SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	ANDRES ELIAS RAMOS MORALES aramos550@misena.edu.co	C.C.	1.067.853.055	IP/Nº de contacto	53527
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	16698313157
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1351537/2020			Nº Compromiso SIIF	30820	
Valor Total del Contrato	$ 29.450.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 29.450.000	1	Del	15/02/2020	Al 29/02/2020	$ 1.549.070,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 27.900.930		Comisiones			$ 0,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.549.070	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 1.549.070	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 974.078	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		4321550892
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 4.600	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 324.693	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	974.078,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.298.770,00	
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	2.598,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$ 1.546.472,00	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ARTICULACIÓN CON LA MEDIA - PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE
PLANEAR PROCESO FORMATIVOS DE ACUERDO AL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y A LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES
EJECUTAR LA FORMACION PROFESIONAL DE ACUERDO AL PROGRAMA DE FORMACION ASIGNADO PARA EL LOGRO DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS
LLEVAR TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES DEL PROCESO DE FORMACIÓN PROFESIONAL PUBLICADOS EN LA PLATAFORMA SIGA
SE IMPARTE FORMACIÓN EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PABLO VI; MUNICIPIO DE PUERTO LIBERTADOR, GRADO 11; PRO. DE SOFTWARE
SE INICIA EL RESULTADO DE APRENDIZAJE, CONSTRUIR EL MAPA DE NAVEGACION DE ACUERDO CON EL DISEÑO ENTREGADO;
PARA ORIENTAR AL USUARIO EN EL USO DEL APLICATIVO
SE IMPARTE FORMACIÓN EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO VALENCIA DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA, PROGRAMACIÓN DE SOFTWAR
GRADO 11; SE INICIA EL RESULTADO DE APRENDIZAJE, CONSTRUIR EL MAPA DE NAVEGACION DE ACUERDO CON EL DISEÑO ENTREGADO;
PARA ORIENTAR AL USUARIO EN EL USO DEL APLICATIVO

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 diligenciados.

ANDRES ELIAS RAMOS MORALES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

TRINIELENA BRUNAL CABRALES
COORDINADORA DE FORMACIÓN

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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067853055
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES ELIAS RAMOS MORALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 11 LT 6 RANCHO GRANDE	TELÉFONO:	7841273
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4321550892	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/01/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			12744843

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 18.800
SUBTOTAL:			1	**$ 18.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 14.700
SUBTOTAL:			1	**$ 14.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 700
SUBTOTAL:			1	**$ 700**

TOTAL PAGADO:	**$ 34.200**

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 039 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 2601 Monteria
CAJERO MIJR5317
FECHA 2020/01/27 HORA 8:09:59
NOMBRE APORTANTE ANDRES ELIAS
CEDULA/NIT 1067853055

EFECTIVO 34,200.00
TOTAL 34,200.00
PLANILLA 4321550892
Periodo de pago: Año 2020 - Mes 1

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT. 900.406.150-5

Cliente

Impreso por Imagenes Graficas S.A NIT. 805.016.407-1

-FT-511/V4(Anverso)

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO DE INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Montería 20 de febrero de 2020

Señor (a)
JUAN CARLOS BAINES BARRERA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1351537**
COORDINADOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL
CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO
MONTERÍA

Asunto: Informe mensual de ejecución *contractual Mes de febrero de 2020.*

Referencia: No **CO1.PCCNTR.1351537** del año 2020.

ANDRES ELIAS RAMOS MORALES identificado con la cédula de ciudadanía No. **1067853055** en mi calidad de Contratista del SENA, regional córdoba, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro, entre el 15 al 28 de febrero de 2020.

Valor y forma de Pago: el valor total del presente contrato es máximo de veintinueve millones cuatrocientos cincuenta mil pesos MCTE. **($29.450.000)**. esta suma será pagada por el SENA al contratista, según el plan de pago establecido.

Dichos honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la dirección administrativa y financiera de la dirección general, en la cuenta de ahorros No. **16698313157** De Bancolombia, cuyo titular es el (la) Contratista; el cambio de la cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago; el (la) contratista debe acreditar previamente el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la certificación de los aportes al sistema general de salud, pensión, y riesgos laborales, asi como los demás documentos necesarios para el pago.

Plazo: Será hasta el 30 de noviembre del 2020.

