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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

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

Código Regional	**25**
Código Centro	**950910**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**22925-417294**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	80.243.910	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wacosta3003@gmail.com	**Número de Cuenta:**	488443169237
IP/Nº de contacto:	3202406912	**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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5885364/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**22324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRODUCCIÓN AGROPECUARIA. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEL NIVEL TÉCNICO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TECNICA, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCI

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 7.442.575
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.888.223
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.977.030

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 428.207	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.893.752**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.256.052**	**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		----------	**81155729**
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	III	$ 43.600	$ 43.600
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%	$ 34.082.904	$ 1.085.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.281.172		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.256.052,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.384.652,00	
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 - VILLETA	35.077,00	0,800%
-	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	**$4.430.468,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2C Se registran juicios evaluativos totales de las fichas 2736875, 2736891 quedando listos para certificacion

13 Se participa activamente atendiendo las siguientes fichas así: IED FATIMA, Sasaima 2948084 (33 aprendices), 2736891 (38 aprendices) IED M.F.S. Guayabal Siquima 2948082 (15 aprendices), 2736875 (15 aprendices).

16 En el mes objeto de pago se escucha la sustentación de los proyectos finales (Tesis), de aprendices de grados 11; y además se refuerzan los proyectos que vienen trabajando los aprendices de grados 10, para orientar su proceso de investigación

18 Se cumple con la programación concertada de 159 horas directas a la formación a las fichas 2736891, 2948082 2736875, 2948084.

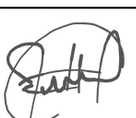
21 Se trabaja la etapa de ejecución con los aprendices de las fichas 2736891, 2736875.

25 Se tiene portafolio digital con guías de formación e instrumentos de evaluación a disposición del centro de formación

27 Se apoya en la actualización del banco de guías de aprendizaje, de la Red Agropecuaria.

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



WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

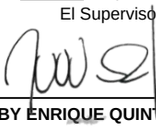
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



HARBY ENRIQUE QUINTERO ESPITIA
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

23/11/24 23:49:15 USUARIO: SIC - C.C. 80243910

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80243910	WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ	BARRIO EL PARAISO	3202406912	waco3003@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	18/11/2024	81155729	$557.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.400	0		0		0	12	1.900	0	225.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	286.000	0	0	0	0	12	2.500	0	288.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	43.600				43.600	12	400	44.000			436	44.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	12	0	0	0
ICBF				
0	12	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.400	225.300
Pensión	1	286.000	288.500
Riesgos Laborales	1	43.600	44.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	553.000	557.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80243910	WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ		BARRIO EL PARAISO	3202406912	waco3003@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	18/11/2024	81155729	$557.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80243910	ACOSTA GOMEZ WILLIAN ANTONIO	59	0			N																	230201	1.787.000	286.000	0	0	0	0	EPS005	1.787.000	223.400	14-23	1.787.000	3	43.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Usuario que Genera Reporte:	MHarubiano	ADRIANA PATRICIA RUBIANO OSSA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-025-950910	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2024-10-21-9:35 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	202524	**Fecha Solicitud**	2024-10-14	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-15	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	724	**Dependencia Solicitante**		950911 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - INTEGRACION CON LA MEDIA-CUND	
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
WILLIAN ANTONIO ACOSTA GOMEZ	CC: 80243910	CONTRATISTA	Con Compromiso	2024-10-30	2024-10-31	CUNDINAMARCA / VILLETA	CUNDINAMARCA / QUIPILE	1,5	No	50	1,5	4.465.545,00	252.390,00	378.585,00	49.622,00	428.207,00	Impartir formacion a la ficha 2736873 del tecnico en Produccion Agropecuaria dentro del Programa articulacion con la media tecnica
											Totales Solicitud de Comisión			**378.585,00**	**49.622,00**	**428.207,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formacion a la ficha 2736873 del tecnico en Produccion Agropecuaria dentro del Programa articulacion con la media tecnica

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	20979860	Nombre:	NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - CUNDINAMARCA

Firma Responsable

Verificado Por:	HEIDY JAKELIN GUZMAN	Fecha Verificación:	15/10/2024 12:05:27

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Villeta, 31 de octubre de 2024**	**Código Regional :**	**25**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	William Antonio Acosta Gomez	**Código Centro:**	**9509**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	80243910	**Fecha de elaboración:**	31 de octubre de 2024

En desarrollo de la comisión No. ___202524___durante los días__30,31_del mes de __Octubre_de__2024__se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
30/10/2024	Otros gastos de transporte entre terminales y la ciudad, según circular	Terrestre	49622
	01-3-2024-000080 de 2024		
	Villeta-Quipile-Villeta		
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	49622

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	William Antonio Acosta Gomez	**Nombre completo:**	Maria Angelica Corredor	**Nombre completo:**	David Ernesto Avila Cubillos
Numero de Contrato:	CO1.SLCNTR.12175413	**Cargo:**	Coordinador de Programas Especiales	**Cargo:**	Subdirector
Firma:		**Firma:**	Maria Angelica Corredor	**Firma:**	Firmado digitalmente por DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS Fecha: 2024.11.08 08:34:41 -05'00'

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Villeta, 31 Octubre de 2024

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)
David Ernesto Avila Cubillos

