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	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**12323-584636**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.065.905.930	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	natizcamacho@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	29715486251
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5772564/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**1324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: DE APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR A LA COORDINACIÓN DE ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL DEL SENA REGIONAL CESAR.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.800.000
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 27.200.000
Valor Bruto Pago:			**$ 2.400.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.400.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 77.839	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.477.839**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.575.539**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7944018527**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 6.800
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%	$ 37.181.350	$ 525.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.665.775		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.575.539,00	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	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	12.389,00	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	**$2.387.611,00**	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se apoyo el proceso de matrícula de -III oferta académica Virtual -programas complementarios (SER – DESPLAZADOS) Inscripción a la of

Se apoyo el proceso de creación e inscripción de los cursos del programa SER, Desplazados, Titulada Virtual y titulada presencial

Se publico la presentación de información de la oferta titulada adicional del año 2024

Se apoyo a la coordinadora de administración educativa para la matrícula de aspirantes a los programas de formación del nivel titulada

Se apoyo el proceso de matrícula del Programas SER, Desplazado y titulada presencial

Se verifico los documentos relacionados para el asentamiento de matrícula de la III oferta titulada Virtual y complementaria de los pr

Se genero reporte de matrícula de los programas de los programas SER, Desplazados y titulada Presencial

Se apoyo a la coordinación académica para la recolección de la información de los matriculados de la III oferta titulada Virtual y Ofe

Se apoyo a la coordinadora de administración educativa en matricula de los programas -Titulada Presencial abierta y cerrada -SER -

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

SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME
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,

LEDDY MAGRETH OSORIO NORIEGA
TECNICO G03

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)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065905930
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	AGUACHICA	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Terminación y acabado de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7944018527**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1057402384

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 163.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 163.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 1.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 379.000**

Planilla Pagada

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:	miércoles, 23 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	177724	**Fecha Solicitud**	2024-10-23	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-23	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	ADMINISTRACION EDUCATIVA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2724	**Dependencia Solicitante**	952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL REGIONAL CESAR
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
SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME	CC: 1065905930	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-25	2024-10-25	CESAR / AGUACHICA	CESAR / PELAYA	0,5	No	50	0,5	2.400.000,00	155.677,00	77.839,00	0,00	77.839,00	VIATICOS ADMINISTRATIVOS 25 OCT PELAYA - REALZIAR APLICACIÓN DE PRUEBA WEB OFERTA CERRADA DEL TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA Y OPERARIO EN LABORES DE CAMPO EN CULTIVO SE TRANSPORTA EN EL VEHICULO DEL SENA.
											Totales Solicitud de Comisión			**77.839,00**	**0,00**	**77.839,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS ADMINISTRATIVOS 25 OCT PELAYA - REALZIAR APLICACIÓN DE PRUEBA WEB OFERTA CERRADA DEL TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA Y OPERARIO EN LABORES DE CAMPO EN CULTIVO SE TRANSPORTA EN EL VEHICULO DEL SENA.

ORDENADOR DEL GASTO

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082738674662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/23 18:24:23 -05:00

Firma Responsable

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:	miércoles, 23 de octubre de 2024	

Verificado Por:	JOSE VICENTE CUELLAR JULI	Fecha Verificación:	23/10/2024 17:58:15

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
23/10/2024 6:24:35 p. 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					23/10/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1065905930**
CONTRATO	**No.**	CO1_PCCNTR_5772564	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	31	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios de apoyo a la gestión de carácter temporal para apoyar a la coordinación de administración educativa del Centro Agroempresarial del SENA Regional Cesar							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				**CARGO**	SUBDIRECTORA (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	IBETH DEL CARMEN DIAZ				**CARGO**	COORDINADORA DE ADMINISTRACION EDUCATIVA		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**AGUACHICA - PELAYA - AGUACHICA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IE COLEGIO JOSE MARIA TORTI		**CONTACTO**	3505923016
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	25	10	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		25	10	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	REALZIAR APLICACIÓN DE PRUEBA WEB OFERTA CERRADA DEL TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA Y OPERARIO EN LABORES DE CAMPO EN CULTIVO							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Apoyar en el registro, inscripción, selección y matricula de aspirantes a los programas de formación del nivel titulada y/o complementaria en las diferentes modalidades ejecutadas en el centro de formación.
2	Apoyar las actividades de planeación, citación, ejecución, aplicación y otros que se requieran en las actividades de selección de aspirantes a los diferentes programas de formación que oferte el centro tanto física como en el aplicativo dispuesto para ello

