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 BOYACÁ**

**CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACÁ**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **15** |
| **Código Centro** | **951410** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **05218-308475** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | AUDELY LIZETH PINZON VEGA | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.057.586.481 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | alpinzonv@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 35840141207 |
| **IP/Nº de contacto:** | 3132626 | **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** | SI |

| | |
|---|---|
| **¿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** | SI |
| **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:** | 5883420/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **16824** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento CONSTRUCCIÓN, área temática de ARQUITECTURA Y DECORACIÓN en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos institucionales y la |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/12/2024** | **Al** | **05/12/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 713.850 |
| **Número de pago** | **11** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 42.688.230 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 713.850,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 713.850 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 109.896 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 823.746** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 267.868** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Diciembre | Noviembre |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9478198233** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.300.000 | $ 1.713.240 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 162.500 | $ 214.200 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 208.000 | $ 274.200 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 6.800 | $ 9.000 |
| 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 | | $ 1.029.511 | |
| Dependientes hasta | | $ 82.375 | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 34.082.904 | $ 0 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 8.474.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 267.868,00 | 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% |
| 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** | **$713.850,00** | |

**SON: SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DEL 01 AL 05 DE DICIEMBRE DE 2024 segun objeto de contrato de prestacion de servicios

codigo de fichas 2902525, 2902526

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADEMICAS : 32

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ADICIONALES: 0 HORAS

TOTAL HORAS MES: 32 HORAS

todas las actividades están registradas en el sistema SOFIA PLUS en el periodo correspondiente

**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

**AUDELY LIZETH PINZON VEGA**
**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,

**GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO**
**INSTRUCTOR G14**

**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**

**CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO**

**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1057586481 | | PINZON VEGA AUDELY LIZETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 8A N 6-44 | SOGAMOSO-BOYACA | 3132626029 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-11 | 2024-11 | 1100679198 | 9478198233 | I | 2024/12/18 | 2024/12/04 | BANCOLOMBIA | 0 | $377,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOGAMOSO Depto: BOYACA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1057586481 | PINZON AUDELY | 25-14 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | $6,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1057586481 | | PINZON VEGA AUDELY LIZETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 8A N 6-44 | SOGAMOSO-BOYACA | 3132626029 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-11 | 2024-11 | 1100679198 | 9478198233 | I | 2024/12/18 | 2024/12/04 | BANCOLOMBIA | 0 | $377,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $377,300 | $0 | $0 | $377,300 |

aportes en línea

# Certificado de Aportes

Se certifica que AUDELY LIZETH PINZON VEGA identificado(a) con CC 1057586481 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

**APORTANTE: PINZON VEGA AUDELY LIZETH CC 1057586481**

| Clave Planilla | Clave Pago | Tipo Planilla | Fecha Pago | Riesgo | Código | Administradora | Concepto | Periodo | Días | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip |
| 9478198233 | 1100679198 | I | 2024-12-04 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-11 | 30 | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| 9478198233 | 1100679198 | I | 2024-12-04 | AFP | 25-14 | COLPENSIONES | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-11 | 30 | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| 9478198233 | 1100679198 | I | 2024-12-04 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-11 | 30 | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| 9476837614 | 1058385017 | I | 2024-11-18 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-10 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9476837614 | 1058385017 | I | 2024-11-18 | AFP | 25-14 | COLPENSIONES | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-10 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9476837614 | 1058385017 | I | 2024-11-18 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-10 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9474900263 | 981385580 | I | 2024-10-15 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-09 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9474900263 | 981385580 | I | 2024-10-15 | AFP | 25-14 | COLPENSIONES | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-09 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9474900263 | 981385580 | I | 2024-10-15 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-09 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9472305794 | 888585787 | I | 2024-09-03 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-08 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9472305794 | 888585787 | I | 2024-09-03 | AFP | 25-14 | COLPENSIONES | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-08 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9472305794 | 888585787 | I | 2024-09-03 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-08 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9470763294 | 846105224 | I | 2024-08-15 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-07 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9470763294 | 846105224 | I | 2024-08-15 | AFP | 25-14 | COLPENSIONES | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-07 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9470763294 | 846105224 | I | 2024-08-15 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-07 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9469410115 | 770183211 | I | 2024-07-11 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-06 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9469410115 | 770183211 | I | 2024-07-11 | AFP | 25-14 | COLPENSIONES | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-06 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9469410115 | 770183211 | I | 2024-07-11 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-06 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

