	INFORME DE CONTRATISTA		Código: F-220-05	SIGI
	Versión: 03	Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017		

FECHA DE INFORME	DÍA	26	MES	12	AÑO	2024

CONTRATO O CONVENIO No.	290.20.1.165				FECHA	13/12/2024
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	N/A					
INFORME CONTRATISTA No.	1					
NOMBRE DEL CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA					
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CAPACITAR A LAS VICTIMAS DE CUALQUIER HECHO VICTIMIZANTE EN EL MUNICIPIO DE TULUA					
PLAZO DEL CONTRATO	15 DIAS					
NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	DIRECTO	✓	DELEGADO		RUBEN ANTONIO SACHICA N.	
CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	SECRETARIO DE DESPACHO (E)					

Nro.	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
1	**1.Realizar cuatro (4) jornadas de capacitación en dos (2) dias a los integrantes de la mesa de victimas y poblacion victima en el municipio de Tuluá, con los siguientes temas:** **Dia 1:** **Jornada de capacitación 1** • Socialización Línea del tiempo ley 1448 de 2011 • Ley3e7 de 1997 •. Ley 418 de 1997 • Ley 975 de 2005 • Decreto1290 de 2008 • Ley 1448 de 2011 / decreto 4800 de 2011 **Jornada de capacitación 2:** • Rutas de atención de Victima de acuerdo al hecho victimizaste, ley 1448 del 2011 Ruta de retomos de emergencia. Ruta de atención por hecho victimizante Ley 2343 de 2023, por medio del cual se modifican los articulos 61 y 155 de la Ley 1448 2011, y se amplían los términos para declarar ante el ministerio público **Dia 2:** **Jornada de capacitación 1:** Impacto del conflicto armado. Ley 387 Da 1997 Por la cual se adoptan medidas para la pravención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y asta estabilización socioeconómica da los desplazados internos por la violencia en laRepública de Colombia. • Los fenómenos migratorios en Colombia **Jornada de capacitación 2:** •Alcance Normativo de las OVD Municipales • Responsabilidad da las OVD Municipales • Taller tipo psicosocial con los mecanismos de resiliencia, superación y dignificación de las victimas del conflicto armado. • Taller psicosocial enfocado al proyecto de vida dirigido a pobleción de los diferentes hechos victimizantes. El contratista para cada una de la jornadas de capacitación, deberá realizar un diagnostico	En la ejecución de esta actividad se realizan dos días de capacitación divididas en 4 jornadas las cuales se realizaron de la siguiente manera. Jornada 1: Se realiza en el auditorio del Departamento de Arte y Cultura donde el Abogado especialista en derecho administrativo y Director de maestria en Derecho Constitucional de la universidad libre de Cali, el señor Ángelo Victoria Russi, Capacito a los integrantes de la mesa de victimas del municipio de Tuluá, en los siguientes temas: • Socialización Linea del tiempo ley 1448 de 2011 • Ley387 de 1997 •. Ley 418 de 1997 • Ley 975 de 2005 • Decreto1290 de 2008 • Ley 1448 de 2011 / decreto 4800 de 2011. seguidamente se brinda el refrigerio a todo el personal y se da inicio en el mismo lugar a la jornada 2 de capacitación del día 20 de Diciembre con los siguientes temas: Rutas de atención de Victima de acuerdo al hecho victimizaste, ley 1448 del 2011 Ruta de retomos de emergencia. Ruta de atención por hecho victimizante Ley 2343 de 2023, por medio del cual se modifican los articulos 61 y 155 de la Ley 1448 2011, y se amplían los términos para declarar ante el ministerio público. para este día se contó con la asistencia de 35 personas de la mesa de victimas Para el segundo dia donde se brinda una jornada de capacitación con la Doctora Marcella Delgado Psicóloga de profesión la cual brindo los siguientes talleres: Taller tipo psicosocial con los mecanismos de resiliencia, superación y dignificación de las victimas del conflicto armado. • Taller psicosocial enfocado al proyecto de vida dirigido a población de los diferentes hechos victimizantes. Jornada realizada en el Salón don Cesar en la cual asistieron 20 integrantes de la mesa de victimas del municipio de Tuluá. En la clausura de este taller se les brindo un almuerzo como cierre y despedida de año, así mismo se les hizo entrega a cada uno de los integrantes una resolución como reconocimiento a la labor que realizan en pro de la defensa a las victimas en la implementación de la ley 1448 de 2011.	**Evidencia fotografica y Registro de asistencia.**

	INFORME DE CONTRATISTA	Código: F-220-05	SIGI
	Versión: 03	Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017	