OBJETO: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA , PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Planear procesos formativos de acuerdo al programa de formación y a los lineamientos institucionales	Reunión realizadas con la líder de articulación; para llevar a cabo la formación y desarrollo del programa en las instituciones educativas asignadas para impartir formación.	Fotos listados de asistencia Formatos de ficha de caracterización
2	Ejecutar formación profesional de acuerdo al programa de formación asignado, para el logro de los resultados de aprendizaje definidos .	Se imparte formación en la institución educativa Guillermo valencia de la ciudad de montería, con los grados 11. En el programa programación de software, articulación con la media.	Fotos y listados de asistencia
3	Evaluar los resultados de aprendizaje de cada aprendiz	Inicio de la formación; I.E Guillermo valencia.	
4	Llevar todos los documentos soportes del proceso de formación profesional, publicados en la plataforma siga	Aplicados y diligenciados para los nuevos aprendices; institución educativa Guillermo valencia de la ciudad de montería córdoba	Ficha de caracterización
5	Registrar en el aplicativo de Sofía plus , todas las evidencias del	En espera para Crear ruta de aprendizaje, P.	A la espera de que activen la

	proceso formativo, para ello deben crear la ruta de aprendizaje asignar aprendices y evaluarlos	de software I.E Guillermo valencia.	ficha para crear y asociar la ruta.
6	Atender las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato.	No se ha dado el caso.	

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				
.....				

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, planilla No. **4321550892** expedido por **BANCOMEVA** correspondiente al mes de enero de 2020.

Evidencias en (8) folios

Cordialmente,

ANDRÉS ELIAS RAMOS MORALES
Contratista
C.C. No. 1067853055 de montería córdoba

Recibí a satisfacción:

TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Supervisor(a) Contrato
Coordinadora de formación
No. No **CO1.PCCNTR.1351537** del año 2020.

VoBo; Gerney Sacir Perez Diaz Apoyo Articulación

VoBo; Ilba Ballesteros Líder Articulación

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ANDRES ELIAS RAMOS MORALES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067853055 realizó el día 19/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ANDRES ELIAS RAMOS MORALES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067853055 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

19-02-2020

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14586214451

(415)7707212489984(8020) 000001458621445 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1067853055	1	Impuestos y Aduanas de Montería	12

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1067853055	20050804

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Córdoba 23	Montería 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMOS	MORALES	ANDRES	ELIAS

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Córdoba 23	Montería 001

41. Dirección principal

MZ 34 LT 15 BRR RANCHO GRANDE

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
andresramos24@hotmail.com		3126434432	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0010	2010 0326	7110	2013 0214	6190		5342	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 20190604

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 20-02-2020 09:44:31AM





I.E GUILLERMO VALENCIA - REUNION PADRES DE FAMILIAS (COMPROMISOS Y ACCIONES A REALIZAR - EJECUCION DE LA FPI – PROGRAMACION DE SOFTWARE)




SENA

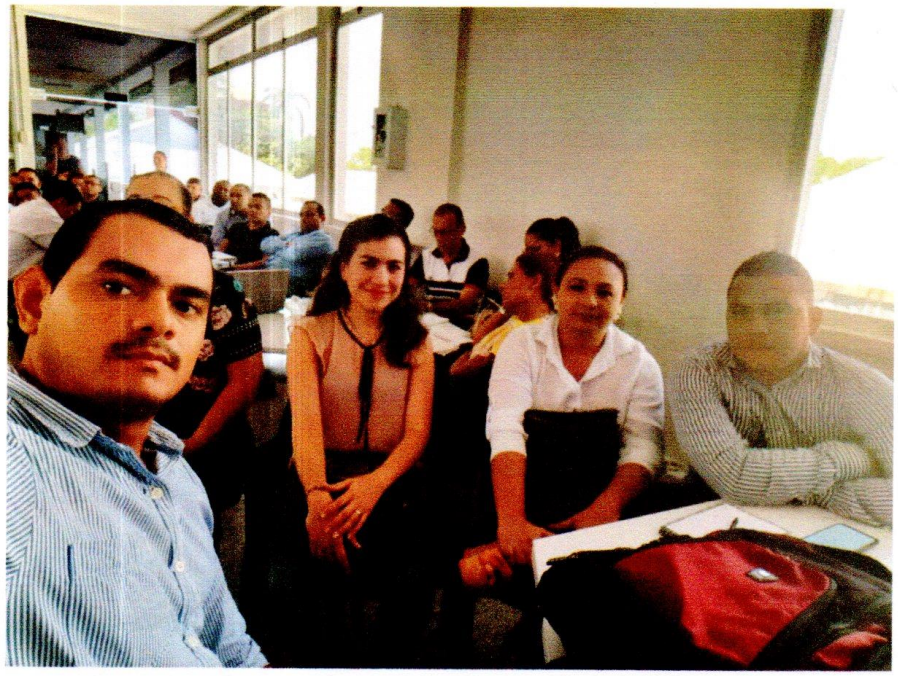








FORMACIÓN INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO VALENCIA GRADO 11 – PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE





CAPACITACIÓN - INDUCCIÓN 2020

Un Compromiso de Todos

MONTERIA, FEBRERO 12 DE 2020

OBJETIVO/TEMA: INDUCCION REALIZADA POR EL INSTRUCTOR ANDRES FUENTES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Cindy Paez Montalvo	1066.734.369	INSTRUCTOR	CCIT	ci.paez@hotmail	3135821606	
2	Ana Maria Mendoza Marcado	34596747	Instructor	CCIT	animemdo hotmail.com	3105779504	
3	Lumena Diaz Guerra	1.064193104	Inst	CCIT	xifa09@hotmail	3017501445	
4	Luis Alberto Aguirre Altamiranda	15.645.733	Instructor	CCIT	aguirreluisinio@hotmail.co	3106079346	
5	Claudia Patricia Hernandez E.	50986133	Instructor	CCIT	patyhernan1982@hotmail.com	3014384086	
6	Jairo A Herrera C	7380720	INSTRUCTOR	CCIT	Jherrera0004@hotmail.com	3004940501	
7	Fabio Elias Ruiz Mejia	1064992782	INSTRUCTOR	CCIT	jeruiz297@misena.edu.co	3116747338	
8	Sabino Contreras Contreras	98577716	Instructor	CCIT	sabinoContreras@hotmail.com	3157471709	
9	Jessy Hernando Murillo Tovar	1067889792	Instructor	CCIT	hernando7979@gmail.com	3008478058	
10	Dina Dorado perez	50967207	Instructor	CCIT	dinadorado@hotmail.com	3116803954	
11	Katia Tirado Solera	50919361	Inst	CCIT	Katis05@hotmail.com	3126742601	
12	Erika Nela Miranda Martinez	1063279030	Instructor	CCIT	erika.nela@gmail.com	3005558381	
13	ESTEBAN SANCHEZ BALLESTA	1067886489	Instructor	CCIT	Estebansanchezg@gmail.com	3046063919	
14	Angel Fidel Morales	1067830515	Instructor	CCIT	angelmoralesf@hotmail.com	3045797582	
15							
16							
17							
18							
19							
20							

siga

Un Compromiso de Todos

CIUDAD Y FECHA: MONTERIA, FEBRERO [illegible]

OBJETIVO/TEMA: REUNIÓN PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON CIUDAD BALLESTEROS

TRINI BRONAL, ALFONSO CORREA, JUAN CARLOS) LINEAMIENTOS Y DIRECTRICES

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Cindy Perez Montalvo	1066.739.369	INSTRUCTOR	CCIT	cipoperez@hotmail.	3135821206	
2	Anatriana Mendoza Marcado	34996747	Instructor	CCIT	animemer@h	3105779504	
3	Ximena Del Cueva	1069483[illegible]	Instructor	CCIT	Ximena@hotm	3017597949	
4	Ledys Diaz Locano	30687712	INST	CCIT	Ledys1230@hotmail.com	3142244146	
5	Lidia Ercio Madrid Villalba	34974101	INST	CCIT	lidiaroyloz@hotmail.com	3008853768	
6	Luis Alberto Aguirre Altamiranda	15.615.233	Instructor	CCIT	aguirreluis1@hotmail.	3106029346	
7	Claudia Hernandez Espitia	50986133	Instructora	CCIT	[illegible]@hotmail.com	3014384086	Claudia H
8	Jiesel MELENDRES CANTILLO	1.067.872.330	INSTRUCTOR	CCIT	Jiesel2112@hotmail.com	3135024507	
9	Luis ARMANDO HERRERA E	7.380.720	INSTRUCTOR	CCIT	[illegible]	[illegible]	
10	Fabio Elias Ruiz Mejia	1067982782	INSTRUCTOR	CCIT	[illegible]	3116767338	
11	Sabidio Goldenia Sutileza	98.577.716	Instructor	CCIT	[illegible]	315 7471709	
12	Jenny Murillo Tovar	1067859792	Instructora	CCIT	[illegible]	3004548081	
13	Dina Dorado perez	50967207	Instructor	CCIT	dinadorado[illegible]	3116830454	
14	Katia Furnido Solera	50914361	INSTRUCTOR	CCIT	[illegible]	3126742644	
15	José Miguel Dagger M.	1067856673	Instructor	CCIT	jose.dagger@gmail	3006547368	
16	Erika Nela Miranda Martinez	1063279030	Instructor	CCIT	erika.nela@gmail.com	3005558381	
17	Esteban Sanchez Barreto	1067876489	Instructor	CCIT	Estebandiaz@gmail.com	3016065499	
18	[illegible]	1069853015	instructor	CCIT	[illegible]	3045797582	
19	[illegible]	[illegible]	Instructor	CCIT	[illegible]	[illegible]	
20	Sneider Pineda Sanchez	1067898471	Instructor	CCIT	sneyrno@hotmail.com	3036128618	
21	Mateo Cariaco Miranda Lengua	1067993232	Instructor	CCIT	Melengua@[illegible]	3008932985	
22							