aportes en línea

# Certificado de Aportes

**APORTANTE: PINZON VEGA AUDELY LIZETH CC 1057586481**

| Clave Planilla | Clave Pago | Tipo Planilla | Fecha Pago | Riesgo | Código | Administradora | Concepto | Periodo | Días | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip |
| 9468008790 | 701701960 | I | 2024-06-13 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-05 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9468008790 | 701701960 | I | 2024-06-13 | AFP | 230201 | PROTECCION | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-05 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9468008790 | 701701960 | I | 2024-06-13 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-05 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9466893948 | 637421283 | I | 2024-05-14 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-04 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9466893948 | 637421283 | I | 2024-05-14 | AFP | 230201 | PROTECCION | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-04 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9466893948 | 637421283 | I | 2024-05-14 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-04 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9463758380 | 582528570 | I | 2024-04-17 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-03 | 30 | | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| 9463758380 | 582528570 | I | 2024-04-17 | AFP | 230201 | PROTECCION | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-03 | 30 | | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| 9463758380 | 582528570 | I | 2024-04-17 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-03 | 30 | | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| 9463758199 | 516264921 | I | 2024-03-15 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-02 | 30 | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| 9463758199 | 516264921 | I | 2024-03-15 | AFP | 230201 | PROTECCION | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-02 | 30 | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| 9463758199 | 516264921 | I | 2024-03-15 | ARL | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-02 | 30 | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| 9461567075 | 461541794 | I | 2024-02-19 | EPS | EPS005 | SANITAS | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-01 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9461567075 | 461541794 | I | 2024-02-19 | AFP | 230201 | PROTECCION | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2024-01 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Este certificado se expide el día 2024-12-10 a las 16:12.

**PARA:** EDWIN EDDALY SIBO ORTIZ-COORDINADOR GRUPO APOYO MIXTO
**DE:** ORDENADOR DEL GASTO

**ASUNTO:** No Orden de viaje **149924** Valor total **$109.896**

Como ordenador del Gasto **Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago**:

**NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL**: AUDELY LIZETH PINZON VEGA
**CEDULA O NIT**: 1057586481
**TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL** Factura No___ Convenio No. ____ Contrato No. ____ Resolución Otro **__X__**

**CONCEPTO DEL PAGO**: Orden de viaje No **149924**

| | |
|---|---|
| **Valor antes de IVA** | **$ 109.896** |
| **Valor del IVA** | **$** |
| **Valor Total Notas Crédito** | **$** |
| **Valor total Notas Debito** | **$** |
| **Valor total Pago** | **$ 109.896** |

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:
**TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 413224 de 2024**

| Dependencia | Posición del Gasto | Fuente | | Recurso | Situación | PAC |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 951411 INTEGRACION CON LA MEDIA - BOYACA | C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS-SERVICIO DE FORMACION PORFESIONAL INTEGRAL – FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACION PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL | NACION | | 10 | CSF | $**109.896** |
| **Total** | | | | | | $**109.896** |

**Nota 1:** La información para el diligenciamiento de la tabla anterior la encuentra en el Registro Presupuestal de Compromiso.

**USO PRESUPUESTAL a aplicar** A-02-02-02-006-003-03 SERVICIO DE SUMINISTRO DE COMIDAS

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta de ahorros N.º **35840141207** del banco BANCOLOMBIA a nombre de AUDELY LIZETH PINZON VEGA
NIT: 1057586481

# Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHamendozr | ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-015-951410 | CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-11-08-6:26 p. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 824 de fecha 2024-01-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | **413224** | **Fecha Registro:** | 2024-11-07 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-015-951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 109.896,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 109.896,00 | **Saldo x Obligar:** | 109.896,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: Cédula de Ciudadanía** | 1057586481 | **Razón Social:** | AUDELY LIZETH PINZON VEGA | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 35840141207 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 40035448 | **Nombre:** | CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO | **Cargo:** | SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA BOYACA |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | Si | **Num. Solicitud de Comisión:** | **149924** | **Número:** | 149924 | **Tipo:** | SOLICITUD | **Fecha:** | 2024-11-07 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 951411 INTEGRACION CON LA MEDIA-BOYACA | C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL | Nación | 10 | CSF | | | | | |
| | | | | | | 109.896,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 109.896,00 | 0,00 | 109.896,00 | 109.896,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | VIATICOS FORMACION:SOGAMOSO - TURMEQUE 14/11/202,ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA TÉCNICO EN DIBUJO ARQUITÉCTONICO, EL CUAL ES ATENDIDO A TRAVES DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, POR PARTE DEL CENTRO INDUSTRIAL DE M |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-015-951410 | CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2024-11-12 | 109.896,00 | 109.896,00 | NINGUNO |



**Nora Esperanza Ducon Fonseca**

**COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO ( E )**

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHcabarrer | CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-015-951410 | CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACA |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | jueves, 7 de noviembre de 2024 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 149924 | **Fecha Solicitud** | 2024-11-05 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-015-951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-11-07 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | No | **Requiere Pasajes Aéreos** NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | FORMACION PROFESIONAL | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** |

## CDP de viáticos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 824 | **Dependencia Solicitante** | | 951411 INTEGRACION CON LA MEDIA-BOYACA | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AUDELY LIZETH PINZON VEGA | CC: 1057586481 | INSTRUCTORA CONTRATISTA ARTICULACION | Autorizada | 2024-11-14 | 2024-11-14 | BOYACA / SOGAMOSO | BOYACA / TURMEQUE | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 4.283.100,00 | 219.792,00 | 109.896,00 | 0,00 | 109.896,00 | ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA TÉCNICO EN DIBUJO ARQUITÉCTONICO, EL CUAL ES ATENDIDO A TRAVES DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, POR PARTE DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA. |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **109.896,00** | **0,00** | **109.896,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA TÉCNICO EN DIBUJO ARQUITÉCTONICO, EL CUAL ES ATENDIDO A TRAVES DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, POR PARTE DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA.

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 40035448 | Nombre: | CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA BOYACA |

## VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |

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: 2024/11/07 11:03:25 -05:00

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHcabarrer | CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-015-951410 | CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACA |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | jueves, 7 de noviembre de 2024 | |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ | Fecha Verificación: | 07/11/2024 6:09:29 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Cédula de ciudadanía: 40035448
Usuario SIIF: MHcabarrer
7/11/2024 11:03:40 a. m.



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

| | |
|---|---|
| | Versión: 04 |
| | Código: GTH-F-090 |

**GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**

**FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA**

| **DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA** | | | | | 29/10/2024 | | | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | | | | | **IDENTIFICACIÓN:** | | | |
| **AUDELY LIZETH PINZON VEGA** | | | | | **Tipo:** | **C.C.** | **No.** | **1057586481** |
| **CONTRATO** | **No.** | **CO1.PCCNTR.5883420** | **AÑO** | 2024 | **FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO** | 20 | 11 | 2024 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** | Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento CONSTRUCCIÓN, área temática de ARQUITECTURA Y DECORACIÓN en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos institucionales y la normatividad vigente. | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | Boyacá | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | **Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura** | | |
| **NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)** | CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO | | | | **CARGO** | SUBDIRECTORA (E) | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO** | GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO | | | | **CARGO** | COORDINADOR ACADÉMICO | | |

| **INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO** | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RUTA** | **Sogamoso - Turmeque-Sogamoso** | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL** | | | | | **DEPENDENCIA/ CENTRO** | | | |
| **CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS** | Boyacá | | | **ENTIDAD O EMPRESA:** | IE TECNICO INDUSTRIAL TURMEQUE | | **CONTACTO** | RICARDO NEL AYALA |
| **FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO** | 14 | 11 | 2024 | **FECHA FIN DESPLAZAMIENTO** | 14 | 11 | 2024 | |
| **OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO** | ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA TÉCNICO EN DIBUJO ARQUITÉCTONICO, EL CUAL ES ATENDIDO A TRAVES DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, POR PARTE DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNICO INDUSTRIAL TURMEQUE, EN EL MUNICIPIO DE TURMEQUE. | | | | | | | |

| **OBLIGACIONES DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| 1 | Planear, orientar y evaluar la formación profesional Integral, aplicando las guías y procedimientos emitidos por la Dirección de Formación Profesional del SENA, el Sistema Integrado de Gestión y AutoControl SIGA, los lineamientos del equipo pedagógico de Centro y las orientaciones de la Coordinación Académica, conforme a la modalidad, intensidad establecida en el diseño curricular de los programas y lugar de ejecución definido por el centro. |
| 2 | |
| 3 | |

