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 VALLE

CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**98569-289209**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA ISBEIRE OSPINA ZAPATA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	42.081.609	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mospinz@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	72841002475
IP/Nº de contacto:	23715	**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?	SI
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:	5808912/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**2624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.5808912 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA DEL PERFIL EN LOS NIVELES DE INFORMACION TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS MODALI

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024 Al 31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 9.377.645
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 32.598.479
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.912.100

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 554.451	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.019.996**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.590.296**	**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		----------	**1064800882**
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		$ 0	$ 0
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%	$ 27.886.012	$ 1.197.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.487.713		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.590.296,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.796.696,00	
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 - 8560 - CARTAGO	9.593,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	25.100,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$4.430.852,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2721552 -2721553. 2721554, 2721555 ADSO revisión procesos de creación de contenidos y video clip, 2758109 – 2758110 Desarrollo de de multimedia y página Web, proceso revisión redacción cohesión, coherencia, y ortografía página Web, 2879622 Desarrollo de Video Video juego, Revisión Informe. Creación de contenidos comunicativos, 2879574 Desarrollo de Medios gráficos revisión Informe. Creación de contenidos comunicativos, 2930764 ADSO-2929796 – Gestión Redes de Datos, Consultas bases de datos, 2985897 Bisutería Artesanal, inicio de procesos comunicativos, comunicación Asertiva, 2671333 -2827725 ADSO –, 2690119 Implementación Infraestructuras Tecnológicas, procesos de redacción de informes técnicos, 2685080 Animación en 3D – Diseño, elaboración y construcción de un pitch.

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

MARIA ISBEIRE OSPINA ZAPATA
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 GABRIEL GARAVITO APONTE
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
MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/07/24 19:47:32 USUARIO: SIC - C.C. 42081609

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-07-17, 05:57:44 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1064800882 **Referencia pago(PIN)** 8810659285

Periodo Cotización 202406 **Periodo Servicio** 202406

Cliente:

PAGADA 2024-07-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ISBEIRE OSPINA ZAPATA				
Documento	CC 42081609	**Dirección**	CL 24A #3 - 28		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3167842528		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 42081609		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	04					OSPINA ZAPATA MARIA ISBEIRE	76520000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	0	30	30	0			$ 1.790.000	NIN-AF		0 %	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS018		12,5 %	$ 1.790.000	$ 223.800	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.790.000	$ 9.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
NINGUNA AFP	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.800	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Cartago, 21 de junio del 2024

PRESENTADO A: María Margarita Giraldo. A

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
86324	12/06/2024	12/06/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Regional Valle	Anserma Nuevo

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación complementaria en Comunicación asertiva y efectiva en equipos de Trabajo, ficha: 2996617

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Actividad en Equipo. Teniendo como referencia el material, "Comportamiento Organizacional Ventajas Competitivas" (se entrega material), por parte del instructor en equipos de trabajo conformados por cuatro aprendices, construyan una presentación apoyada en una técnica grupal de las trabajadas en la formación (entrevista, panel, conferencia, Phillips 6-6).

RESULTADOS:

1. Ejecutar los procedimientos de comunicación organizacional acorde con la metodología de planeación, herramientas, técnicas y las políticas de la organización.

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

1. Listado de asistencia aprendices.
2. Tiquetes del desplazamiento
3. Fotos

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Se evaluó en la plataforma el resultado correspondiente.	María Isbeire Ospina Zapata	junio de 2024

CONCLUSIÓNES: La realización y construcción del material permitió a los aprendices conocer nuevas técnicas para presentaciones y ampliar conocimientos en torno al Comportamiento Organizacional.