FECHA DE INFORME	DÍA	26	MES	12	AÑO	2024

CONTRATO O CONVENIO No.	290.20.1.165	FECHA	13/12/2024
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	N/A		
INFORME CONTRATISTA No.	1		
NOMBRE DEL CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA		

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA - ENTIDAD PRESTADORA	
SALUD	S.O.S.
PENSIÓN	PORVENIR
ARL	SURA

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA

MUNICIPIO DE TULUA	FORMATO DE REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES		Código: F-TR-09	SIGI Sistema de Gestión Integrado
	Versión:01	Fecha de Aprobación: 11 de mayo de 2022	Página 1 de 9	

NOMBRE DEL PROYECTO:	Fortalecimiento a la Atención y reparación Integral a las Victimas de cualquier Hecho victimizante Tuluá
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	Municipio de Tuluá
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA
CONTRATO No.:	290.20.1.165
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	20 DE DICIEMBRE Y 21 DE DICIEMBRE

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION 1



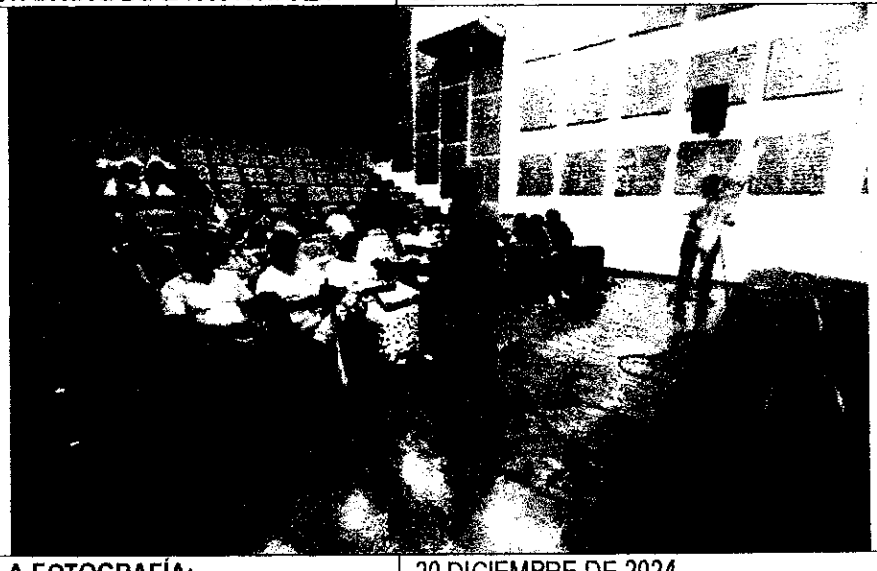
FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION 1



MUNICIPIO DE TULUA	FORMATO DE REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES		Código: F-TR-09	SIGI
	Versión:01	Fecha de Aprobación: 11 de mayo de 2022	Página 2 de 9	

NOMBRE DEL PROYECTO:	Fortalecimiento a la Atención y reparación Integral a las Victimas de cualquier Hecho victimizante Tuluá
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	Municipio de Tuluá
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA
CONTRATO No.:	290.20.1.165
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	20 DE DICIEMBRE Y 21 DE DICIEMBRE

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 1



FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 1



MUNICIPIO DE TULUA	FORMATO DE REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES		Código: F-TR-09	SIGI Sistema de Gestión Integrado
	Versión:01	Fecha de Aprobación: 11 de mayo de 2022	Página 3 de 9	

NOMBRE DEL PROYECTO:	Fortalecimiento a la Atención y reparación Integral a las Victimas de cualquier Hecho victimizante Tuluá
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	Municipio de Tuluá
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA
CONTRATO No.:	290.20.1.165
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	20 DE DICIEMBRE Y 21 DE DICIEMBRE

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 1



FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 1



NOMBRE DEL PROYECTO:	Fortalecimiento a la Atención y reparación Integral a las Victimas de cualquier Hecho victimizante Tuluá
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	Municipio de Tuluá
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA
CONTRATO No.:	290.20.1.165
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	20 DE DICIEMBRE Y 21 DE DICIEMBRE

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 1



FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	21 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 2



MUNICIPIO DE TULUA	FORMATO DE REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES		Código: F-TR-09	SIGI Sistema de Gestión Integrado
	Versión:01	Fecha de Aprobación: 11 de mayo de 2022	Página 5 de 9	

NOMBRE DEL PROYECTO:	Fortalecimiento a la Atención y reparación Integral a las Victimas de cualquier Hecho victimizante Tuluá
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	Municipio de Tuluá
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA
CONTRATO No.:	290.20.1.165
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	20 DE DICIEMBRE Y 21 DE DICIEMBRE