siga
Un Compromiso de Todos

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Montería 17-02-2020

OBJETIVO/TEMA: Reunion informativa Grado 10°-11°

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FIRMA
1	Mario Quadrado	3225413491	Ama de casa			3107138824	
2	Angeleperein H.	3235229700	Asesora.	Calzacostal	angeloperein1987@hot	3235229700	Angeleper H
3	Nini Johana perez	30689455	Ama de casa		nini-18@hotmail.com	3002760056	Nini perez
4	Jesica Montes U.	3499577H	RECAUDADORA	PEPSI		3008049099	Jesica Montes U
5	Marelis Diaz	50906102	Ama de casa			3128710548	Marelis Diaz
6	Yeidy Delgado Garces	25.774971	Ama de Casa		Yeidydelgado26@gmail.com	3148775730	Yeidy Delgado
7	Evelyn del C. Ramos	43275903	Independiente	Independiente		3186806560	Evelyn
8	ANUAR CORTES LOPEZ	9144495	Jefe	Ejercito		3137013809	ANUAR C.
9	Eneida Lopez A	26-216-417	Ama de casa			3023526468	Eneida Lopez 3023526468
10	Yeimid polo Morelo	50935756	Enfermera	Hospital San Jeronimo		3212544384	Yeimid polo
11	Liliana Oviedo B.	50922152	ama de casa		liliana.oviedo@hotmail.com	3126857494	Liliana Oviedo
12	Sahel Jerez	1139400335	ama de casa	Independiente	Vicky.victoria50@hotmail.com	3233426337	Jerez
13	Olinda Velorio	1068579416	ama de casa			3106868512	olinda
14	Cristina Arroyo	64749533	ama de casa	Independiente	NO	3136040482	Cristina
15	Sandra Gonzalez M	50928236	modista	independiente		3205270432	Sandra Gonzalez
16	Andrea Miranda Arroyo	1067924889	asesora C.C		andreamirandaarroyo@gmail.com	3023340577	Andrea Miranda
17	Magola Arrd	23222249	ama de Casa			3128104831	Magola Arrd
18	Elvis Hernandez	50976173	ama de casa			3126266583	Elvis Hdez
19	Diana Vellojin	1067845513	ama de casa			3106483322	Diana vellojin
20	Gerson Gutierrez	70766777	Slave Ind.		NO	3225526372	Gerson
21	RAFAEL SANTIAGO	78729752		Montevideo Movil	1-10	3232433318	Rafael
22	Sonia Vergara	32195869		Independiente	NO	3145502	Sonia
23	OSCAR JAVIER H	78745863	Oficios Varios	x		3218236629	Oscar
24	Aldrys Valencia	32.119.699	Patronista	Variedades Sajoma.	Aldrys VV@gmail.com	3016050719	Aldrys V.
25	Dina Luz Rawles Pena	1.063.134.772	comerciante	independencia		3113918972	Dina Luz R
26	OMAR BLANCO	10770715	x	x	x	3205441888	

GD-F-014 V02

Sistema de Gestión de la Calidad	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA FORMATO UNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del curso: **PROGRAMACION DE SOFTWARE**	
Ficha:	
Municipio: **MONTERÍA**	Lugar: **IE GUILLERMO VALENCIA**
Instructor: **ANDRES RAMOS**	C.C. Nº **1.067.853.055**
Grupo: **PROGRAMACION DE SOFTWARE – GRADO 11**	Año: **2020**

