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 NARIÑO

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**52**
Código Centro	**101052**
Fecha Elaboración	**Junio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**71533-549636**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OSCAR WBEYMAR ROSERO ROJAS	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.053.773.353	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	oroseror@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	101300001746
IP/Nº de contacto:	72209	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	7413724/2025	**Nº Compromiso SIIF**	9925	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, VIGENCIA 2025

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2025**	**Al**	**30/06/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.218.000
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 51.292.500
Valor Bruto Pago:			**$ 4.885.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 28.333.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.885.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 126.195	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.011.195**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.949.675**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	7971277321
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.954.000	$ 1.954.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 244.300	$ 244.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 312.700	$ 312.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 20.400	$ 20.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 501.120	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 983.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.559.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.949.675,00	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%
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	25.056,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.859.944,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Entrenamientos: (1) Modulo 1 - Ruta economía campesina/Popular

Personas entrenadas: (30)

Personas orientadas: (80)

Asesoría Planes de negocios en formulación (Tradicional): 9

Asesoría Planes de negocios en formulación (Campesina o Popular): 6

Creación de empresa de otras fuentes de financiación (1)

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

Oscar Rosero Rojas

Firmado digitalmente por Oscar Wbeymar Rosero Rojas
Fecha: 2025.06.16 16:49:31 -05'00'

OSCAR WBEYMAR ROSERO ROJAS
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,

Firmado digitalmente por Diana Cristina Fuertes Torres
Fecha: 2025.06.18 04:51:25 -05'00'

DIANA CRISTINA FUERTES TORRES
PROFESIONAL G04

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
BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA
DIRECTOR REGIONAL C G05

16/06/25 16:34:42 USUARIO: SIC - C.C. 1053773353

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053773353
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR WBEYMAR ROSERO ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 34A # 17 - 77	TELÉFONO:	7282656
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de formación laboral.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7971277321**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1557379992

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 312.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 312.700	$ 700	$ 313.400
SUBTOTALES:										**$ 312.700**	**$ 700**	**$ 313.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 244.300	$ 0	$ 500	$ 0	$ 244.300	$ 500	$ 0	$ 244.800
SUBTOTALES:													**$ 244.300**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 244.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.400	$ 20.400	$ 100	$ 0	$ 20.500
SUBTOTALES:									**$ 20.400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 20.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1053773353	ROSERO ROJAS OSCAR WBEYMAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.954.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.954.000	$ 312.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.954.000	$ 244.300	$ 0	$ 244.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.954.000	105377335	$ 20.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 578.700

Planilla Pagada

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1557379992

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha
16/06/2025

Número de aprobación
00379992

Dirección IP
191.156.248.242

Valor transacción
$ 578.700,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.80.25.153	CC	1053773353

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

Bloquear Eliminar Archivar Informar Responder Responder a todos Reenviar Reunión Zoom Mover Limpiar Reglas Leído / No leído Clasif

Eliminar Informar Responder Zoom Mover Et

SENA: Oficina Virtual de Radicación

A Aplicacion Oficina Virtual de Radicación Sena<oficina.virtual@sena.edu.c

Para: Diana Cristina Fuertes Torres Vie 13/06/2025 2:55 PM

Retención: Exchange Online (10 años) Expira: Lun 11/06/2035 2:55 PM

IMPORTANTE- Por favor lea el siguiente correo electrónico.

Apreciado(a) Usuario(a)

Hemos recibido a través de nuestra **Oficina Virtual de Radicación** su comunicación, y se le ha asignado el número 72025228473, fecha y hora 13/06/25 14:55.

Para consultar la información con la cual fue generada su radicación de click aquí

Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud está fuera de este horario se empezará a procesar a partir del día hábil siguiente.

Por favor, NO RESPONDA este correo electrónico.

Le agradecemos por hacer uso de la **Oficina Virtual de Radicación SENA**.

Cordialmente,

Grupo administración de documentos

SENA Dirección General

Dirección General - Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá, D.C.

www.sena.edu.co

@SENAcomunica

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

Usuario que Genera Reporte: MHbchamorr BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-052-000000 SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Generación Reporte: lunes, 26 de mayo de 2025

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	22225	**Fecha Solicitud**	2025-05-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-052-000000 SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-05-26	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	EMPRENDIMIENTO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	8325	**Dependencia Solicitante**		101039 DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3602-1300-14-20305C-3602032-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE APOYO INTEGRAL PARA EMPRENDEDORES: DESARROLLO, FORTALECIMIENTO Y FINANCIACIÓN EMPRESARIAL A NIVEL 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
OSCAR WBEYMAR ROSERO ROJAS	CC: 1053773353	CONTRATISTA	Autorizada	2025-06-03	2025-06-03	NARIÑO / PASTO	NARIÑO / SAN - DE CARTAGO	0,5	No	50	0,5	4.885.000,00	252.390,00	126.195,00	0,00	126.195,00	Asesoria en la creacion de empresas de otras fuentes de financiacion a Empresas de la region.
											Totales Solicitud de Comisión			**126.195,00**	**0,00**	**126.195,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Asesoria en la creacion de empresas de otras fuentes de financiacion a Empresas de la region.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79420602	Nombre:	Bernardo Arturo Chamorro Guevara	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL NARIÑO