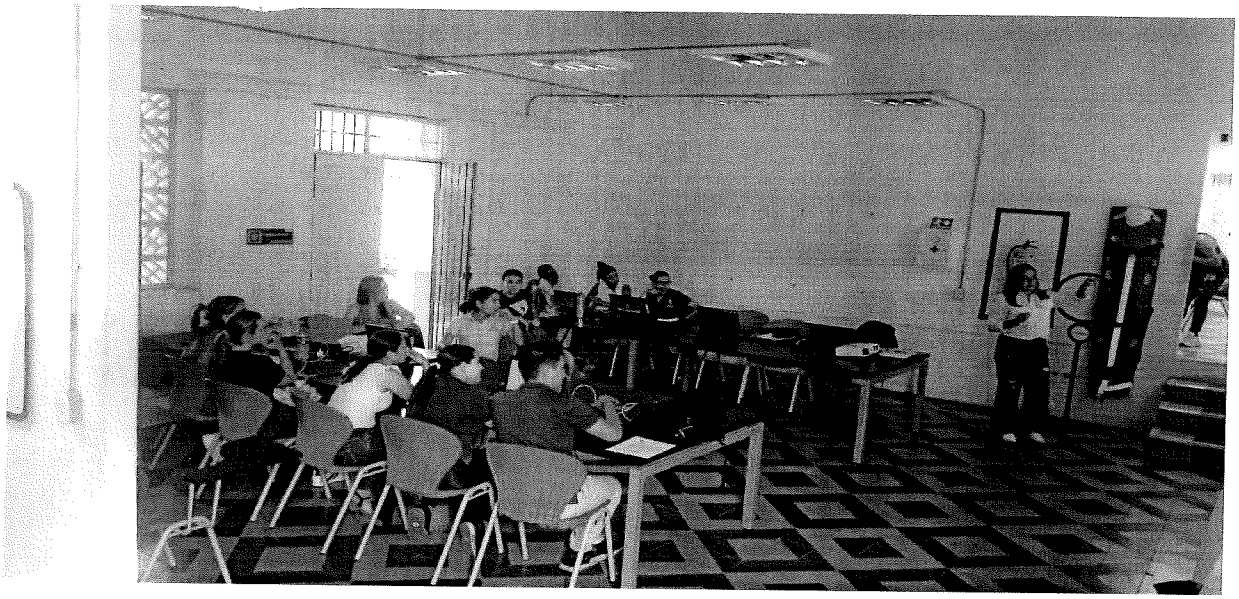
DATOS DEL CONTRATISTA

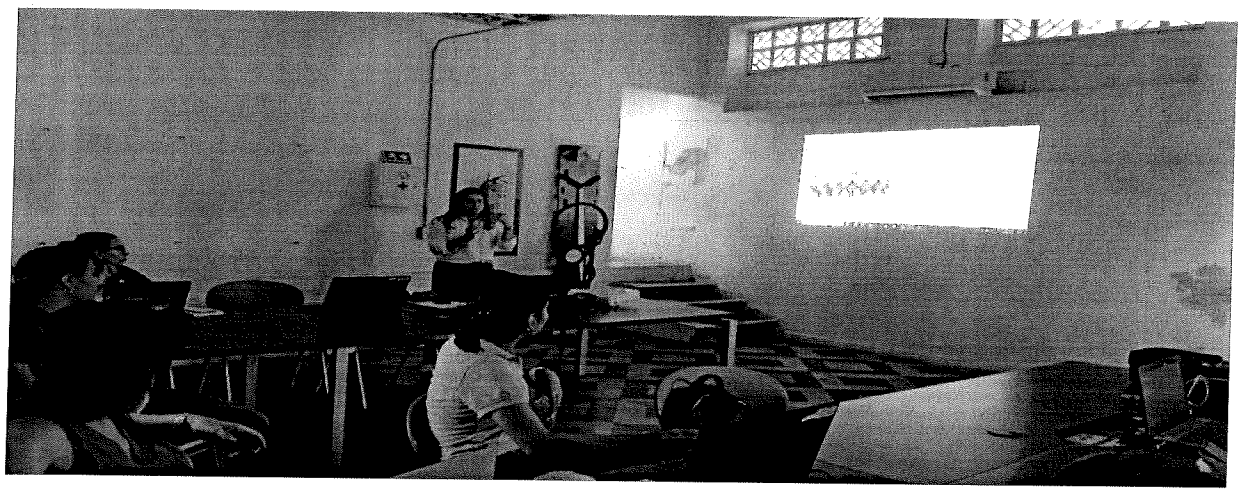
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
María Isbeire Ospina Zapata	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	**José Gabriel Garavito Aponte**	

Comunicación Asertiva y Efectiva en Equipos de Trabajo Ficha 2996617 - 12/6/2024







TRANSPORTES CHOCO LTDA Y CIA
NIT.891.900.385-5
CALLE 12 N 7 01
Telefono 2132229 - 3103904586
Cartago - Valle

N£mero CC0000000833031
Fecha 12/06/2024 Hora 13:06:23
Cajero CLAUDIA
Vehjculo 23 Placa SAK447
ConductoC.C 6273880
Nombre LEON DARIO DUQUE LOPEZ
Cedula pasajero
Nombre

Destino **CARTAGO ANSERMA**
Valor Tiquete 4,500 Cantidad 1
Total a Pagar **4,500**

Poliza responsabilidad civil
AB 000058 Equidad O C
Vigilado Superintendencia de
puertos y transportes

TRANSPORTES CHOCO LTDA Y CIA
NIT.891.900.385-5
CALLE 12 N 7 01
Telefono 2132229 - 3103904586
Cartago - Valle

N£mero CN0000000717428
Fecha 12/06/2024 Hora 18:04:14
Cajero INVITADO
Vehjculo 37 Placa YAP929
ConductoC.C 6119873
Nombre FABIAN MURILLO
Destino **CARTAGO**
Valor Tiquete 4,500 Cantidad 1
Total a Pagar **4,500**

Poliza responsabilidad civil
AB 000058 Equidad O C
Vigilado Superintendencia de
puertos y transportes

	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 3
SENA	REGISTRO DE INASISTENCIA	Fecha: 15 de marzo de 2017
	DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA	2996617	PROGRAMA DE FORMACIÓN	Comunicación Asertiva y Efectiva en Equipos de Trabajo
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	María Isbeire Ospina Zapata		

