura	
16	Meiner Stiven Aguilar Quezada					
17	Maria Valentina Almanza Pastrana	3176040968				
18	Maria Jose Barrero Martinez	3174754233				
19	Jeimy Jazmin Garcia					
20	Abel Elias Contreras Bueno	3114010876				
21	Isabella Garcia Ruiz	3154137765				
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

SENA

COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Programación de app para dispositivos Moviles.

CODIGO DE FICHA: 2723343

No	NOMBRE	CELULAR	FECHA: 08/05/2024	FECHA: 15/05/24	FECHA: 22-05-24	FECHA:
1	Valerie Cadena paez	3165067257	Cadena paez Valerie	Valerie cadena P	Valeria cadena P	
2	María José Moncada M.	3224963014				
3	Sebastian Ballesteros Barrera	3167807489				
4	Adriana valentina Barbosa	3108176268				
5	Alejandra [illegible]	3180013410				
6	Helio Alberto betancur	31578306	Helio Alberto	Helio alberto	Helio Alberto	
7	Sofia Manrique Vera	3102622810				
8	Elwin Ospino	3224640667	Elwin Ospino	Elwin Ospino	Elwin Ospino	
9	William Steven Guerrero	3185530376	William Guerrero	William Guerrero	William Guerrero	
10	Joseph camila DominguezCoy	3148765414	Joseph	Joseph		
11	Juan David Herrera M	3186262947	Juan David H	Juan David H	Juan David H	
12	Gender Camacho Garcia	3158604318	Gender Camacho	Gender Camacho	Gender Camacho García	
13	Andres felipe Marín E.	3184336151				
14	Uriel Manuel Covaleda N.	3178271072				
15	Mariana Alexander Diaz	3172265962				
16	Vanessa Salcedo Vanegas	3173401054	Vanessa Salcedo V	Vanessa Salcedo V		
17	Samara Gómez Mejía	3155585939	Samara Gómez M.	Samara Gómez M.	Samara Gómez M.	
18	Juan Sebastian Rodriguez R	3186050910				
19	Juliana Román León	3174162246			Juliana R L	
20	Shayick Sofia Suarez	3177575745				
21	Yaira Patricia Osma R	3176945286				
22	Duvan Manuel López Valera	3186339494				
23	Luis Angel Duque Luna	3168896679				
24	Adriana Lucia Vanegas Cuadros	3155747117				
25	Valerie Marquez Morales	3154004678				
26	Griffin Camacho	3115007144				
27						
28						
29						
30						

SENA

COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Programación de app para dispositivos Moviles

CODIGO DE FICHA: 2927938

No	NOMBRE	CELULAR	FECHA: 02/05/2024	FECHA: 09/05/24	FECHA: 16-05-24	FECHA: 23-05-24
1	Shariet fernanda maria pedraza	3183825932				
2	Sarith Dayana Suarez Aparicio	3173334136				Sarith Dayana.
3	Sarakaly Arellano lopez	3102173071	Sarakaly Arellano	Sarakaly Arellano	Sarakaly Arellano	
4	Maira Alejandra Herrera Zoia	3147337682	Maira Herrera	Maira Herrera	Maira Herrera	Maira Herrera
5	Maralia Mendoza Fuentes	3175527804	Maralia Mendoza	Maralia Mendoza	Maralia Mendoza t.	
6	Angie lorena Artes Bahamón	5134707594			Angie lorena	
7	Laura Ximena Castellanos	3183168655				
8	Juan Camilo Caballero Bonalina	3153451642				
9	Angel david Llanes Alvis	2786067302				
10	María José Gualdrón Oviedo	3052621792				
11	Andrés David Forero Uribe	3160555535				
12	Rafael David Lizarazo Barbosa	3174931405		Rafael Lizarazo	Rafael Lizarazo	Rafa
13	Johan david Acevedo Osorio	3148605093		Johan Acevedo	Johan Acevedo	Johan
14	Isaac Rodriguez Bejarano	3168586875	Isaac R. B.	Isaac Rodriguez B	Isaac R. B	Isaac R B
15	Juan David Cordoba	3182880016				
16	Santiago Pabón Ramirez	3136218202				
17	Daniela Pabón Quintero	3154596143				
18	Ximena Correa Osorio	3184498357				
19	Sharon Melissa Gusales Peinado	3175908186				
20	Carlos Andrés Torrado Güiza	3178928227	Torrado	Carlos Torrado	Carlos Torrado	Carlos Torrado
21	Valeria Güiza Salazar	3162076477	Valeria G.	Valeria G.	Valeria G.	Valeria G.
22	Oscar Andrey Martinez	3170903593				
23	Jhon Jairo Olaya Mahecha	3138160062				
24	Wilmar Andrey Guillen Rodriguez	3186309474				
25	Hayde Alexandra Medina B.	3505626722		Alexa medina	Alexa medina	
26	Andrés felipe Sanguino Cervantes	3103424870				
27	Maria Andres Munera montoya	3167690753				
28	Harbon Steven Jarez Molina	3125843068				
29						
30						