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: 2025/05/26 08:23:21 -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:	MHbchamorr	BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 26 de mayo de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	SILVIO JAVIER IBARRA IZQUIERDO	Fecha Verificación:	26/05/2025 7:52:18

Firmado digitalmente por:
Nombre: BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA
Cédula de ciudadanía: 79420602
Usuario SIIF: MHbchamorr
26/05/2025 8:23:33 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Pasto, JUNIO 12 de 2025

PRESENTADO A: BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA – Director (E)

ORDEN DE VIAJE No: 22225	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	03/06/2025	**03/06/2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Regional Nariño	San Pedro de Cartago

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Dar a conocer los servicios del Centro de desarrollo empresarial del Sena y las formas asociativas y de legalización en diferentes empresas de OFF.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 03/06/25
Desplazamiento ruta de ida: Pasto – San Pedro de Cartago
Medio de transporte: Terrestre.
Actividades a ejecutar: Explicar a la población del municipio de San pedro de Cartago, tanto los servicios del Centro de desarrollo empresarial, como las formas de legalización y formalización empresarial.
Retorno San Pedro de Cartago - Pasto

RESULTADOS:

1. Emprendedores con conocimiento en los servicios del Centro de Desarrollo Empresarial
2. Emprendedores con conocimiento formas de legalización de empresas
3. Emprendedores Inscritos en listado de asistencia

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

1. **Listados de asistencia de los emprendedores asistentes**
2. **Fotografías del evento de orientación.**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Presentar informe de comisión	**Óscar Wbeymar Rosero Rojas**	**Junio 12 de 2025**

CONCLUSIÓNES:

1. Emprendedores con conocimiento en los servicios del Centro de Desarrollo Empresarial
2. Emprendedores con conocimiento formas de legalización de empresas
3. Emprendedores Inscritos en listado de asistencia

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Óscar Wbeymar Rosero Rojas		Firmado digitalmente por Oscar Wbeymar Rosero Rojas Fecha: 2025.06.13 09:44:23 -05'00'
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Enlace Regional de Emprendimiento Profesional G04 Diana Cristina Fuertes Torres	Diana Cristina Fuertes Torres	Firmado digitalmente por Diana Cristina Fuertes Torres Fecha: 2025.06.13 14:29:24 -05'00'

Fotos









Listados de Asistencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
ALCALDÍA MUNICIPAL
DE SAN PEDRO DE CARTAGO
Unidos por el cambio de San Pedro de Cartago

FORMATO LISTA DE ASISTENCIA
PROYECTO CONSULTORIA
ALCALDIA SAN PEDRO DE CARTAGO (N)

Tema	**Capacitación en Formalización de empresas dictado por el Centro de Desarrollo Empresarial del SENA Regional Nariño, Cámara de Comercio de Pasto y La Alcaldía de San Pedro de Cartago**		
Lugar:	Auditorio de la administración Municipal de San Pedro de Cartago.		
Fecha	03/06/2025	HORA INICIO: 2:00 pm	HORA FIN: 4:00 pm
Responsable	Diego Andres Muñoz Muñoz Coordinador Desarrollo Comunitario		

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	TELÉFONO	FIRMA
Nelsy Carolina Jurado Gomez	36850702	Ama de Casa	3748007841	Nelsy Jurado
ANA Evangelina Viveros	66927187	Hermitas San	3174617372	
Rufino Burbano	17811838	Agricultor	3274640110	Rufino Burbano
Adelina Pajajoy	36950354	Ama de casa	3146971540	
Maria Saravia Ordoñez	36850595	Comerciant	3103823324	Maria Saravia
Jimmy Raul Paz Bilbao	98.38849	Comerciante	3136805908	Jimmy Paz
Carlos Mario Fernandez	7627220	Asociación	3163528112	
Flor Maria castillo	27119403	Ama de casa	3162027038	Flor castillo
Victor fabian Viveros D	17659099	Agricultor	3173043150	

Dirección: Carrera 3 N° 2-28 Barrio/ Porvenir - Código Postal: 521501 - Celular: 322-6337628
Correo electrónico: alcaldia@sanpedrodecartago-narino.gov.co
www.sanpedrodecartago-narino.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
ALCALDÍA MUNICIPAL
DE SAN PEDRO DE CARTAGO
Unidos por el cambio de San Pedro de Cartago