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 2



FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	21 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 2



MUNICIPIO DE TULUA	FORMATO DE REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES		Código: F-TR-09	SIGI
	Versión:01	Fecha de Aprobación: 11 de mayo de 2022	Página 6 de 9	

NOMBRE DEL PROYECTO:	Fortalecimiento a la Atención y reparación Integral a las Victimas de cualquier Hecho victimizante Tuluá
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	Municipio de Tuluá
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA
CONTRATO No.:	290.20.1.165
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	20 DE DICIEMBRE Y 21 DE DICIEMBRE

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 2



FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	21 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 2



NOMBRE DEL PROYECTO:	Fortalecimiento a la Atención y reparación Integral a las Victimas de cualquier Hecho victimizante Tuluá
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	Municipio de Tuluá
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA
CONTRATO No.:	290.20.1.165
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	20 DE DICIEMBRE Y 21 DE DICIEMBRE

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 2



FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	21 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 2



MUNICIPIO DE TULUA	FORMATO DE REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES		Código: F-TR-09	SIGI Sistema de Gestión Integrado
	Versión:01	Fecha de Aprobación: 11 de mayo de 2022	Página 8 de 9	

NOMBRE DEL PROYECTO:	Fortalecimiento a la Atención y reparación Integral a las Victimas de cualquier Hecho victimizante Tuluá
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	Municipio de Tuluá
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA
CONTRATO No.:	290.20.1.165
PERIODO DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	20 DE DICIEMBRE Y 21 DE DICIEMBRE

FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	20 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 2



FECHA DE LA FOTOGRAFÍA:	21 DICIEMBRE DE 2024
DESCRIPCIÓN BREVE DE LA ACTIVIDAD:	JORNADA DE CAPACITACION DIA 2



	EVALUACION DE CAPACITACION		Código: F-240-05	
MUNICIPIO DE TULUÁ	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1	SIGI

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	20	12	2014			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

RUTAS DE ATENCION A VICTIMAS

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
ANGELO MAURICIO VICTORIA	SEC. GOBIERNO

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
		X

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

Oe acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

130

MUNICIPIO DE TUNJA	EVALUACION DE CAPACITACION		Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1	

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	20	12	24	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Linea de Tiempo ley 1448.

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
Angelo Victoria R.	Secretaria de Gobierno

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
[ ]	[X]	[ ]

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada	\		X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.		X	
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.		X	
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR
	el Refrigerio de baja calidad.	

	EVALUACION DE CAPACITACION		Código: F-240-05	
MUNICIPIO DE TULUÁ	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1	SIGI

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	20	12	2024			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
ley 1448	

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
		X

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR
capacitacion		ley 1448

MUNICIPIO DE TULUÁ	EVALUACION DE CAPACITACION	Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	20	12	24			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Socalizacion linea de Tiempo ley 1448.

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
Angelo Victoria	Secretaría de Gobierno.

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
		X

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

MUNICIPIO DE TOLUCA	EVALUACION DE CAPACITACION	Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	20	12	24			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

SOCIALIZACION LINEA DE TIEMPO ley 1448

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
ANGELO VICTORIA	SEC. DE GOBIERNO

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
		X

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			✓
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			✓
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			✓
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			✓

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			✓
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			✓
La información que proporcionó fue clara y completa			✓

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			✓
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			✓

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

MUNICIPIO DE TULUÁ	EVALUACION DE CAPACITACION	Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMAOO	POSTGRADO
	20	12	2024			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

LINEA DE TIEMPO LEY 1448 de 2011

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
Angelo MAURICIO. VICTORIA.	SECRETARIA DE GOBIERNO

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
		X

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR
Exelente profesional	MAS DE SEGUIDO.	

MUNICIPIO DE TULUA	EVALUACION DE CAPACITACION		Código: F-240-05
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	20	12	24			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Socialización linea de Tiempo cy 1448

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
ANGELO VICTORIA.	Secretaria de Gobierno

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
		X

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

MUNICIPIO DE TULUA	EVALUACION DE CAPACITACION	Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1 | Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1	

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADD
	20	12	24	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Socialización linea de Tiempo ley 1448

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
ANGELO VICTORIA	SECRETARIA DE GOBIERNO

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
[ ]	[ ]	[X]

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la caiificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

MUNICIPIO DE YUMA	EVALUACION DE CAPACITACION		Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1	

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	21	12	24	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Taller Psicosocial de dignificación de las Victimas