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
202524	**30/10/2024**	**31/10/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Quipile	**Cundinamarca C.D.A.E.**	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación a la ficha 2736873, del técnico en producción agropecuaria dentro del programa articulación con la media técnica. Desarrollo Guía 5 competencia "coordinar producción de especie pecuaria, según objetivos de la empresa"

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se impartió formación a la ficha 2736873, Desarrollo Guía 5 competencia "Coordinar producción de especie pecuaria, según objetivos de la empresa"

RESULTADOS:

1. **Desarrollaron la guía 5 de la competencia "Coordinar producción de especie pecuaria, según objetivos de la empresa, teniendo en cuenta la proyección de terreno para elaboración de la instalación pecuaria, cantidad de alimento balanceado requerido, posibles medicamentos a implementar en el plan sanitario de la empresa"**

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

1. **Lista de asistencia**
2. **Fotografías**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. **Exponer los resultados del proceso**	**William Antonio Acosta Gómez**	**10/11/2024**

CONCLUSIÓNES:

1. Se impartió formación a la ficha 2736873, Desarrollo de la Guía 5 de competencia "Coordinar producción de especie pecuaria, según objetivos de la empresa"

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
WILLIAM ANTONIO ACOSTA GOMEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador de programas especiales	María Angélica Corredor Calderón	Maria Angelica Corredor









Se impartió formación a la ficha 2736873, Desarrollo de la Guía 5 de competencia “Coordinar producción de especie pecuaria, según objetivos de la empresa”, aplicando conceptos adquiridos a lo largo del técnico, en las sustentaciones finales de proyectos “Tesis”









Aplicación de conceptos animales, climáticos y sociales, en la resolución de conflictos derivados del montaje de instalaciones pecuarias según el uso de suelos del territorio.

11

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 30 DEL MES DE OCT DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S) IMPARTIR FORMACION A LA FICHA 2736873 DEL TC Px AGROPECUARIA DENTRO DEL PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA TECNICA.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Santiago López	1069872690					lopezsantiago23		Si	
	Sebastian Daza	1069872664					martinez-sbaez@sena.edu.co		Si	
	Wilfred Mahecha	1070388668					mahechahernandez wilfred		Si	Wilfred.
	Manuel Cuervo	1073860S7							Si	Manuel
	David Santiago Perez romero	1013116521					david s perez romero @gmail.com		Si	
	Kevin Stiven Ayala Zarate	1028992829							NO	
	Brandon Castellanos Cruz	1099262552							Si	
	Paula Alejandra Bejarano	1069872623					Paulabejarano087@gmail.com		Si	Paula
	Karol Estefany Guerrero Soldana	1079989456					karolguerrero1023 @gmail.com		Si	
	Yuliana Isabel Espino Castro	1065595015					isabelyuliana espino@gmail.com		Si	
	William Acosta	80243410		X		SENA ARTICULACION	Wuco3003@gmail.com		Si	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 30 **DEL MES DE** Oct **DEL AÑO 2024**

OBJETIVO (S) IMPARTIR FORMACION A LA FICHA 2736873 DEL TC PX AGROPECUARIA DENTRO DEL PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA TECNICA.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Luz Eliana Beltran	1072168180						3202430280		Luz Eliana Beltran
	Shayth Pita G	7706770607						3042622361		shayth pita
	Juan Manuel	1021396253						3202017951		
	Daniel Gonzalez	1019488521						3118263206		Daniel Gonzalez
	Nicolas cristancho	1072158376						3174634577		Nicolas
	Angie Montenegro	1072592276						3003818996		
	Valentina perez	1053799353						3232910512		Valentina
	Karen Daily Cruz	1076220158						3172660047		Karen Cruz
	William Acosta	80243910		X		SENA ARTICULACION	wacosta03@gmail.com	3207406912		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

10

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 31 **DEL MES DE** OCT **DEL AÑO 2024**

OBJETIVO (S) IMPARTIR FORMACION A LA FICHA 2736873 DEL TC PX AGROPECUARIA DENTRO DEL PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA TECNICA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Dauci sofia Toro Beltrán	1064875849			Estudiante		kelhankyzesofia46@gmail.com	3138423785	Si	Dauci Beltrán.
	Laura Sofia Lozano Medina	1014992541			Estudiante		lozanomedinalaurasofia23@gmail.com	3185594457	Si	Sofia Lozano M.
	Wendy Lorena Osorio Medina	1069878657			estudiante		osoriomedinawendy@gmail.com	3145631847	Si	Wendy Osorio
	Laura Valentina Toro Acero	1069872372			Estudiante		toroacero@gmail.com	320 8206596	Si	Laura Valentina T
	Diana Marcela Monsalves Ordoñez	1077969462			estudiante		monsalvesmarcelas@gmail.com	3208416714	Si	Diana Marcela.
	Yuly Melisa Murillo Ordoñez	1061872726			Estudiante		lisamurillo876@gmail.com	3224432813	Si	
	Yeniter Tatiana Vasquez Gonzalez	1141777520			estudiante		yenitertatianavasquezgonzalez26@gmail.com	3108507723	Si	Yeniter V
	Alexander Alatis T	1001531829			Estudiante		alexanderalatist998@gmail.com	3041220	NO	
	William Acosta			X		SENA ARTICULACION	WILLO3205@gmail.com	3202406717	Si	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.