FECHA: 18/02/2020	HORARIO:	12:00 PM A 17:30 PM

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC. DENT.	FIRMAS
1.	BLANCO MARTINEZ IVAN DARIO	1003047254	Blanco Ivan Dario.
2.	BUITRAGO MARTINEZ ANA GABRIELA	1003002425	
3.	BENITEZ TEHERAN ALDAIN	1003395665	Beltran Jose.
4.	BELTRAN PADILLA JOSE DAVID	1003407854	Sebast. Vaquero.
5.	VAQUERO RODRIGUEZ SEBASTIAN	1003435430	
6.	CARE DORIA JHONATAN JOSE	1067850747	Jhonatan C.
7.	CASTRO BARRETO DUVAN ANDRES	1068576519	Duvan A.
8.	DIAZ MONTES SANTIAGO ANDRES	1062954897	Santiago Andres
9.	FUENTES ROQUEME JESSI	1003398475	Jessy Roqueme.
10.	FERRARI SOLA MARIA JOSE	1003047699	
11.	GUERRA DE LA ROSA EDERSON	1003402054	Ederson Guerra.
12.	GONZALEZ ESPITIA LUISA MARCELA	1067865283	
13.	GOMEZ HERNANDEZ ANDRES YESID	1133794100	
14.	HERNANDEZ GOMEZ JAVIER JOSE	1003004465	Javier Jose h.
15.	HERRERA RANGEL ESTEBAN ELIAS	1062961501	ESTEBAN E.
16.	MESTRA PEREIRA LEYDER DAVID	1062428775	Leider. Mestra.
17.	MONTOYA CONDE DIEGO ARMANDO	1062430675	diego montoya
18.	MONTEZ PEREZ GISELLE GIANELLA	1003399730	
19.	MUÑOZ HERNANDEZ JORGE DAVID	1003048860	Jorge M.
20.	ORTEGA CUADRADO SEBASTIAN ANDRES	1062957418	Sebastian O.
21.	OLIVARES VERGARA ANDRES DAVID	1003050083	
22.	ORTEGA VELLOJIN MELISSA ANDREA	1067848873	MELISSA O.
23.	PEREZ ESPITIA ANDRES DAVID	1003002163	
24.	PLAZA RAMOS ANGEL GABRIEL	1003395807	
25.	POLO DIAZ VANESSA ANDREA	1067863496	Vanesa Polo
26.	POLO MORELO VALENTINA	1003048303	Valentina Polo.
27.	POSADA JIMENEZ YENIS SANDRITH	1003292712	
28.	PUENTES GIRON CRISTIAN FELIPE	1000319496	Cristian Puente
29.	RHENALS SOLER SERGIO ANDRES	1067873131	
30.	RAMOS VIDAL DANIEL JOSE	1003049947	Daniel Jose R.
31.	ROJAS FIGUEROA PAULA MICHEELLI	1000514368	paula michelly.
32.	SIERRA SALGADO ANGIE MARCELA	1062432444	
33.	TORRES MONTEZ CAMILO	1003190060	CAMILO T.
34.	TORRES RAMOS JOSE ANTONIO	1001362447	
35.	VARILLA OLIVERO JAIDER	1003401074	
36.			

FIRMA DEL INSTRUCTOR Andres Ramos

Sistema de Gestión de la Calidad	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA FORMATO UNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del curso: **PROGRAMACION DE SOFTWARE**	
Ficha:	
Municipio: **MONTERÍA**	Lugar: **IE GUILLERMO VALENCIA**
Instructor: **ANDRES RAMOS**	C.C. Nº **1.067.853.055**
Grupo: **PROGRAMACION DE SOFTWARE – GRADO 11**	Año: **2020**