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
Marcela Delgado Loaiza	Sec. Gobierno

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
[ ]	[ ]	[X]

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

MUNICIPIO DE TULUA	EVALUACION DE CAPACITACION		Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1	

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	20	12	2014			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Taller sicosocial enfocado a las victimas

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
Marcela delgado C.	gobierno

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
		X

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

MUNICIPIO DE TULUÁ	EVALUACION DE CAPACITACION	Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	21	12	24			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Taller Psicosocial de dignificación de las Victimas

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
Marcela Delgado Loaiza	Secretaria de Gobierno

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
		X

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

MUNICIPIO DE TULUÁ	EVALUACION DE CAPACITACION	Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	21	12	24			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Taller Psicosocial de dignificación de las Victimas.

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
MARCELLA DELGADO LOAIZA.	

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			
La información que proporcionó fue clara y completa			

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

	EVALUACION DE CAPACITACION		Código: F-240-05	
MUNICIPIO DE TULUA	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1	SIGI

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	21	12	24	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Taller Psicosocial de Dignación de las Victimas.

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
MARCELA DELGADO LOAIZA.	SECRETARIA DE GOBIERNO

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
[ ]	[ ]	[X]

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			✓
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			✓
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			✓
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			✓

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			✓
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			✓
La información que proporcionó fue clara y completa			✓

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			✓
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			✓

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR

MUNICIPIO DE TULUA	EVALUACION DE CAPACITACION	Código: F-240-05	SIGI
	Versión: 1	Fecha de aprobación: 17 de abril 2012	Página 1 de 1

FECHA	DIA	MES	AÑO	SEMINARIO	CONFERENCIA	TALLER	DIPLOMADO	POSTGRADO
	21	12	2024			X		

1. DATOS GENERALES DE LA CAPACITACIÓN

1.1. NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN

Taller sicosocial Unidad de victimas

1.2. CONFERENCISTA	1.3. ENTIDAD CAPACITANTE
marcela delgado	secretaria abogados

2. CALIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN

2.1. De acuerdo a sus expectativas, marque con (x) la calificación que considere para la capacitación recibida

Deficiente	Buena	Excelente
		X

2.2. EVALUACIÓN DEL CONTENIDO

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el contenido de la capacitación. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los temas expuestos corresponden con la capacitación plateada			X
Los temas tratados son aplicables a su actividad laboral.			X
Las actividades le permitieron participar y entender cada tema desarrollados.			X
La planeación y distribución del tiempo permitió el logro de los objetivos.			X

3. EVALUACIÓN DEL DOCENTE

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para el expositor. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Considera que el instructor tiene un dominio adecuado del tema			X
Ayudó a la comprensión de los temas con estrategias didácticas (ejemplos, analogías, anécdotas, etc).			X
La información que proporcionó fue clara y completa			X

4. EVALUACIÓN ORGANIZACIÓN

De acuerdo a su satisfacción, marque con (x) la calificación que considere para la organización del evento. Para la calificación mas alta (3) y la mas baja (1)

DESCRIPCIÓN	1	2	3
Los medios y mediaciones (computadores, video beam, etc.) que utilizó fueron proporcionado oportunamente y en buenas condiciones.			X
Referente al lugar donde se desarrollo la actividad fue adecuado (Ventilación, higiene, iluminación, infraestructura y sonido).			X

5. ASPECTOS POSITIVOS	6. ASPECTOS A MEJORAR	7. CAPACITACIÓN QUE LE GUSTARIA RECIBIR
muy bueno		

	C[redacted]OL DE REGISTRO ASISTENCIA	Código: F-TR-10	SIGI
	Versión: 1	Fecha de Aprobación: 11 de Mayo de 2022	Página 1 de 1

FECHA:	Día: 20	Mes: DICIEMBRE		Año: 2024
LUGAR:	AUDITORIO CASA DE CULTURA			
TIPO DE EVENTO:	INTERNO		EXTERNO	X

HORA:	desde:	hasta:	

RESPONSABLE:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA S.A.S (EMSODECO)
PÚBLICO:	MESA DE VICTIMAS
OBJETIVO:	FORTALECIMIENTO A LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE CUALQUIER HECHO DE VICTIMIZANTE DE TULUA.