AGENDA

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

Día 1 : 25/10/2024
Desplazamientos ruta de ida: AGUACHICA - PELAYA
Medio de transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar: REALIZAR APLICACIÓN DE PRUEBA WEB OFERTA CERRADA DEL TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA Y OPERARIO EN LABORES DE CAMPO EN CULTIVO
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: PELAYA - AGUACHICA

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por Sady Torcoroma Caselles Osorio Fecha: 2024.10.23 14:42:01 -05'00'	Firmado digitalmente por IBETH DEL CARMEN DIAZ Fecha: 2024.10.23 09:46:15 -05'00'	Firmado digitalmente por SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME Fecha: 2024.10.23 09:41:23 -05'00'
Nombres y Apellidos: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO	**Nombres y Apellidos: IBETH DEL CARMEN DIAZ**	
Cargo: SUBDIRECTORA (E)	**Cargo: COORDINADORA DE ADMINISTRACION EDUCATIVA**	**Nombres y Apellidos: SILVIA CAMACHO JACOME**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA **Aguachica, 28/10/2024**		
PRESENTADO A: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO		
ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
177724	25/10/2024	25/10/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
PELAYA	COLEGIO EL TORTI - PELAYA	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
REALIZAR APLICACIÓN DE PRUEBA WEB OFERTA CERRADA DEL TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA Y OPERARIO EN LABORES DE CAMPO EN CULTIVO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. APLICACIÓN DE PRUEBA WEB DE LA OFERTA CERRADA DEL TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA Y EL OPERARIO EN LABORES DE CAMPO EN CULTIVO EN EL COLEGIO EL TORI DEL MUNICIPIO DE PELAYA

RESULTADOS:

1. RESULTADOS DE APLICACIÓN DE PRUEBA WEB DE OFERTA CERRADA DEL TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA Y EL OPERARIO EN LABORES DE CAMPO EN CULTIVO EN EL COLEGIO EL TORI DEL MUNICIPIO DE PELAYA

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

1. **Registro Fotográfico**
2. **Listado de Aplicación de Prueba WEB y Matricula**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1.		
2.		

CONCLUSIÓNES:

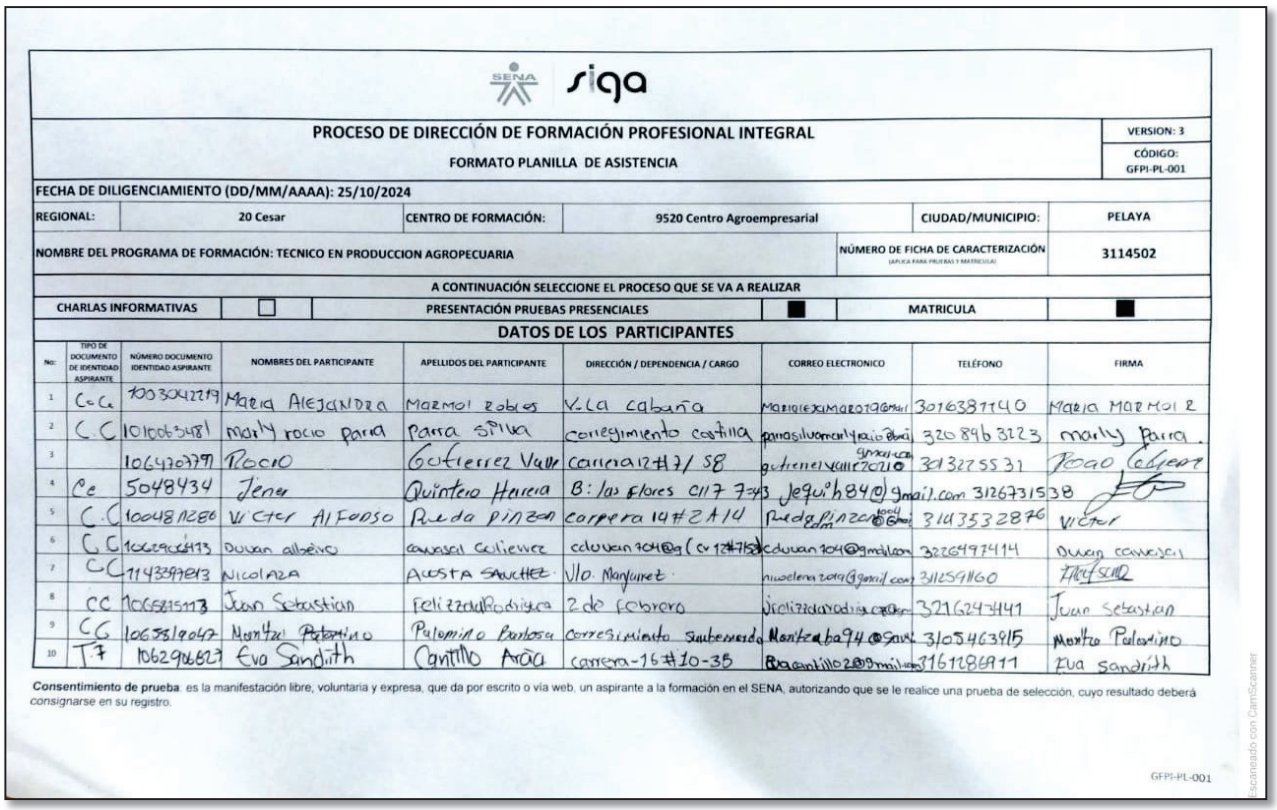
1. Se logro aplicar la prueba web de la oferta cerrada del técnico en producción agropecuaria y el operario en labores de campo en cultivo en el colegio el torti del municipio de Pelaya