**AGENDA**

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

**Día 1 : 14/11/2024**
Desplazamientos ruta de ida: Sogamoso a Turmeque
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Orienta formación técnica del programa Técnico en Dibujo Arquitéctonico la Institución Educativa tecnico industrial turmeque
Desplazamientos Internos: N/A

Desplazamientos Ruta de regreso: Retorno Turmeque Sogamoso
Medio de transporte: Terrestre

Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de N/A
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de N/A
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de N/A

| **FIRMAS** | | |
|---|---|---|
| **FIRMA ORDENADOR DE GASTO:** | **FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** | **FIRMA DEL CONTRATISTA:** |
| **Nombres y Apellidos:** CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO | **Nombres y Apellidos:** GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO | |
| **Cargo:** SUBDIRECTORA ( E) | **Cargo:** COORDINADOR ACADÉMICO | **Nombres y Apellidos:** Audely Lizeth Pinzon Vega |

Outlook

## TRAMITE DE PAGO COMISION

**Desde** Consuelo Alexandra Barrera Coronado <cabarrerac@sena.edu.co>

**Fecha** Jue 07/11/2024 11:57

**Para** Nora Esperanza Ducon Fonseca <nducon@sena.edu.co>

**CC** Adriana Del Rosario Mendoza Rodriguez <armendoza@sena4.onmicrosoft.com>; Yolima Ruiz Vanegas <yruizv@sena4.onmicrosoft.com>; Judy Carolina Molano Cárdenas <jcmolano@sena.edu.co>; Julio Fernando Castillo Sanabria <jfcastillos@sena4.onmicrosoft.com>; Erika Natalia Alarcon Suarez <eralarcon@sena4.onmicrosoft.com>

18 archivos adjuntos (22 MB)

149924 AUDELY PINZON.pdf; 149824 ANGELICA BAEZ.pdf; 149724 ANDREA NIÑO.pdf; 149624 ANDREA ALVAREZ.pdf; 149524 JULIO PEREZ.pdf; 149424 JINNETH ADRICANO.pdf; 149324 GLORIA RINCON.pdf; 150324 CLAUDIA RODRIGUEZ.pdf; 15024 CARLOS OTERO.pdf; COMISION 149324 GLORIA RINCON 08 Y 09 CHINAVITA.pdf; COMISION 149424 CAROLINA AFRICANO 11 AL 15 QUIPAMA.pdf; COMISION 149524 JULIO PEREZ 12 AL 16 RAMIRIQUI.pdf; COMISION 149624 ANDREA ALVAREZ SOCOTA.pdf; COMISION 149724 ANDREA NIÑO PANQUEBA.pdf; COMISION 149824 ANGELICA BAEZ TURMEQUE.pdf; COMISION 149924 AUDELY PINZON TURMEQUE.pdf; COMISION 150024 CARLOS OTERO VENTAQUEMADA.pdf; COMISION 150324 CLAUDIA RODRIGUEZ MARIPI.pdf;

Buen día respetada Nora.

Teniendo en cuenta la indisponibilidad que tenemos actualmente con el On Base por migración, amablemente remitimos la siguiente solicitud, con el fin de que se tramite de manera oportuna las comisiones relacionadas, una vez se normalice el aplicativo, se realizara la radicación pertinente.