	NOMBRE	DOCUMENTO IDENTIDAD	ENTIDAD/CARGO	CONTACTO (Teléfono)	GRUPO DE EDAD					SEXO		GRUPO POBLACIONAL						Población Víctima		DIRECCIÓN Y/O E-MAIL	FIRMA
					0-14	14-18	19-28	29-60	60 y mas	F	M	A	I	PCD	AM	MCH	LGTBI+	SI	NO		
1	Jimatchia Eub M.	66717163	MMV-	3166047091				X		X		X				X		X		los pDMos.	
2	Reinaldo Flor	15591363	Mesa	3175363052																	
3	Mª Angelica Cruz R	52558.063	M.M.V.	3014735415				X		X								X		@hotmail.com	
4	Luis Alberto Villegas	16248361	M M V	3164086822					X									X			
5	Maria Beatriz Cervera	27167437	Invitada	3173996620					X	X								X		Mariabet1965@G	
6	Sorestino Duran 2	94319708	Invitado	3246054					X		X					X		X		johon91A hotmail	
7	Marcelina Sanchez O	24678645	MMV	3116279587					X	X					X			X			
8	Jacqueline Lopez N	52256465	MMV	3217449535				X		X								X			
9	Alba Lucia Castaño O	42018155	Invitado	3165740366					X							X		X		alba.e4429@gmail.com	
10	Rosalba Hernandez J	94-367 169	Invitado	3168366907						X		X						X		calle 8# 18-53	
11	Fabio Mauricio Jaramillo	18195215	Mesa	3118908449				X					X					X			
12	Luis Alejandro Rivera	1910477.	MMV.	3017307745					X									X		@hotmail.com.	
13	Saulo chica	29186079	M V.	3147589696					X	X						X		X		Barrio el bosque.	
14	Estrella Garcia	1116791574	Invitado	3[illegible]6741			X											X		Pyparka@gmail.com	
15	Francia Elena Blanco	31980496	Mesa Vict.	3172001585					X	X						X		X			
16	Patricia Castaño G.	28857222	Mesa Adv	3206051606					X	X						X			X	eduardo307@	
17	Aroni Gomez Avila	66728902	Mesa Paz	3166004006					X	X						X		X			
18	Gloria cesilia Jaramillo	38854669	invitada	3025911088						X	X					X			X	Gloria c.jc0812@hot	
19	Shanna Morales Henao	1116234627	Invitada	3152817779				X		X									X	shannamoralesa@gmail.com	
20	Mileidy Arango Henao	1116236361	MMVM	3177670284					X	X								X		Mileidyarango2@hotmail.com	

TIPO DE EVENTO INTERNO: Actividades con los Servidores Públicos de la Administración Municipal - **TIPO DE EVENTO EXTERNO:** Actividades con distintos entes y/o comunidad
A: Afrocolombiano - **I:** Indígena - **PCD:** Población Con Discapacidad - **AM:** Adulto Mayor (62 Años Cumplidos) - **MCH:** Mujer Cabeza De Hogar
LGTBI+: Lesbianas, Gays, Transgénero, Bisexuales, Intersexuales y otras orientaciones sexuales

	CONTROL DE REGISTRO ASISTENCIA	Código: F-TR-10	SIGI
	Versión: 1	Fecha de Aprobación: 11 de Mayo de 2022	Página 1 de 1

FECHA:	Día: 20	Mes: DICIEMBRE	Año: 2024	
LUGAR:	AUDITORIO CASA DE CULTURA			
TIPO DE EVENTO:	INTERNO		EXTERNO	X
RESPONSABLE:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA S.A.S (EMSODECO)			
PÚBLICO:	MESA DE VICTIMAS			
OBJETIVO:	FORTALECIMIENTO A LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE CUALQUIER HECHO DE VICTIMIZANTE DE TULUA.			

HORA:	desde:	hasta:

	NOMBRE	DOCUMENTO IDENTIDAD	ENTIDAD/CARGO	CONTACTO (Teléfono)	GRUPO DE EDAD					SEXO		GRUPO POBLACIONAL						Población Víctima		DIRECCIÓN Y/O E-MAIL	FIRMA
					6-14	14-18	19-28	29-50	60 y mas	F	M	A	I	PCD	AM	MCH	LGTBI+	SI	NO		
1	Nataly Zamora M	1116255278	Invitada	3178445933				X		X										Nariño	
2	Angelica Hernandez	1116288484	Mesadevictimas	3174332113			X			X								X		Cra 26.	
3	Karina Hernandez	1116244217	Invitada	3133185194				X		X								X		M 23 casa 11	
4	Rodrigo Lasso	1.116.233.861	Invitado	313 8329016				X										X		carrera 30 #23-43	
5	Gloria cecilia Jaramillo	38.854.669	Invitado	3025911028					X									X			
6	Nedier Milena cano.	31121841	MMV	3059783144				X		X						X		X		nediermilena@gmail.com	
7	Juan Felipe Valencia	1116248690	MMPEV.	316825 2088				✓			✓			✓			✓	✓		Juanfrancodutm.	
8	Jose Maria Rincon G	1193069722	ODV	3008258993			X				X						X	X		Josegarci@2909 @gmail.com	
9	Nancy Alcedo	66720596	MMDEV.	3116254637					X	X		X						X		mmpertuva@gmail.	
10	Delfelio Garcia.	66728902	MMDEV.	3166004004					X		X							X			
11	Martha Cecilia Chaverra C.	66'904.170	Invitada	300.2839929					X	X								X			
12	Yoleth Gil Palacios	66726278	Invitada	3152233121				X		X							X			yoleth.gilpalacios@gmail.	
13	Steven Lopez	1127056616	Invitado ODV-Dtal	3053264398				X			X						X				
14	Diana Maria Toledo C.	97784575	Sec Gobierno	3166186587					X												
15	Betty Vanegas C.	31304-288	Sec. Gobierno	3182220368					+	A											
16	MARIO G VICTORIA M	14796093	SEC GOBIERNO	3155150616				Y			X								X		
17																					
18																					
19																					
20																					