FECHA:	19/02/2020.	HORARIO:	12:00 PM A 17:30 PM

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC. DENT.	FIRMAS
1.	BLANCO MARTINEZ IVAN DARIO	1003047254	Ivan Dario.
2.	BUITRAGO MARTINEZ ANA GABRIELA	1003002425	
3.	BENITEZ TEHERAN ALDAIN	1003395665	Aldain Jose.
4.	BELTRAN PADILLA JOSE DAVID	1003407854	Sebast Vaquero.
5.	VAQUERO RODRIGUEZ SEBASTIAN	1003435430	
6.	CARE DORIA JHONATAN JOSE	1067850747	Jhonatan C.
7.	CASTRO BARRETO DUVAN ANDRES	1068576519	Duvan A.
8.	DIAZ MONTES SANTIAGO ANDRES	1062954897	Santiago arbeli.
9.	FUENTES ROQUEME JESSI	1003398475	Jessy roqueme.
10.	FERRARI SOLA MARIA JOSE	1003047699	
11.	GUERRA DE LA ROSA EDERSON	1003402054	Ederson Guerra.
12.	GONZALEZ ESPITIA LUISA MARCELA	1067865283	
13.	GOMEZ HERNANDEZ ANDRES YESID	1133794100	
14.	HERNANDEZ GOMEZ JAVIER JOSE	1003004465	Javier Jose h.
15.	HERRERA RANGEL ESTEBAN ELIAS	1062961501	ESTEBAN E.
16.	MESTRA PEREIRA LEYDER DAVID	1062428775	Leider. Mestra.
17.	MONTOYA CONDE DIEGO ARMANDO	1062430675	Diego montoya.
18.	MONTEZ PEREZ GISELLE GIANELLA	1003399730	
19.	MUÑOZ HERNANDEZ JORGE DAVID	1003048860	Jorge M.
20.	ORTEGA CUADRADO SEBASTIAN ANDRES	1062957418	Sebastian O.
21.	OLIVARES VERGARA ANDRES DAVID	1003050083	
22.	ORTEGA VELLOJIN MELISSA ANDREA	1067848873	MELISSA O.
23.	PEREZ ESPITIA ANDRES DAVID	1003002163	
24.	PLAZA RAMOS ANGEL GABRIEL	1003395807	
25.	POLO DIAZ VANESSA ANDREA	1067863496	Vanessa Polo.
26.	POLO MORELO VALENTINA	1003048303	Valentina Polo.
27.	POSADA JIMENEZ YENIS SANDRITH	1003292712	
28.	PUENTES GIRON CRISTIAN FELIPE	1000319496	Cristian Puentte
29.	RHENALS SOLER SERGIO ANDRES	1067873131	
30.	RAMOS VIDAL DANIEL JOSE	1003049947	Daniel Jose R.
31.	ROJAS FIGUEROA PAULA MICHEELLI	1000514368	Paula michelly
32.	SIERRA SALGADO ANGIE MARCELA	1062432444	
33.	TORRES MONTEZ CAMILO	1003190060	CAMILO T.
34.	TORRES RAMOS JOSE ANTONIO	1001362447	
35.	VARILLA OLIVERO JAIDER	1003401074	
36.			

FIRMA DEL INSTRUCTOR Andres Ramos

SENA	CARACTERIZACIÓN DE LA FORMACIÓN
	F006-007-25 / Versión 01
	Proceso: Administration Educativa
	Procedimiento: Matrícula

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: _____ No. SOLICITUD _____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: Tecnico en Programacion de Software.

TIPO DE FORMACIÓN: TITULADA: X COMPLEMENTARIA: _____

CODIGO PROGRAMA: 228120 VERSION 1 SECTOR: _____

CONVENIO Montería - Centro CCIT

PROGRAMA ESPECIAL Articulacion con la media doble titulacion.

FECHA: INICIO: 17/02/2020. TERMINACIÓN: 30/11/2021 TOTAL HORAS: _____

Nº APRENDICES: 30 MUNICIPIO: Montería.

VEREDA: _____ DIRECCIÓN: 1-6 Guillermo Valencia

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas) INICIO	FIN
LUNES	Ambiente 1	6:00 Am	17:30
MARTES	Ambiente 1.	6:00 Am	17:30
MIERCOLES	Ambiente 1.	6:00 Am	17:30
JUEVES	Ambiente 1	6:00 Am	17:30
VIERNES	Ambiente 1	6:00 Am	17:30
SABADO	Ambiente 1.	6:00 Am	17:30.
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Andres Ramos Morales CC. Nº 1067853055.

TELÉFONO 3045297582. EMAIL andresramos24@hotmail.com

NOMBRE EMPRESA ATENDIDAS Institucion Educativa Guillermo Valencia

NIT Nº. 123001000025. TELÉFONO: 7866121 FAX: _____

DIRECCIÓN: Diagonal 21 trav 1 via Batallon APARTADO: _____

E-MAIL: _____

NOMBRE DEL GERENTE: Juan Garces Negrete.

No. DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____

DPTO: _____ MUNICIPIO: _____ GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria			Instituciones Educativas	
	Limitada			Precooperativas			
	Anónima			Cooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	En Comandita			Cooperativas Públicas		Otros	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

Andres Ramos
INSTRUCTOR

COORDINADOR ACADÉMICO

Feb 11 / 20
FECHA DE ENTREGA