FORMATO LISTA DE ASISTENCIA
PROYECTO CONSULTORIA
ALCALDIA SAN PEDRO DE CARTAGO (N)

Tema	**Capacitación en Formalización de empresas dictado por el Centro de Desarrollo Empresarial del SENA Regional Nariño, Cámara de Comercio de Pasto y La Alcaldía de San Pedro de Cartago**		
Lugar:	Auditorio de la administración Municipal de San Pedro de Cartago.		
Fecha	03/06/2025	HORA INICIO: 2:00 pm	HORA FIN: 4:00 pm
Responsable	Diego Andres Muñoz Muñoz Coordinador Desarrollo Comunitario		

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	TELÉFONO	FIRMA
Emilce Catherine Noguera E	1089077877	Ama de Casa	3206458581	Catherine Noguera.
Cristina Leon Viveros	1089077506	Ama de caso	3136922755	Cristina Leon Viveros
JAIRO ACOSTA	72845491	Agricultor	3757592637	
Carlos A. Fernandez	1C276220	gerente asociación	3113528112	
Merly Katherine Obando Gaviria	1089078485.	Estudiante	3142630149	Merly Katherine Obando G.
	36850362	Ama de casa	3016784732	
Yaicusara ordoñez	36850595	Comerciante.	3103823324	Yaicusara Ordoñez
Adelina Pajaje y	36850354.	Ama de casa	3145971540	
CARLOS ARANGO CORDOBA	1717912	TECNICO ADMINIVE ENLACE VICTIMAS	3176472840	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
ALCALDÍA MUNICIPAL
DE SAN PEDRO DE CARTAGO
Unidos por el cambio de San Pedro de Cartago

FORMATO LISTA DE ASISTENCIA
PROYECTO CONSULTORIA
ALCALDIA SAN PEDRO DE CARTAGO (N)

Tema	**Capacitación en Formalización de empresas dictado por el Centro de Desarrollo Empresarial de SENA Regional Nariño, Cámara de Comercio de Pasto y La Alcaldía de San Pedro de Cartago**		
Lugar:	Auditorio de la administración Municipal de San Pedro de Cartago.		
Fecha	03/06/2025	HORA INICIO: 2:00 pm	HORA FIN: 4:00 pm
Responsable	Diego Andres Muñoz Muñoz Coordinador Desarrollo Comunitario		

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	TELÉFONO	FIRMA
Jeisson Fernando Poveda S.	1110495619	Ejecutivo Comercial	300 221 3177	
Diana Ruby Nogoera Ceron	1089488028	Estudiante	3128305850	Diana Nogoera.
Yezica Iiseth Montilla C	1089077936	Agricultor	3127307031	Yessica Montilla.
Fabian Chamico Cordoba	1004775414	El Arman(Cordoba)	3107091024	
Dayanci Ortega Burbano	1089078554	Estudiante	3167010693	Dayanci Ortega B.
William Josto Burbano	72843483	agricultor	3147594770	William J.
Brayan. E Gomez P.	1089482092	Pasante	3162690557	
Dany fernando Cabrera	1004743634	Agricultor.	3136708094	
Lina Daniela Pazaboy Gomez	1004776003	Agricultor	3176816803	Lina Daniela G.

Activ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
ALCALDÍA MUNICIPAL
DE SAN PEDRO DE CARTAGO
Unidos por el cambio de San Pedro de Cartago

FORMATO LISTA DE ASISTENCIA
PROYECTO CONSULTORIA
ALCALDIA SAN PEDRO DE CARTAGO (N)

Tema	**Capacitación en Formalización de empresas dictado por el Centro de Desarrollo Empresarial del SENA Regional Nariño, Cámara de Comercio de Pasto y La Alcaldía de San Pedro de Cartago**		
Lugar:	Auditorio de la administración Municipal de San Pedro de Cartago.		
Fecha	03/06/2025	HORA INICIO: 2:00 pm	HORA FIN: 4:00 pm
Responsable	Diego Andres Muñoz Muñoz Coordinador Desarrollo Comunitario		

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	TELÉFONO	FIRMA
Juliana Ducuara Carlosama	1004753414	Estudiante (o)	3105041024	
Dayana Ortega Burbano	1089078554	Estudiante.	3167010695	Dayana Ortega B.
Maria Elena Popayán	27 775 911	Amadecasa	3128586141	Maria Elena Popayán
Janier Dominguez	1089078638	Emprendedor	3217571313	Janier Dominguez
Diego Andres Muñoz	1089032167	Coordinador DLO Comunitario	3127856101	

Activar
Ve a Con