TIPO DE EVENTO INTERNO: Actividades con los Servidores Públicos de la Administración Municipal - **TIPO DE EVENTO EXTERNO:** Actividades con distintos entes y/o comunidad
A: Afrocolombiano - **I:** Indígena - **PCD:** Población Con Discapacidad - **AM:** Adulto Mayor (62 Años Cumplidos) - **MCH:** Mujer Cabeza De Hogar
LGTBI+: Lesbianas, Gays, Transgénero, Bisexuales, Intersexuales y otras orientaciones sexuales

	C[redacted]OL DE REGISTRO ASISTENCIA	Código: F-TR-10	SIGI
Versión: 1	Fecha de Aprobación: 11 de Mayo de 2022	Página 1 de 1	

FECHA:	Día: 21	Mes: DICIEMBRE	Año: 2024	
LUGAR:	AUDITORIO CASA DE CULTURA			
TIPO DE EVENTO:	INTERNO		EXTERNO	X
RESPONSABLE:	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA S.A.S (EMSDDECO)			
PÚBLICO:	MESA DE VICTIMAS			
OBJETIVO:	FORTALECIMIENTO A LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE CUALQUIER HECHO DE VICTIMIZANTE DE TULUA. (JORNADA 2)			

HORA:	desde:	hasta:

	NOMBRE	DOCUMENTO IDENTIDAD	ENTIDAD/CARGO	CONTACTO (Teléfono)	GRUPO DE EDAD					SEXO		GRUPO POBLACIONAL						Población Víctima		DIRECCIÓN Y/O E-MAIL	FIRMA
					8-14	14-18	19-28	29-50	50 y mas	F	M	A	I	PCG	AM	MCH	LGTBI+	SI	NO		
1	Marcelina Sanchez	34.678645	MMPEV	3116279582					X	X								X		1	Marcelina
2	Nadier Milena Cano.	31421841	MMV.	3059383244				X	.	X						X		X			Nadier Cano
3	Nancy Caicedo C.	66720596	MMPEV	3206254634					X	X		X				X		X		numpertulva@gmail.com	
4	Patricio Castaño G	38857222	M. ODV	3206031666					X	X						X			X	eduarda50@c.hotm	
5	Jaqueline Reyes	52256465	M. MV	3217495138				X		X								X			
6	edinson caicedo	94392697	MMV	3[redacted]44				X			X							X			edinson
7	Saulia Ruiz	29.186.079.	MV	3147589696					X	X								X			Saulia Ruiz
8	Leidy Joanna Alfonso	31794281	MV.	3346615[illegible]				X		X								X		leidyjg9811@hotmail.	
9	Buenaventura Florez	6521363	MSA	3175363052																	Buenaventura Florez
10	Angelica Hernandez	1116268484	MMV	3174232113			X			X								X		Cra 26 22-26	
11	[illegible]	1[redacted]8561	MMV	3[redacted]					X	X	X							X			
12	Mileidy Arango Henao	1116236369	MMVM	3177620754					X									X		Mileidyarango22@gmail	
13	Aranid Gomez Avila	66728902	MMV	3166004004					X	X								X			Aranid
14	Juan Felipe Cabrera.	1116248890	MHPEV	3163225285				✓		.	✓			✓			✓	✓		Juanfrankoe@hotmail.c	
15	Angelica Cruz R	52558.063	MMV	3014735445					X		X							X		angelizcruz@hotmail.c	
16	Luis Alejandro Rivera	2910422?.	MMV.	3017304945.					X									X		alejandrocelgrande60@hotmail.com	
17	[illegible]	3[redacted]575	SEGOB	3166186597					X												
18	Betty Vanegas O.	31.204.288	Sec. Gobierno	3182210368					f	f										Betty.vanegas@tulua.g	
19	MARIO E. VICTORIA M	11796093	SEC. GOBIERNO	5011				✓			f								X		
20	Jaime Adolfo Jojoa	16195215	MMV	3[redacted]					X	.			X	.				X		[illegible]	