15-9514

Sogamoso,

PARA: Coordinador Grupo Apoyo Administrativo Mixto

DE: subdirectora (e) Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura

ASUNTO: Solicitud trámite de pago comisión

Teniendo en cuenta que se requiere el servicio, comedidamente solicitamos su colaboración con el trámite de las ordenes de viaje relacionadas a continuación:

| DOCUMENTO | NOMBRES Y APELLIDOS | SITIO | VALOR | FECHA DE COMISION | O.V |
|---|---|---|---|---|---|
| 23810376 | GLORIA MIREYA RINCON MORENO | CHINAVITA | $ 403.688,00 | 08 - 09/11/2024 | 149324 |
| 1057601679 | JINNETH CAROLINA AFRICANO LONDOÑO | QUIPAMA | $ 1.135.064,00 | 11 - 15/11/2024 | 149424 |

74189270 JULIO ROBERTO PEREZ CHAPARRO RAMIRIQUI $
898.005,00 12 - 16/11/2024 149524

1018415572 ANDREA CATALINA ALVAREZ AREVALO SOCOTA $
373.688,00 12 - 13/11/2024 149624

46383870 ANDREA PATRICIA NIÑO ROMERO PANQUEBA $
442.688,00 20 - 21/11/2024 149724

46454646 ANGELICA MARIA BAEZ PINEDA TURMEQUE $
109.896,00 14/11/2024 149824

1057586481 AUDELY LIZETH PINZON VEGA TURMEQUE $
109.896,00 14/11/2024 149924

74374246 CARLOS EDUARDO OTERO MURILLO VENTAQUEMADA $
109.896,00 18/11/2024 150024

46383052 CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ FERNANDEZ MARIPI $
431.688,00 25 - 26/11/2024 150324

Cordialmente

Copia:

Adriana de Rosario Mendoza armendoza@sena.edu.co presupuesto

Nohora Esperanza Ducón Fonseca, nducon@sena.edu.co Tesorería

yolima Ruiz Vanegas, yruizv@sena.edu.co Viáticos

Julio Fernando Castillo jfcastillos@sena.edu.co Contabilidad

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA Sogamoso. 04/12/2024**

**PRESENTADO A: Consuelo Alexandra Barrera Coronado, subdirectora (E)**

| | | |
|---|---|---|
| **ORDEN DE VIAJE No: 149924** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
| | **14/11/2024** | **14/11/2024** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| | **CIMM** | **Turmequé** |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**

1. Orientar formación técnica del programa Técnico en Dibujo Arquitectónico, el cual es atendido a través del Programa de Articulación del SENA con la Educación Media, por parte del Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura, en la Institución Técnico Industrial, en el municipio de Turmequé.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Se evaluó proyectos de grado en el programa Técnico en Dibujo Arquitectónico, atendido a través del Programa de Articulación del SENA con la Educación Media con el grupo de grado 11.
2. Se llevo a cabo el proceso de inducción SENA en el grupo de grado 10.

**RESULTADOS:**

1. llevar a cabo sesiones teórico-prácticas que permitan al aprendiz adquirir sus competencias y conocimientos a través del aprender haciendo con los aprendices de grado 11
2. Se realizó el proceso de inducción de aprendices con grado 10 para contextualizarlos en el Proceso de Formación Profesional Integral que orienta el SENA en la institución educativa.

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

1. Evidencia fotográfica
2. Lista de asistencia

**COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| **1. Realizar actividades correspondientes a entrega de evidencias via correo electrónico a la IE y al one drive correo sena** | **docente técnico, instructor** | |

**CONCLUSIÓNES:**

**1.** Los estudiantes de grado 11 redactan los proyectos de grado para continuar con la revisión y mediante la elaboración de planos y maquetas en el aula -taller van afianzando sus conocimientos para la elaboración de sus

| | | |
|---|---|---|
| proyectos arquitectónicos para el proyecto de grado.<br>2. Se da inicio a la GUIA TECNICA 5 de aprendices de grado 10 y se evalúan las evidencias para evaluar los resultados en Sofia Plus**.** | | |
| **DATOS DEL CONTRATISTA** | | |
| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
| **Audely Lizeth Pinzon Vega** | | |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR** | | |
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **Coordinador Académico** | **Gustavo Adolfo Díaz Camargo** | |





SENA

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DE MES DE 11 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S) formación IE TECNICA TAMEQUE

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO ¿CUAL? | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT. | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yilmes Manuel Lancheros | 1.054373033 | X | | | IIT | lancherosyilmes@gmail.com | 3202265139 | | Yilmes Lancheros |
| 2 | Leidy Tatiana Chacón | 1.054373182 | | | X | I.E.T.I. | chaconledy0908@gmail.com | 3223522405 | | Tatiana Chacón |
| 3 | Laura Sofia Hernández V | 1054.372581 | | | X | I.E.T.I.T | sh6640960@gmail.com | 3112651340 | | Sofia Hernández |
| 4 | Laura Catalina Yaya | 1054373008 | | | X | I.E.T.I.T | Laurtacasfina233@gmail.com | 3104601632 | | Jaura Yaya. |
| 5 | Brayan Stiven Santafe | 1141320494 | | | X | I.E.T.I.T | Santafebrayan00@gmail.com | 3226033121 | | Brayan Santafe |
| 6 | Sebastian Valero Veloza | 1054373050 | | | X | I.E.T.I.T | Valeroveloza sebastian@gmail | 3123352458 | | Sebastian Valero |
| 7 | Duvan Stiven Ojeda | 1077145614 | | | X | I.E.T.I.T | Ojedaduvan37@gmail | 322 3756056 | | |
| 8 | Jader Emmanuel Combariza | 1069402744 | | | X | I.ETIT | emmanuel.combariza@gmail | 3115345251 | | Jader Combariza |
| 9 | Luz Angelica Cruz | 1054708707 | | | X | I.E.T.I.T | angelicacruzparado@gmail.com | 3204770812 | | Angelica cruz |
| 10 | Jimena Katerine Barreto | 1054 373 260 | | | X | I.E.T.I.T | barretojimena062@gmail.com | 321 9314123 | | Jimena Barreto. |
| 11 | Karen Lizeth Moreno | 1054373763 | | | X | I.E.T.I.T | lizethmoreno1972@gmail.com | 3204606532 | | Karen Moreno. |
| 12 | Paola Hernandez | 1054372908 | | | X | I.E.T.I.T | paolahernandez5000@gmail.com | 3135780432 | | Paola Hernandez |
| 13 | Miriam Albino. | 1054373141 | | | X | I.E.T.I.T | malbino729@gmail.com | 3202559451 | | Miriam Albino. |
| 14 | Camila Vivas | 1050094645 | | | X | I.E.T.I.T | camilavivas1con@gmail.com | 3213085331 | | Camilo Vivas. |
| 15 | Danna Lancheros | 1054372992 | | | X | I.E.T.I.T | luzadrianabolivar83@email.com | 3204765776 | | Danna Lancheros |

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.

GOR-F-085 V01

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE 11 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S) Formacion I E TECNICA TURMEQUE

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO | PLANTA | CONTRATISTA | OTRO ¿CUAL? | DEPENDENCIA/ EMPRESA | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO/EXT. | AUTORIZA GRABACIÓN | FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | Lina Yamile Valero | 1059373035 | | | | | Lina Yamile Valero tabare @email.com | 3228573204 | | Yamike Valero |
| 17 | Karol Julieth Robayo Ramirez | 1054393241 | | | | | Karolrobayo400@gmail.com | 3132250948 | | Karol Robayo |
| 18 | Donna Katalina Herrera Villalobos | 1054373350 | | | | | donnakatalinaherrera villalobos@gmail.com | 3224828401 | | |
| 19 | Sharik Stephany Sambo Robayo | 1050094511 | | | | | sharik gomez 2008 @gmail.co | 3215307546 | | Sharik |
| 20 | Maria Fernanda Bedoya Tibacan | 1033103327 | | | | | mariafernanda.0201@gmail.com | 3203995918 | | Maria Bedoya |
| 21 | Ana Katalina Orjuela Guerrero | 1050610026 | | | | | Katagueerrero0603@gmail.com | 3209005193 | | Katalina Guerrero. |
| 22 | Nicoll Zamira Sanabria Romero | 1054801515 | | | | | nicollsanabria38@gmail.com | 3104556988 | | |
| 23 | Castro Antonia Del Pilar | 1054392944 | | | | | Pilarcastro885@gmail.com | 3223709830 | | |
| 24 | Deison Estiben Soto Martinez | 1051069270 | | | | | Deisonsotos363@gmail.com | 3107130712 | | |
| 25 | Maria Paula Romero Muñoz | 1048686803 | | | | | romeromaria765008@gmail.com | 3223510626 | | |
| 26 | Maria Stefanya Torres Gomez | 1080094940 | | | | | Stefanyagomez218@gmail.com | 3138650036 | | Stefany |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

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.

GOR-F-085 V01