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME	Firmado digitalmente por SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME Fecha: 2024.10.28 14:27:11 -05'00'

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
PROFESIONAL G02	IBETH DEL CARMEN DIAZ	Firmado digitalmente por IBETH DEL CARMEN DIAZ Fecha: 2024.10.28 17:25:57 -05'00'



PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3 | CÓDIGO: GFPI-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 25/10/2024

REGIONAL:	20 Cesar	CENTRO DE FORMACIÓN:	9520 Centro Agroempresarial	CIUDAD/MUNICIPIO:	PELAYA
NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA				NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN (APLICA PARA PRUEBAS Y MATRICULA)	3114502

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS	☐	PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES	■	MATRICULA	■

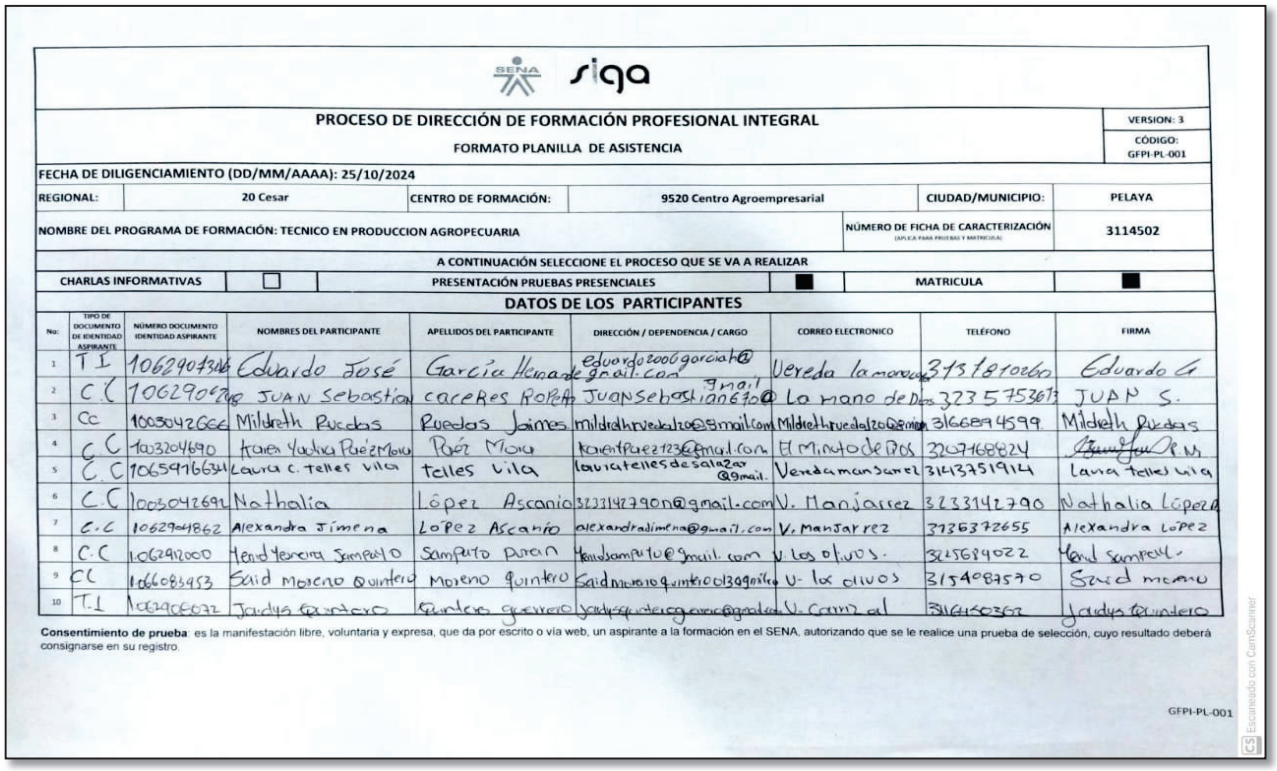
DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No:	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	C.C	1003042719	Maria ALEJANDRA	Marmol Robles	V. La cabaña	MARIOLEXIMAROT79@Hotmail	3016387140	Maria Marmol R
2	C.C	1010053481	marly rocio parra	Parra silva	corregimiento castilla	parrasilvamarlyrocio@gmail	3208963223	marly Parra
3		1064707779	Rocio	Gutierrez Vega	carrera 12 #7/ 58	gutierrezvega1270@gmail	3132755531	Rocio Gutierrez
4	Ce	5048434	Jenny	Quintero Harcia	B: las flores C/17 7-43	Jequih84@gmail.com	3126731538	
5	C.C	1004811280	VICTOR ALFONSO	Rueda pinzon	carrera 14#2A14	Ruedapinzon@gmail.com	3143532876	Victor
6	C.C	1062966493	Duvan albeiro	carvajal gutierrez	cduvan704@g(cv 12475	cduvan704@gmail.com	3226497414	Duvan carvajal
7	C.C	1143397813	NICOLAZA	ACOSTA SANCHEZ	V/o. Manjarrez	nicoleacosta2019@gmail.com	3125791160	
8	CC	1065815113	Juan Sebastian	Feliz Rodriguez	2 de febrero	Jfelizrodriguez@gmail.com	3216243441	Juan sebastian
9	C.C	1063819047	Maritza Patricino	Palomino Barbosa	corregimiento Sabanero	Maritzaba94@gmail.com	3105463915	Maritza Palomino
10	T.I	1062986823	Eva Sandith	Cantillo Arias	carrera-16#10-35	Evacantillo28@gmail.com	3161286911	Eva Sandith

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.

GFPI-PL-001

Escaneado con CamScanner



PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3 | CÓDIGO: GFPI-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 25/10/2024

REGIONAL:	20 Cesar	CENTRO DE FORMACIÓN:	9520 Centro Agroempresarial	CIUDAD/MUNICIPIO:	PELAYA
NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: TECNICO EN PRODUCCION AGROPECUARIA				NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN (APLICA PARA PRUEBAS Y MATRICULA)	3114502

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS	☐	PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES	■	MATRICULA	■

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No:	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	T.I	1062907306	Eduardo José	García Hernandez	eduardo2006garcia@gmail.com	Vereda la manga	3151870660	Eduardo G
2	C.C	1062907678	JUAN Sebastian	caceres Rojas	Juansebastian6706@gmail	Lo mano de Dios	3235753673	JUAN S.
3	Cc	1003042666	Mildreth Ruedas	Ruedas Jaimes	mildrethruedas20@gmail.com	Mildrethruedas20@gmail	3166894599	Mildreth Ruedas
4	C.C	1003204690	Karen Yadira Páez Moreno	Páez Mora	karenpaez123@gmail.com	El Minato de Pros	3209168824	
5	C.C	1065976634	Laura C. telles vila	telles vila	lauractellesdesala2a@gmail.	Vereda manjarrez	3143751914	Laura telles vila
6	C.C	1003042691	Nathalia	López Ascanio	3233142790n@gmail.com	V. Manjarrez	3233142790	Nathalia López
7	C.C	1062904862	Alexandra Jimena	López Ascanio	alexandrajimena@gmail.com	V. Manjarrez	3136372655	Alexandra López
8	C.C	1062902000	Yenid Yeremi Sampayo	Sampayo Duran	Yenidsampayo@gmail.com	V. Los olivos.	3215894022	Yenid Sampayo
9	CC	1066083453	Said Mauricio Moreno Quintero	Moreno quintero	Saidmauricioquintero0139@gmail.com	V. los olivos	3154987590	Said Moreno
10	T.I	1062906032	Jaidys Fabiana Quintero	Quintero guerrero	jaidysquinterog@gmail.com	V. Camino al	3116450363	Jaidys Quintero

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.

GFPI-PL-001

Escaneado con CamScanner








MI ENTORNO
Y YO