TIPO DE EVENTO INTERNO: Actividades con los Servidores Públicos de la Administración Municipal - **TIPO DE EVENTO EXTERNO:** Actividades con distintos entes y/o comunidad
A: Afrocolombiano - **I:** Indígena - **PCD:** Población Con Discapacidad - **AM:** Adulto Mayor (62 Años Cumplidos) - **MCH:** Mujer Cabeza De Hogar
LGTBI+: Lesbianas, Gays, Transgénero, Bisexuales, Intersexuales y otras orientaciones sexuales

146

SOCIAL DE
COLOMBIA SAS

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, PAOLA ANDREA TASCON SANCHEZ identificada con cédula de ciudadanía No. 1.144.124.887 expedida en la ciudad de Cali, en mi condición de Representante Legal de la firma, EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA SAS. NIT. 900.225.503-4 debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Tuluá certifico el pago de los siguientes aportes, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de este informe por los conceptos de salud, pensión, riesgos profesionales y caja de compensación, exonerados de aportes de SENA e ICBF de acuerdo con el inciso primero del articulo 114 -1 E.T. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado condichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Tuluá, Valle del Cauca a los nueve (26) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente:

PAOLA ANDREA TASCON SANCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL

147

EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA SAS

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, JOHAN ALBERTO VARGAS GONZALEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 1.116.235.914 expedida en la ciudad de Trujillo Valle, y con Tarjeta Profesional No. 256955-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la firma, EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA SAS, con NIT. 900.225.503-4 luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Tuluá, Valle del Cauca a los nueve (26) días del mes de diciembre de 20Z4.

JOHAN ALBERTO VARGAS GONZALEZ
TP. 256955-T

CRA 29 # 27 - 51. OFICINA 203 310 424 0635
ensodeco@hotmail.com

141

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6188CBC43BF17101

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOHAN ALBERTO VARGAS GONZALEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1116235914 de TULUA (VALLE DEL CAUCA) **Y** Tarjeta Profesional No 256955-**T** SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Octubre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900225503	4	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 24 23-25	TULUA-VALLE	2359116	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-12	1106236091	9478610034	E	2024/12/03	2024/12/06	BANCOLOMBIA	3	$1,972,800

LIQUIDACIDN DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (2 Afiliados)																						$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$637,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)																						$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$637,600
Ciudad: TULUA Depto: VALLE (2 Afiliados)																						$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$637,600
1	CC	94446549	TASCON CARLOS																	23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS018	30	$1,300,000	$52,000	CCF56	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	SI	$318,800
2	CC	1144124887	TASCON PAOLA																	23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS018	30	$1,300,000	$52,000	CCF56	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	SI	$318,800

LIQUIDACIDN DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BASE ANTINARCOTICOS (4 Afiliados)																						$5,340,000	$854,400			$5,340,000	$213,600			$5,340,000	$213,600			$5,340,000		$49,100		$0	$0		$1,330,700
Centro de Trabajo: BASE (4 Afiliados)																						$5,340,000	$854,400			$5,340,000	$213,600			$5,340,000	$212,600			$5,340,000		$49,100		$0	$0		$1,330,700
Ciudad: TULUA Depto: VALLE (4 Afiliados)																						$5,340,000	$854,400			$5,340,000	$213,600			$5,240,000	$213,600			$5,340,000		$49,100		$0	$0		$1,330,700
3	CC	41950508	CANO HAGUEDA													X				25-14	15	$650,000	$104,000	ESSC18	15	$650,000	$26,000	CCF56	15	$650,000	$26,000	14-11	15	$650,000	0.000%	$0	15	$0	$0	SI	$156,800
4	CC	41950508	CANO HAGUEDA																	25-14	15	$650,000	$104,000	ESSC18	15	$650,000	$26,000	CCF56	15	$650,000	$26,000	14-11	15	$650,000	1.044%	$6,800	15	$0	$0	SI	$162,800
5	CC	1006493396	CASTRILLON GERALDINE																	23030 1	30	$1,440,000	$230,400	EPS005	30	$1,440,000	$57,600	CCF56	30	$1,440,000	$57,600	14-11	30	$1,440,000	1.044%	$15,100	30	$0	$0	SI	$360,700
6	CC	1117349603	CASTRILLON KAROL																	23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF56	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	30	$0	$0	SI	$325,600
7	CC	29882358	LOPEZ LUCERO																	23030 1	30	$1,300,000	$208,000	ESSC18	30	$1,300,000	$52,000	CCF56	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	30	$0	$0	SI	$325,600
Total	**Afiliados(6)**																					$7,940,000	$1,270,400			$7,940,000	$317,600			$7,940,000	$317,600			$7,940,000		$62,700		$0	$0		$1,968,300

