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 DISTRITO CAPITAL**

**CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **11** |
| **Código Centro** | **940410** |
| **Fecha Elaboración** | **15 de Julio de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **01824-259571** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | CARLOS JOSE SANDOVAL ROJAS | **Banco a consignar:** | BANCO CAJA SOCIAL |
| **Cédula de Ciudadanía** | 13.471.776 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | cjsandoval@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 24132323992 |
| **IP/Nº de contacto:** | 3114563906 | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | SI |
| **Inducción SST:** | SI | **Pertenece al régimen simple de tributación:** | NO |
| **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:** | Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 0,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 5854722/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **12624** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para apoyar en la orientación de la formación profesional integral presencial y/o virtual, para las jornadas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana en su sede principal, subsede y organizaciones, así como otras acciones que se deriven de los procesos formativos, para atender la formación Tecnológica, Laboral y Complementaria, |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/07/2024** | **Al** | **31/07/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 24.858.201 |
| **Número de pago** | **6** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 47.185.926 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.465.545,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 20.392.656 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.465.545 | Honorarios profesionales a persona NO declarante d | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.465.545** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.625.490** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Julio | Junio |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **8631282733** |
| **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 | | $ 446.555 | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 34.082.904 | $ 875.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 4.375.123 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.625.490,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.956.445,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 - BOGOTÁ | 38.219,00 | 0,966% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| 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** | **$4.427.326,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar el desarrollo de la formación profesional integral con calidad, oportunidad y eficiencia en los programas de nivel tecnológico

Apoyar la preparación, desarrollo y evaluación de los procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta...

Gestionar oportunamente en el sistema Sofía Plus, todas las actividades relacionadas con el proceso de Formación...

Verificar el correcto registro de datos de los aprendices en el aplicativo SOFIA PLUS...

Informar a la coordinación de Administración Educativa mediante correo electrónico las novedades que se generen de la verificación...

Asistir y participar en las reuniones programadas por las coordinaciones, comités de evaluación y seguimiento de los aprendices...

Apoyar la participación en la programación y ejecución del proceso de inducción de los aprendices y el reconocimiento de aprendizajes

Apoyar los procesos de promoción y publicidad de los programas de Formación Profesional Integral,...

Gestionar oportunamente los informes mensuales (planillas, reportes, formatos) requeridos sobre las acciones encomendadas...

**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

**CARLOS JOSE SANDOVAL ROJAS**
**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,

**JULIAN ANDRES COLORADO CALDERON**
**INSTRUCTOR G12**

**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**
**TATIANA LENKE MATALLANA ROA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

15/07/24 13:24:15 USUARIO: SIC - C.C. 13471776

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | CARLOS JOSE SANDOVAL ROJAS |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-13471776 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2024-07-15 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2024-07-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2024-07-04 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO AV VILLAS |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2024-06 |
| PERÍODO SALUD: | 2024-06 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8631282733 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8654362131 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| GO AD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 1.800.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 225.000 | |
| | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 1.800.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 288.000 | |
| | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.800.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 9.400 | |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 522.400 | |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 21/08/2024 |

## PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

### FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

**Generalidades:**

1. El objetivo del presente formato es de bridar Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.
2. En el Instructivo Documentos para Registro de Obligaciones y Trámites de Pagos GRF-I-002, indica los requisitos indispensables para el registro de obligaciones para pago de honorarios de prestación de servicios personales.
3. El trámite que surte después de diligenciado es el de garantizar que la deducción para aplicación del beneficio tributario en la cuenta de cobro de los honorarios de los contratistas.
4. La periodicidad con que se debe diligenciar es con el primer pago de la cuenta de cobro de los contratistas.
5. El documento no requiere de impresión y se conserva en el archivo electrónico del aplicativo SECOP II.

**FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS**

Bogotá, 15 de julio de 2024

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 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.** | **1011081066** | **EMMANUEL SANDOVAL POLANÍAS** | **HIJO** |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro 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

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: CARLOS JOSÉ SANDOVAL ROJAS
C.C. 13471776 DE CÚCUTA NORTE DE SANTANDER

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

**NUIP** 1011081066

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 37347732

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 38 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 1 F

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| SANDOVAL | POLANIAS |

Nombre(s)

EMMANUEL

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo Sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2005 Mes ENE Día 02 | MASCULINO | (A ) | POSITIVO |

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | A 6083157 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos

POLANIAS ESPINEL ALEJANDRINA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C No. 30.351.010 | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

SANDOVAL ROJAS CARLOS JOSE

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C No. 13.471.776 | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

SANDOVAL ROJAS CARLOS JOSE

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C No. 13.471.776 | |

**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 | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2005 Mes ENE Día 05 | Nombre y firma |

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

**REGIONAL DISTRITO CAPITAL**

**EL CENTRO PARA LA INDUSTRIA DE LA COMUNICACIÓN GRAFICA**

**HACE CONSTAR**

Que EMMANUEL SANDOVAL POLANIAS identificada(o) con Cédula de Ciudadanía No. 1011081066 se encuentra cursando el programa de TECNÓLOGO EN ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE. el cual inició el 23 de ENERO de 2023 y finalizará el 22 de ABRIL de 2025, en modalidad Presencial, y hasta el momento ha aprobado:

| *COMPETENCIAS* | EVAL | IH |
|---|---|---|
| ***Estructurar propuesta técnica de servicio de tecnología de la información según requisitos técnicos y normativa*** | 4,5 A | 144 |

***RESULTADOS DE APRENDIZAJE***

01 DEFINIR ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SOFTWARE DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS DEL SOFTWARE A CONSTRUIR.

02 ELABORAR PROPUESTA TÉCNICA DEL SOFTWARE DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEFINIDAS.

03 VALIDAR LAS CONDICIONES DE LA PROPUESTA TÉCNICA DEL SOFTWARE DE ACUERDO CON LOS INTERESES DE LAS PARTES.

| *COMPETENCIAS* | EVAL | IH |
|---|---|---|
| ***Resultado de Aprendizaje de la Inducción.*** | 4,5 A | 48 |

***RESULTADOS DE APRENDIZAJE***

01 IDENTIFICAR LA DINÁMICA ORGANIZACIONAL DEL SENA Y EL ROL DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON SU PROYECTO DE VIDA Y EL DESARROLLO PROFESIONAL.

| COMPETENCIAS | EVAL | | IH |
|---|---|---|---|
| ***Utilizar herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de manejo de información*** | 4,5 | A | 48 |

***RESULTADOS DE APRENDIZAJE***

01 ALISTAR HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC), DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

02 APLICAR FUNCIONALIDADES DE HERRAMIENTAS Y SERVICIOS TIC, DE ACUERDO CON MANUALES DE USO, PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS Y BUENAS PRÁCTICAS.

03 EVALUAR LOS RESULTADOS, DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS.

04 OPTIMIZAR LOS RESULTADOS, DE ACUERDO CON LA VERIFICACIÓN.

| COMPETENCIAS | EVAL | | IH |
|---|---|---|---|
| ***APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS CIENCIAS NATURALES DE ACUERDO CON SITUACIONES DEL CONTEXTO PRODUCTIVO Y SOCIAL.*** | 4,5 | A | 48 |

***RESULTADOS DE APRENDIZAJE***

01 IDENTIFICAR LOS PRINCIPIOS Y LEYES DE LA FÍSICA EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE ACUERDO AL CONTEXTO PRODUCTIVO.

02 SOLUCIONAR PROBLEMAS ASOCIADOS CON EL SECTOR PRODUCTIVO CON BASE EN LOS PRINCIPIOS Y LEYES DE LA FÍSICA.

03 VERIFICAR LAS TRANSFORMACIONES FÍSICAS DE LA MATERIA UTILIZANDO HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS.

04 PROPONER ACCIONES DE MEJORA EN LOS PROCESOS PRODUCTIVOS DE ACUERDO CON LOS PRINCIPIOS Y LEYES DE LA FÍSICA.

| COMPETENCIAS | EVAL | | IH |
|---|---|---|---|
| ***GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES.*** | 4,5 | A | 48 |

***RESULTADOS DE APRENDIZAJE***

***RESULTADOS DE APRENDIZAJE***

01 DESARROLLAR HABILIDADES PSICOMOTRICES EN EL CONTEXTO PRODUCTIVO Y SOCIAL.

02 PRACTICAR HÁBITOS SALUDABLES MEDIANTE LA APLICACIÓN DE FUNDAMENTOS DE NUTRICIÓN E HIGIENE.

03 EJECUTAR ACTIVIDADES DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ORIENTADAS HACIA EL MEJORAMIENTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVO Y SOCIAL.

04 IMPLEMENTAR UN PLAN DE ERGONOMÍA Y PAUSAS ACTIVAS SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA FUNCIÓN PRODUCTIVA.

| ***COMPETENCIAS*** | **EVAL** | **IH** |
|---|---|---|
| ***Evaluar requisitos de la solución de software de acuerdo con metodologías de análisis y estándares*** | 4,5 A | 288 |

***RESULTADOS DE APRENDIZAJE***

01 PLANEAR ACTIVIDADES DE ANÁLISIS DE ACUERDO CON LA METODOLOGÍA SELECCIONADA.

02 MODELAR LAS FUNCIONES DEL SOFTWARE DE ACUERDO CON EL INFORME DE REQUISITOS.

03 DESARROLLAR PROCESOS LÓGICOS A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ALGORITMOS.

04 VERIFICAR LOS MODELOS REALIZADOS EN LA FASE DE ANÁLISIS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL INFORME DE REQUISITOS.

| ***COMPETENCIAS*** | **EVAL** | **IH** |
|---|---|---|
| ***Establecer requisitos de la solución de software de acuerdo con estándares y procedimiento técnico*** | 4,5 A | 144 |

***RESULTADOS DE APRENDIZAJE***

01 CARACTERIZAR LOS PROCESOS DE LA ORGANIZACIÓN DE ACUERDO CON EL SOFTWARE A CONSTRUIR.

02 RECOLECTAR INFORMACIÓN DEL SOFTWARE A CONSTRUIR DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL CLIENTE.

***RESULTADOS DE APRENDIZAJE***

03 ESTABLECER LOS REQUISITOS DEL SOFTWARE DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN RECOLECTADA.

04 VALIDAR EL INFORME DE REQUISITOS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL CLIENTE.

Se expide en BOGOTÁ a los 15 días del mes de FEBRERO de 2024



RICARDO ANTONIO MELO RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR (A)
CENTRO PARA LA INDUSTRIA DE LA COMUNICACIÓN GRAFICA

**REGIONAL DISTRITO CAPITAL**

**EL CENTRO PARA LA INDUSTRIA DE LA COMUNICACIÓN GRAFICA**

**HACE CONSTAR**

Que EMMANUEL SANDOVAL POLANIAS identificada(o) con Cédula de Ciudadanía No. 1011081066 se encuentra cursando el programa de TECNÓLOGO EN ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE. el cual inició 23 de ENERO de 2023 y finalizará 22 de ABRIL de 2025, en modalidad Presencial, con el siguiente horario:

| DÍA | HORA INICIO | HORA FIN |
|---|---|---|
| LUNES | 06:00 | 17:59 |
| MARTES | 06:00 | 17:59 |
| MIERCOLES | 06:00 | 17:59 |
| JUEVES | 06:00 | 17:59 |
| VIERNES | 06:00 | 17:59 |

Se expide en BOGOTÁ a los 15 días del mes de FEBRERO de 2024

RICARDO ANTONIO MELO RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR (A)
CENTRO PARA LA INDUSTRIA DE LA COMUNICACIÓN GRAFICA

Ministerio de la Protección Social
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT 899999034-1 / Ley 119 de 1994