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	FECHA				
		12/6/2024	14/6/2024	19/6/2024		
1	ADRIANA MILENA BECERRA					
2	ALEJANDRO RAMIREZ VALENCIA					
3	ANDREA JARAMILLO MOLINA					
4	CAMILA VALENCIA RAMIREZ					
5	CARLOS ALONSO AGUDELO					
6	CAROLINA MONTOYA VELEZ					
7	CLAUDIA VIVIANA GOMEZ ARTEAGA					
8	EMERITA TATIANA VASQUEZ SANTA					
9	F JAVIER HOYOS RAMIREZ					
10	GINA MARCELA CIFUENTES					
11	GLORIA NANCY NARVAEZ ECHEVERRY					
12	JHOANA ALEJANDRA DURAN GALVIS					
13	JOHNNIER ANDRES MONTOYA					
14	JHON FERNANDO ESCOBAR					
15	JHON MAURICIO BLANDON					
16	JUAN C LOPEZ OCAMPO					
17	LEIDY PAOLA MORENO MARULANDA					
18	LUZ AIDA ACEVEDO ARANGO					
19	MARIA DEL SOCORRO BERMUDEZ					
20	MARIA RUTH HENAO BETANCUR					
21	MATEO RIOS LONDOÑO					
22	MIGUEL FERNANDO ARCE TABORDA					
23	PAOLA ANDREA MENA					
24	PAOLA ANDREA C CARVAJAL					
25	PAOLA ANDREA RAMIREZ					
26	SANDRA MILENA PANIAGUA MANRIQUE					
27	TATIANA RAMIREZ DELGADO					
28	YESICA DANIELA RENGIFO					

FIRMA DEL INSTRUCTOR

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Cartago, 21 de junio del 2024

PRESENTADO A: María Margarita Giraldo. A

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
86324	14/06/2024	14/06/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Regional Valle	Anserma Nuevo

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación complementaria en Comunicación asertiva y efectiva en equipos de Trabajo, ficha: 2996617

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Actividad Análisis individual "Donde estoy ubicado" A partir del cuadro comparativo, establezca la forma como usted trabaja, y elabore una ficha por cada cambio que debe realizar, en la misma describa cual es la manera más afectiva para realizar ese cambio.

RESULTADOS:

1. Identificar las necesidades de comunicación acordes con los procedimientos técnicos y herramientas de la comunicación organizacional.

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

1. Listado de asistencia aprendices.
2. Tiquetes del desplazamiento
3. Fotos

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Se evaluó en la plataforma el resultado correspondiente.	María Isbeire Ospina Zapata	junio de 2024

CONCLUSIÓNES: La realización de la actividad les permitió a los aprendices autoevaluarse en el proceso y determinar habilidades y falencias en el trabajo en equipo.

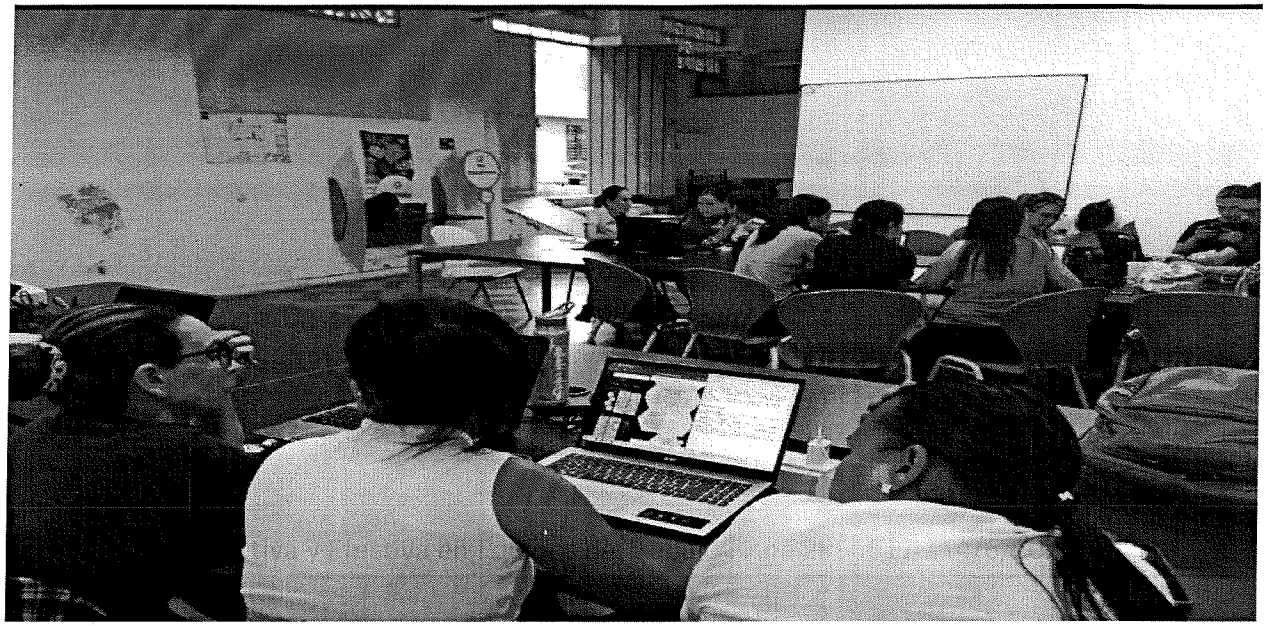
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
María Isbeire Ospina Zapata	

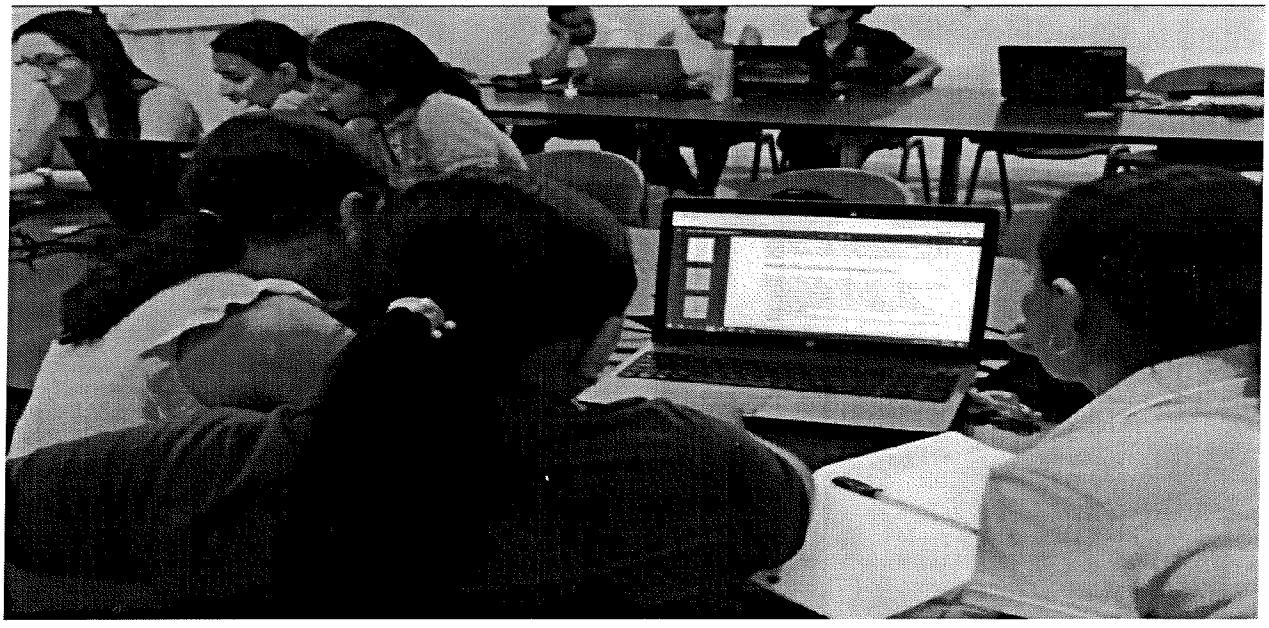
VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	**José Gabriel Garavito Aponte**	

Comunicación Asertiva y Efectiva en Equipos de Trabajo Ficha 2996617 - 14/6/2024







NUEVA TRANSNOVITA S.A.
NIT.891.900.202-6
CALLE 12 N 7 01
Telefono 2132084 - 3103904586
Cartago - Valle

NÚmero NC0000001085482
Fecha 14/06/2024 Hora 13:02:12
Cajero CLAUDIA
Vehículo 38 Placa SMA619
Conductor C.C 94262539
Nombre NORBEY ZAPATA
Pasajero C.C
Nombre
Destino **CARTAGO ANSERMA**
Valor Tiquete 4,500 Cantidad 1
Total a Pagar 4,500

Poliza responsabilidad civil
2060336608503 S B
Vigilado Superintendencia de
puertos y transportes

TRANSPORTES CHOCO LTDA Y CIA
NIT.891.900.385-5
CALLE 12 N 7 01
Telefono 2132229 - 3103904586
Cartago - Valle

NÚmero CN0000000717710
Fecha 14/06/2024 Hora 18:51:42
Cajero INVITADO
Vehículo 23 Placa SAK447
ConductoC.C 6273880
Nombre LEON DARIO DUQUE LOPEZ
Destino **CARTAGO**
Valor Tiquete 4,500 Cantidad 1
Total a Pagar 4,500

Poliza responsabilidad civil
AB 000058 Equidad O.C
Vigilado Superintendencia de
puertos y transportes

	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 3
SENA	REGISTRO DE INASISTENCIA	Fecha: 15 de marzo de 2017
	DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA	2996617	PROGRAMA DE FORMACIÓN	Comunicación Asertiva y Efectiva en Equipos de Trabajo
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	María Isbeire Ospina Zapata		

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	FECHA				
		12/6/2024	14/6/2024	19/6/2024		
1	ADRIANA MILENA BECERRA					
2	ALEJANDRO RAMIREZ VALENCIA					
3	ANDREA JARAMILLO MOLINA					
4	CAMILA VALENCIA RAMIREZ					
5	CARLOS ALONSO AGUDELO					
6	CAROLINA MONTOYA VELEZ					
7	CLAUDIA VIVIANA GOMEZ ARTEAGA					
8	EMERITA TATIANA VASQUEZ SANTA					
9	F JAVIER HOYOS RAMIREZ					
10	GINA MARCELA CIFUENTES					
11	GLORIA NANCY NARVAEZ ECHEVERRY					
12	JHOANA ALEJANDRA DURAN GALVIS					
13	JOHNNIER ANDRES MONTOYA					
14	JHON FERNANDO ESCOBAR					
15	JHON MAURICIO BLANDON					
16	JUAN C LOPEZ OCAMPO					
17	LEIDY PAOLA MORENO MARULANDA					
18	LUZ AIDA ACEVEDO ARANGO					
19	MARIA DEL SOCORRO BERMUDEZ					
20	MARIA RUTH HENAO BETANCUR					
21	MATEO RIOS LONDOÑO					
22	MIGUEL FERNANDO ARCE TABORDA					
23	PAOLA ANDREA MENA					
24	PAOLA ANDREA C CARVAJAL					
25	PAOLA ANDREA RAMIREZ					
26	SANDRA MILENA PANIAGUA MANRIQUE					
27	TATIANA RAMIREZ DELGADO					
28	YESICA DANIELA RENGIFO					

FIRMA DEL INSTRUCTOR

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Cartago, 21 de junio del 2024

PRESENTADO A: María Margarita Giraldo. A

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
86324	19/06/2024	19/06/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Regional Valle	Anserma Nuevo

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación complementaria en Comunicación asertiva y efectiva en equipos de Trabajo, ficha: 2996617

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Actividad en Equipo como equipo de Seguridad y Salud en el trabajo de la empresa SIRTEL GROUP, deben construir una pelota anti estrés, para ser entregada a un grupo de empleados que presentan estrés laboral.

RESULTADOS:

1. Proponer acciones de mejora según el monitoreo realizado, la estrategia de comunicación y metodología de evaluación.

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

1. Listado de asistencia aprendices.
2. Tiquetes del desplazamiento
3. Fotos

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Se evaluó en la plataforma el resultado correspondiente.	María Isbeire Ospina Zapata	junio de 2024

CONCLUSIÓNES: La realización de la actividad les permitió a los aprendices realizar trabajo en equipo, genera conocimiento, identidad, despliegue de valores relevantes como la responsabilidad, el respeto, la tolerancia, la solidaridad, entre otros.

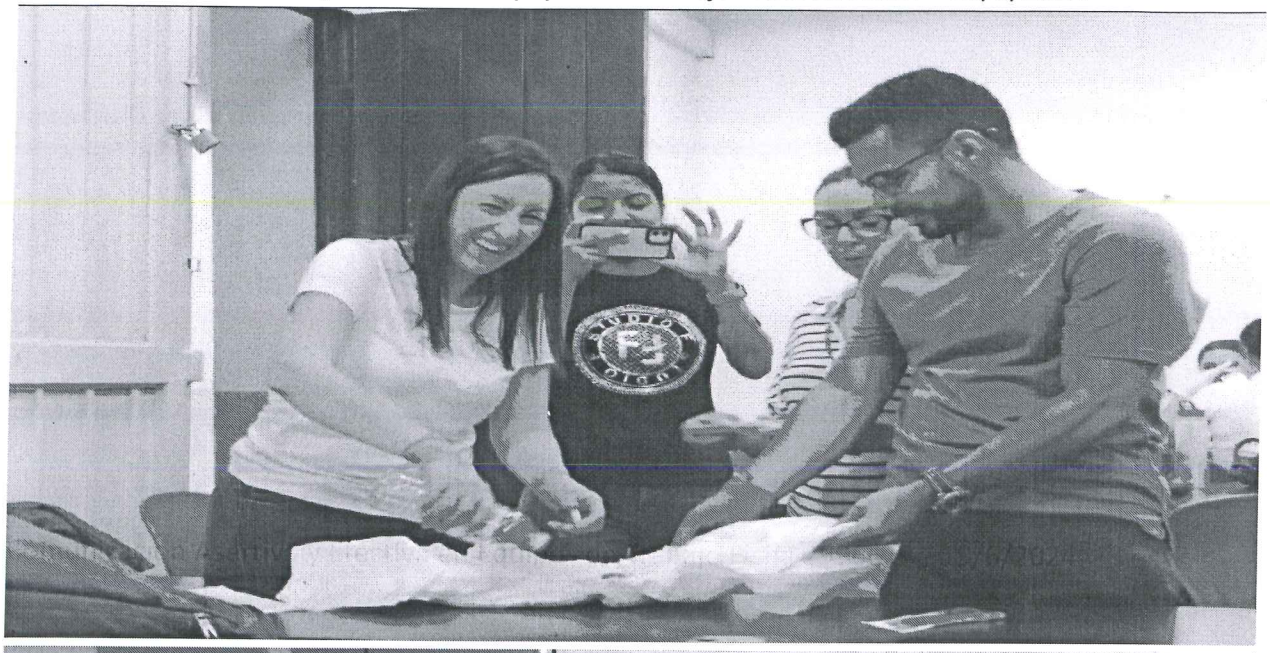
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
María Isbeire Ospina Zapata	

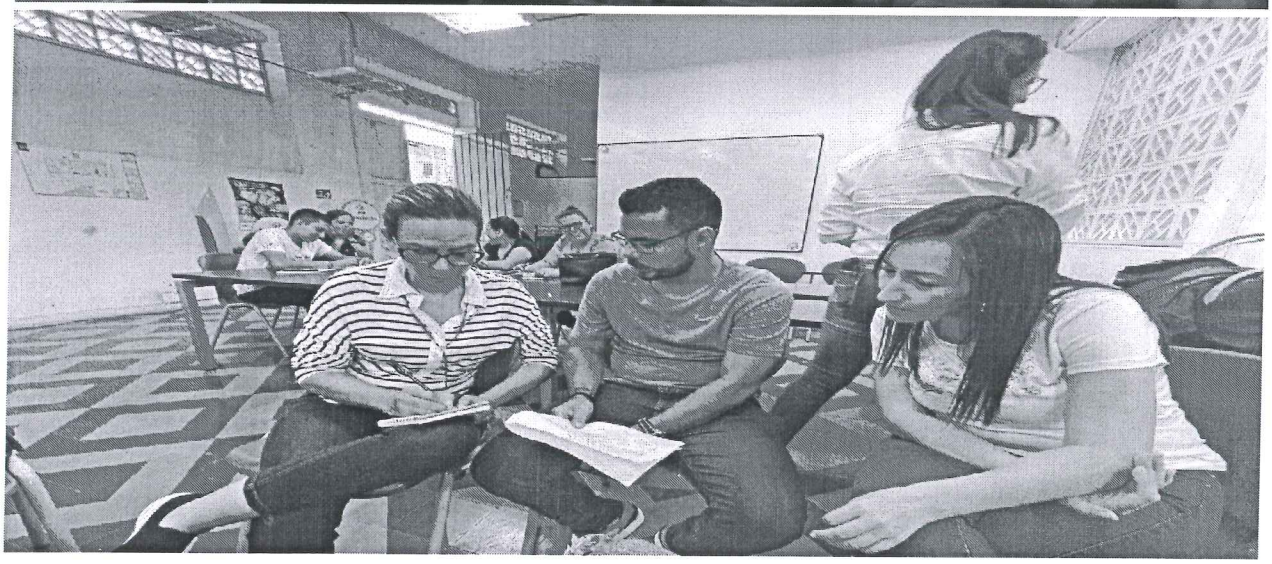
VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	**José Gabriel Garavito Aponte**	

Comunicación Asertiva y Efectiva en Equipos de Trabajo Ficha 2996617 - 19/6/2024







NUEVA TRANSNOVITA S.A.
NIT.891.900.202-6
CALLE 12 N 7 01
Telefono 2132084 - 3103904586
Cartago - Valle

N£mero NC0000001086685
Fecha 19/06/2024 Hora 13:13:22
Cajero INVITADO
Vehículo 71 Placa SOS179
Conductor C.C 4577012
Nombre JOSE EUCLIDES AGUDELO
Pasajero C.C
Nombre
Destino **CARTAGO ANSERMA**
Valor Tiquete 4,500 Cantidad 1

Total a Pagar 4,500

Poliza responsabilidad civil
2060336608503 S B
Vigilado Superintendencia de
puertos y transportes

NUEVA TRANSNOVITA S.A.
NIT.891.900.202-6
CALLE 12 N 7 01
Telefono 2132084 - 3103904586
Cartago - Valle

N£mero NN0000000912382
Fecha 19/06/2024 Hora 19:00:09
Cajero INVITADO
Vehículo 69 Placa YAQ358
ConductoC.C 6480860
Nombre CARLOS DUQUE
Destino **CARTAGO**
Valor Tiquete 4,500 Cantidad 1

Total a Pagar 4,500

Poliza responsabilidad civil
2060336608503 S B
Vigilado Superintendencia de
puertos y transportes

SENA	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 3
	REGISTRO DE INASISTENCIA	Fecha: 15 de marzo de 2017
	DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA	2996617	PROGRAMA DE FORMACIÓN	Comunicación Asertiva y Efectiva en Equipos de Trabajo
NOMBRE DEL INSTRUCTOR	María Isbeire Ospina Zapata		

#	NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	FECHA				
		12/6/2024	14/6/2024	19/6/2024		
1	ADRIANA MILENA BECERRA					
2	ALEJANDRO RAMIREZ VALENCIA					
3	ANDREA JARAMILLO MOLINA					
4	CAMILA VALENCIA RAMIREZ					
5	CARLOS ALONSO AGUDELO					
6	CAROLINA MONTOYA VELEZ					
7	CLAUDIA VIVIANA GOMEZ ARTEAGA					
8	EMERITA TATIANA VASQUEZ SANTA					
9	F JAVIER HOYOS RAMIREZ					
10	GINA MARCELA CIFUENTES					
11	GLORIA NANCY NARVAEZ ECHEVERRY					
12	JHOANA ALEJANDRA DURAN GALVIS					
13	JOHNNIER ANDRES MONTOYA					
14	JHON FERNANDO ESCOBAR					
15	JHON MAURICIO BLANDON					
16	JUAN C LOPEZ OCAMPO					
17	LEIDY PAOLA MORENO MARULANDA					
18	LUZ AIDA ACEVEDO ARANGO					
19	MARIA DEL SOCORRO BERMUDEZ					
20	MARIA RUTH HENAO BETANCUR					
21	MATEO RIOS LONDOÑO					
22	MIGUEL FERNANDO ARCE TABORDA					
23	PAOLA ANDREA MENA					
24	PAOLA ANDREA C CARVAJAL					
25	PAOLA ANDREA RAMIREZ					
26	SANDRA MILENA PANIAGUA MANRIQUE					
27	TATIANA RAMIREZ DELGADO					
28	YESICA DANIELA RENGIFO					

FIRMA DEL INSTRUCTOR

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 6 de junio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	86324	**Fecha Solicitud**	2024-06-05	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-06-06	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR FORMACION PROFESIONAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2824	**Dependencia Solicitante**	954345 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		
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**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL		

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
MARIA ISBEIRE OSPINA ZAPATA	CC: 42081609	INSTRUCTOR FORMACION PROFESIONAL	Autorizada	2024-06-12	2024-06-12	VALLE / CARTAGO	VALLE / ANSERMANUEVO	0,5	No	50	1,5	4.465.545,00	252.390,00	378.585,00	175.866,00	554.451,00	CARTAGO-ANSERMANUEVO-CARTAGO 12-6-24, 14-6-24, 19-6-24 IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN COMUNICACIÓN ASERTIVA Y AFECTIVA EN EQUIPOS DE TRABAJO
				2024-06-14	2024-06-14	VALLE / CARTAGO	VALLE / ANSERMANUEVO	0,5	No	50							
				2024-06-19	2024-06-19	VALLE / CARTAGO	VALLE / ANSERMANUEVO	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**378.585,00**	**175.866,00**	**554.451,00**	

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/06/06 08:33:02 -05:00

OBJETO DE LA COMISIÓN

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:	MHmgiraldo	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 6 de junio de 2024	

CARTAGO-ANSERMANUEVO-CARTAGO 12-6-24, 14-6-24, 19-6-24 IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN COMUNICACIÓN ASERTIVA Y AFECTIVA EN EQUIPOS DE TRABAJO

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	41885650	Nombre:	MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

Firma Responsable

Verificado Por:	ANA MARIA OROZCO MESA	Fecha Verificación:	05/06/2024 18:05:31

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHRTUA
Cédula de ciudadanía: 41885650
Usuario SIIF: MHmgiraldo
6/06/2024 8:33:41 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.

Radicado - Porvenir S.A.

0103873009115400

Trámite de Emisión y/o Expedición de Bono Pensional

Ciudad de Diligenciamiento: Cartago

Fecha: 14/01/2024

1. Tipo de Reclamación:

VEJEZ	VEJEZ ANTICIPADA	DEVOLUCIÓN DE SALDOS	MUERTE	INVALIDEZ
X				

2. Tipo de Solicitante:

AFILIADO	BENEFICIARIO	APODERADO DEL AFILIADO	APODERADO DE BENEFICIARIO
X			

3. Datos Afiliado(a):

Nombre: María Isbeire Ospina Patiño

CC [X] CE [ ] C.D. [ ] PAS [ ] 42086609 DE Pereira

4. Datos Beneficiario y/o Apoderado:

Nombre del Beneficiario: _____

CC [ ] CE [ ] C.D. [ ] PAS [ ] _____ DE _____

Nombre del Apoderado: _____

CC [ ] CE [ ] C.D. [ ] PAS [ ] _____ DE _____

5. Art 52:

Bajo la gravedad de juramento declaro: Que toda la información que aquí se relaciona como mi historia laboral es veraz y ninguna parte de esta se ha utilizado para una pensión otorgada, indemnización concedida o en trámite para otro bono pensional ya emitido o en proceso de emisión. Que no estoy simultáneamente afiliado(a) al Régimen de Prima Media y que estoy de acuerdo con la presente información detallada en la liquidación del bono pensional.

Que autorizo la emisión y/o expedición de mi Bono Pensional; De la misma forma Una vez emitido el bono pensional sin que este haya sido negociado cuando la prestación hubiese sido definida de llegar a presentar cambios en la forma del cálculo o en la información, autorizo a PORVENIR S.A., a solicitar la respectiva reliquidación del bono pensional al emisor y/o contribuyentes conforme al inciso 5 del artículo 17 de la Ley 549 de 1999.

Valor bono: $206.446 a fecha de corte la cual es el 01/04/93 Art 52 D 1748/95.

6. Si su solicitud es por devolución de saldos, diligencie la siguiente declaración juramentada de imposibilidad de seguir cotizando (DJUI):

Si Declaro [ ] No Declaro [ ] bajo la gravedad de juramento que actualmente me encuentro imposibilitado(a) para seguir cotizando a pensiones obligatorias.

FIRMA DEL SOLICITANTE

Radicado - Porvenir S.A.

0103873009115500

porvenir

Pensiones Obligatorias

Historia Laboral Oficial

Información suministrada por la Oficina de
Bonos Pensionales del Ministerio de Hacienda

Tipo Documento:	No. Documento:	Nombres y Apellidos:	Fecha de Nacimiento:
CC	42081609	MARIA ISBEIRE OSPINA ZAPATA	27/06/1965

1. HISTORIA LABORAL OFICIAL

EMPLEADOR	NIT/PATRONAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	CORRECCIÓN DE VINCULOS LABORALES	
				FECHA INICIAL	FECHA FINAL
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/08/1991	30/09/1991		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/10/1991	31/01/1992		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/02/1992	30/04/1992		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/05/1992	31/10/1992		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/11/1992	30/04/1993		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/05/1993	31/12/1993		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/01/1994	31/08/1994		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/09/1994	30/09/1994		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/10/1994	31/10/1994		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/11/1994	30/11/1994		
PROMOTORA RADIAL COL LTDA	3018300066	01/12/1994	31/12/1994		
R C N LA VOZ DE PEREIRA	3018300072	25/07/1991	01/08/1991		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/01/1995	31/01/1995		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/02/1995	28/02/1995		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/03/1995	31/03/1995		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/04/1995	30/04/1995		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/05/1995	31/05/1995		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/06/1995	30/06/1995		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/07/1995	31/07/1995		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/08/1995	12/08/1995		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/10/1995	31/10/1995		
PROMOTORA RADIAL COLOMBIANA LTDA	860051704	01/11/1995	30/11/1995		

2. HISTORIA LABORAL RECORDADA

(Vinculaciones Faltantes En HLO)

EMPLEADOR	NIT/PATRONAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	DECLARO QUE NO HE TRABAJADO CON ESTE EMPLEADOR	TIPO DE APORTE (ISS/CAJANAL/OTROS)

3. INFORMACION LIQUIDACION

SALARIO BASE	$111,000	TOTAL DIAS LABORADOS	1,541	CORRECCIONES SALARIO	
FECHA BASE	30/06/1992	TOTAL SEMANAS	220,14		
VALOR A FECHA DE CORTE	$3,208,498	FECHA CORTE	01/12/1995	CORRECCIÓN SALARIO BASE	
FECHA DE REDENCION NORMAL	27/06/2025	TRR (Tasa de Rendimiento Real del Bono)	4 %	CORRECCIÓN FECHA BASE	

4. OBSERVACIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

1. Si efectúa correcciones a los tiempos reportados, o incluye empleadores en el numeral 1 de historia laboral, le agradecemos remitir documentos probatorios del vínculo laboral tales como certificaciones, copias de pagos, y firmar en solicitud de correcciones

2. Si efectúa correcciones al salario base, se requiere que aporte certificación del empleador de la época en la cual informe el salario devengado y reportado. y firmar en solicitud de correcciones

3. Si su historia laboral está completa y no requiere correcciones, debe firmar la Conformidad de Historia Laboral y autorización de Emisión

5. ACEPTACIONES O RECHAZOS

Soy consciente que la historia laboral recordada es un insumo fundamental para la reconstrucción y emisión del bono pensional el cual es necesario para la definición pensional. Por esta razón exonero a PORVENIR S.A., de cualquier responsabilidad por las decisiones que adopte a partir de la Información que he suministrado.

DECLARACIÓN DE NO BONO	SOLICITUD DE CORRECCIONES	CONFORMIDAD DE HISTORIA LABORAL Y AUTORIZACIÓN DE EMISION

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MARIA ISBEIRE OSPINA ZAPATA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **42,081,609** es afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias desde el 01 de Diciembre de 1995, actualmente tiene la **SOLICITUD POR PENSION DE GARANTIA MINIMA** ante esta Sociedad Administradora.

La presente certificación se expide el 29 de abril de 2024.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:
En los Fondos privados como Porvenir la pensión es para toda la vida. Cuando fallece el pensionado, la mesada no termina pasa a sus beneficiarios de ley como hijos y esposa(o).