2024/12/26 11:37 AM

145

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900225503	4	EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA S.A.S	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 24 23-25	TULUA-VALLE	2359116	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1106236091	9478610084	E	2024/12/03	2024/12/06	BANCOLOMBIA	3	$1,972,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$1,270,400	$2,700	$0	$1,273,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$500	$0	$208,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,062,400	$2,200	$0	$1,064,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$62,700	$200	$0	$62,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$62,700	$200	$0	$62,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$317,600	$700	$0	$318,300
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	6	$317,600	$700	$0	$318,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$317,600	$900	$0	$318,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	$104,000	$300	$0	$104,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	2	$104,000	$300	$0	$104,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$109,600	$300	$0	$109,900
TOTAL				**6**	**$1,968,300**	**$4,500**	**$0**	**$1,972,800**

2024/12/26 11:37 AM

150

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
1f84f3f8338adb7d24bde4c6a6d61d16accbb15731bf569dee1abe430cb0174404a85912e0d3f6c38555418f8a97dbd6

Número de Factura: EM-869
Fecha de Emisión: 26/12/2024
Fecha de Vencimiento: 26/12/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA S.A.S
Nombre Comercial: EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA S.A.S
Nit del Emisor: 900225503
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4610

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Tuluá
Dirección: CR 24 23 25 BRR ESCOBAR
Teléfono / Móvil: 3168195107
Correo: emsodeco@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE TULUA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891900272
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Tuluá
Dirección: CRA 25 CON 25 ESQUINA # 25-04
Teléfono / Móvil: 2339300
Correo: contratacionqobierno@tulua.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	SERVICIDS	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CAPACITAR A LAS VICTIMAS DE CUALQUIER HECHO VICTIMIZANTE EN EL MUNICIPIO DE TULUA	NIU	1,00	$ 25.210.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 4.789.91S,97	19.00			$ 25.210.084,03

Notas Finales

1. Cuatro (4) jornadas de capacitación en dos (2) días a los integrantes de la mesa de víctimas y población victima en el municipio de Tuluá, temas trata dos de acuerdo con la propuesta económica

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
26/12/2024 11:47:43
Documento validado por la DIAN:
26/12/2024 11:47:44
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	252100B4.03
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	25210084.03
IVA	4789915.97
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	4789915.97
Total neto factura (=)	30000000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 30000000

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	25.210.084,03
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	25.210.084,03
IVA	4.789.915,97
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	4.7B9.915,97
Total neto factura (=)	30.000,000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $30.000,000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764062618653 Rango desde: 801 Rango hasta: 900 Vigencia: 2024-12-26

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
1f84f3f8338adb7d24bde4c6a6d61d16accbb15731bf569dee1abe430cb0174404a85912e0d3f6c38555418f8a97dbd6

Número de Factura: EM-869
Fecha de Emisión: 26/12/2024
Fecha de Vencimiento: 26/12/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA S.A.S
Nombre Comercial: EMPRESA SOCIAL DE COLOMBIA S.A.S
Nit del Emisor: 900225503
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4610

Pais: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Tuluá
Dirección: CR 24 23 25 BRR ESCOBAR
Teléfono / Móvil: 3168195107
Correo: emsodeco@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE TULUA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891900272
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Pais: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Tuluá
Dirección: CRA 25 CON 25 ESQUINA # 25-04
Teléfono / Móvil: 2339300
Correo: contrataciongobierno@tulua.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	SERVICIOS	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA CAPACITAR A LAS VICTIMAS DE CUALQUIER HECHO VICTIMIZANTE EN EL MUNICIPIO DE TULUA	NIU	1,00	$ 25.210.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 4.789.915,97	19.00			$ 25.210.084,03

Notas Finales

1. Cuatro (4) jornadas de capacitación en dos (2) días a los integrantes de la mesa de víctimas y población victima en el municipio de Tuluá, temas trata dos de acuerdo con la propuesta económica
Linea de negocio: