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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Junio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**33294-184348**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARTHA CONSUELO BERRIOS SANCHEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	32.671.210	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	macobesa@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	68015778281
IP/Nº de contacto:		**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**	NO

¿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	NO
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:	7390653/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**27225**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURIS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2025 Al 30/06/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 22.520.524
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 35.558.720
Valor Bruto Pago:	**$ 3.555.872,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.964.652

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.555.872	Ninguno	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	**$ 3.555.872**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.069.785**	**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		----------	**4607420447**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 34.700	$ 34.700
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	$ 796.784	$ 355.587	
Salud hasta	$ 36.062.775	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 2.976.000	$ 690.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.			
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.069.785,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.150.072,00	
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 - MONTERIA	6.300,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.549.572,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA DE VICTIMA

FICHA 3245370 COCINA BASICA EN MONTERIA

FICHA 3256911 PREPARACION DE ALIMENTOS EN MONTERIA

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



MARTHA CONSUELO BERRIOS SANCHEZ
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,

JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA
PROFESIONAL G08

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
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/06/25 23:53:22 USUARIO: SIC - C.C. 32671210

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9588172782	DV: 806905
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	06/06/2025 11:21:05
PAP:	996490
Identificacion:	32671210
Nombre:	MARTHA
Apellido 1:	BERRIO SANCHEZ
Apellido 2:	11111111111
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	1111111111
Codigo Planilla:	4607420447
Periodo Pago:	2025/05
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 32671210	Valor: $441.000,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32671210
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA CONSUELO BERRIOS SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CR12 #61B29B LA CASTELLANA	TELÉFONO:	7900000
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:	**4607420447**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992913334

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 228.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 178.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 500**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32671210
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA CONSUELO BERRIOS SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CR12 #61B29B LA CASTELLANA	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4607420447**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992913334

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 200**	**$ 228.000**

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
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 178.200**

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	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 34.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 32671210	BERRIOS SANCHEZ MARTHA CONSUELO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	32671210	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.000

Planilla Pagada

CARACTERIZACION DE LA FORMACION
F006-007-25 / Versión 01
Proceso: Administración educativa
Procedimiento: Matricula

2241390

3256911

Nº FICHA DE CARACTERIZACION:		**No. SOLICITUD:**			
NOMBRE DE LA FORMACIÓN:	**PREPARACI0N DE ALIMENTOS**				
TIPO DE FORMACION:		**TITULADA:**		**COMPLEMENTARIA:**	X
CODIGO PROGRAMA:	63550081	**VERSION:**	1	**SECTOR:**	
CONVENIO		**PROGRAMA ESPECIAL:**		VICTIMAS	
FECHA INICIO:	**6/6/2025**	**FECHA TERMINACIÓN**	6/16/2025	**TOTAL HORAS**	70
Nº APRENDICES	27	**MUNICIPIO**	Montería	**DIRECCIÓN**	

DIA	HORARIO	HORA INICIO	HORA FIN
LUNES	9 Y 16 DE JUNIO DEL 2024	06:00	14:00
MARTES	10 DE JUNIO DEL 2025	06:00	14:00
MIERCOLES	11 DE JUNIO DEL 2025	06:00	14:00
JUEVES	**12 DE JUNIO DEL 2025**	06:00	14:00
VIERNES	**6 Y 13 DE JUNIO DEL 2025**	06:00	14:00
SABADO	**7 DE JUNIO DEL 2025**	06:00	14:00
SABADO	**14 DE JUNIO DEL 2025**	06:00	14:00
FESTIVO *			

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MARTHA CONSUELO BERRIOS SANCHEZ **CC** 32,671,210
TELEFONO 3002766178 **EMAIL** mahuco63@hotmail.com
NOMBRE EMPRESA ATENDIDA
NIT **TELEFONO** **DIRECCION**
E-MAIL
NOMBRE DEL GERENTE
No DE EMPLEADOS **ACTIVIDAD ECONOMICA**
DPTO CORDOBA **MUNICIPIO** MONTERIA **GREMIO:**

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

INSTRUCTOR

COORDINADOR ACADEMICO

30/05/2025
FECHA DE ENTREGA

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

Nombre del Curso:	Cocina		
FICHA No.			
Municipio:	Montería	Lugar:	Posada la Hoyer
Instructor:	Martha Berrio	Nº. Doc. Identificac.	32.671.210
FECHA:		HORARIO:	

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Aburize Duarte	Jannys	34.989.946	
02	Adriana Alvarez	Adriana Alvarez	50944847	Adriana Alvarez
03	Galvan Toradecilla	Adilus	1067874850	
04	Landaño fajardo	Gladys Rosa	26213670	
05	Arrieta Rojas	Carlos Alberto	1007528726	Carlos Arrieta
06	Castilla Ballesteros	Ricardo Mauricio	11.000.709	Ricardo castilla
07	Lambertinez Miranda	Mildred Elena	1067831975	Mildred lambertinez
08	Toradecilla Herazo	Delsy Maria	1067883771	Delsy Toradecilla
09	Oviedo Marquez	Libia Rosa	1067400586	Libia O
10	Pabón moreno	Keily andrea	1067952160	" "
11	Ramos Gomez	Andrés David	1003407885	Andrés Ramos
12	Flores Medrano	Anni Elitu	50901151	
13	Vidal Machado	Leonor Patricia	34090.141	
14	Mario Zuluaga	Maria Zuluaga	50.913.162	Maria Zuluaga
15	Yina Garcia Hernandez	Yina Garcia	22551761	
16	Mendoza Perez.	Adriana Patricia	30687082	
17	Barrera Ruiz	Yaneth Beatriz	50912672	
18	Eloy Martinez Cadena	Eloy M.	3664840	
19	Sindy Patricia Velasquez	Sindy Patricia velasquez	1138074568	Sindy
20	Eolinda Mendez.	Tamar Arminda.	40918161	Tamar
21	Leonis Diaz M	Leonis Diaz M	50914269	Leonis Diaz M
22	Valentina Arteaga	Valentina O	1030674??	Valentina O
23	Polo Contreras	Yenis del carmen	34991.838	Yenis Polo
24	Ramos Machado	Lorenita	34976598	
25	Chica	Mario.		
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Martha Berrio

Powered by CamScanner

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

Centro de Comercio, Industria y Turismo de Cundinamarca

CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA

FORMATO UNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CDT

Nombre del Curso:	
Fecha de Inicio:	
Instructor:	
Fecha:	

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMA
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				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR: _____

Powered by CamScanner

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso:	Cocina		
FICHA No.			
Municipio:	Montería	Lugar:	Casa de la Mujer.
Instructor:	Martha Berna	Nº. Doc. Ident.	32671218.
FECHA:		HORARIO:	

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Ramos Gomez	Andrés David	1003427885	Andrés Ra
02	Adhuz Salvant	Adhuz	1067874830	Adhuz Sal
03	Polo Contreras	Lenis del Carmen	34.991.938	Polo Cont
04	Bruno Machado	Claudia Andrea	1.067.880032	Claudia Bruno
05	Oviedo Marquez	Libia Rosa	1067400586	Libia O
06	Ramos Gomez	Claudia Patricia	52690295	
07	Salud Pinto	Tatiana Rosa	1064985558	
08	Vidal Machado	Jeanor Patricia	34990.NH	
09	Galindo Mendez	Tamar Armida	40918161	
10	Mendoza Perez.	Adriana Patricia	30687088	
11	Garcia Heinds	Gina Esther	22551761	
12	Lambertinez Miranda	Mildred Lambert	1067837975	
13	Angelica Ma Negret		25.801.612	Angelica Negret
14	Ramos Machado	Segundo.	34.976.598	
15	Valentina Ascoaga		1003016444	Valentina O
16	Castilla Ocallejo	Ricardo	11.000.101	
17	Sindy Patricia Velasquez	Sindy	1138079548	Sindy.
18	Flores Medrano	Ami Elith	50901151	
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Martha Berna

Powered by CamScanner

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso: Apoyo
FICHA No.
Municipio: Montería
Instructor: Martha Bernier
FECHA:
Lugar: Casa de la Mujer.
Nº. Doc/Ident. 32.671.250.
HORARIO:

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Ramos Gómez	Andrés David	1003457885	
02	Galindo Maestre	Tamar Arminda	40918161	
03	Oviedo Márquez	Fabiola Rosa	1067400586	
04	Tatiana Rosa	Solano Pantoja	1069485556	
05	Galvan Tordecilla	Ady Luz	1067874550	
06	Pitre Contreras	Leydis del Carmen	1.007880.032	
07	Rivero Machado	Claudia Andrea		
08	Ramos Gomez	Claudia Patricia	52690295	
09	Vidal Machado	Jasnar Patricia	34990141	
10	Garcia Hernandez	Yina Esther	2255176	
11	Mendoza Perez	Johana Patricia	30687082	
12	Mildred Lambis	Mildred Lambis	1067837975	
13	Ramos Machado.	Lazaro	34.926.598	
14	Negrete Martinez	Angelica Maria	25.801.612	
15	Arcoaga Rodriguez	Valentina	1003.167.44	
16	Castilla Vellojo	Ricardo	11.000.101	
17	Velasquez Perez	Sindy Patricia	113 B 0.79548	
18	Flores Medrano	Anni Elith	50901151	
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Powered by CamScanner

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso:	Cocina		
FICHA No.			
Municipio:	Montería	Lugar:	Casa de la Mujer.
Instructor:	Martha Beenid.	Nº. Doc. Identificac.	32.671.210
FECHA:		HORARIO:	

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Tordecilla Herazo	Delsy Maria	1067843771	Delsy Tordecilla
02	Montes Fernandez	Daiana Isabel	50 930 281	Daiana Montes
03	Pabona morenokelliy	Kelliy pabono moreno	1067952769	Kelliy Pabono
04	Ramos Gomez	Andrés David	1003407885	Andrés Ramos G.
05	Londoño Fajardo	Gladys Rosa	671367-	
06	Diaz Montalvo	Nicol Estiven	30656677	
07	Lora Fabra	Daniel David	1062466991	Daniel Lora.
08	Fabra Lopez	Yasmin Rocio	1064508151	Yasmin Fabra
09	oviedo marquez	Libia Rosa	1067400586	Libia O
10	Florez Conde	Julieth Paola	1007809558	Julieth Florez
11	Ramos Machado	Fernanda Del carmen	34.976.598	Fernanda Ramos
12	Ordal Machado	Labor Patricia.	34.990.141	
13	Acosta Anzol	Dina Luz	50908792	
14	Acosta Anzol	Blanca estelis	50.850.499	Blanca Acosta
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Beenid.

Powered by CamScanner

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso: Cocina
FICHA No.:
Municipio: Montería
Instructor: Martha Berrio
Lugar: Casa de la Mujer.
Nº. Doc. Identificac.: 32611210.
FECHA:
HORARIO:

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Delgadillo Heredia	Delcy Maria	1067	Delcy Delgadillo
02	Vidal Machado	Leonor Patricia	34.[illegible]171	[illegible]
03	Cabrera merchokawikey y Pabona		106 1952 [illegible]	[illegible]
04	Martes Fernandez	Dalia Isabel	50 930 [illegible]	Dalia Martes
05	Ramos Gómez	Andrés David	1003 [illegible]	Andrés Ramos G.
06	Lara Fabra	Daniel David	1061 [illegible]	[illegible]
07	Fabra Lopez	Yasmin Rocio	1067 [illegible]	[illegible]
08	Londoño Fajardo	Gladys Rosa	2621263	[illegible]
09	Díaz Mori	Mabel Esther	30656621	[illegible]
10	Quiedo Marquez	Libia Rosa	1067400886	Libia
11	Florez Conde	Quiebo Paula	1067 [illegible]	[illegible]
12	Ramos Machado	Segundo	3 [illegible]	[illegible]
13	Acosta Arzal	Dora Ana	50908772	[illegible]
14	Acosta Anzal	Blanca Estelis	50-850499	Blanca Acosta
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR Martha Berrio.

Powered by CamScanner

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: Ingles
FICHA No.
Municipio: Montería
Instructor: Martha Bernal
FECHA:
Lugar: Casa de la Mujer
Nº. Doc. Ident.: 52.697.216
HORARIO:

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	De la Cruz Pulgar	Sally Sofia	30.910.525	
02	Leal Alcocer	Jeorier Patricia	34.990.191	
03	Garcia Jaraba	Mary Mabel Garcia	25.776.332	
04	Martinez Petro	Karen Sofia	1067885750	
05	Londoño Tejada	Gladys Rosa	26.213.674	
06	Cano Fernandez	Yuranis Jaqueline	1.067.857.882	
07	Mendoza Perez	Lineth Mendoza	1067.857.082	
08	Cantillo Correa	Claudia Patricia	1.067.690.293	
09	Acuña Reyes	Carlos Alberto	1.003.105.726	
10	Polo Contreras	LEVIS DEL CARMEN	34.991.015	
11	Enciso Diaz	Maria	1.067.813.161	
12	Barrera Paez	Mabel Beatriz	1.067.812.422	
13	Ortiz Marquez	Silvia Rosa	1.067.871.082	
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR: Martha Bernal.

Powered by CamScanner

Sistema de Gestión de la Calidad

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA
FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.

Nombre del Curso:	Cosmo		
FICHA No.			
Municipio:	Montelibano	Lugar:	Casa de la Mujer
Instructor:	Martha Bedoya	Nº. Doc. Identificac.	32.671.810.
FECHA:		HORARIO:	

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Ramos gomez	claudia Patricia	57690295	
02	Arrieta Reyes	Carlos Alberto	1067529726	
03	Pelo Cantillo	Lenis del Carmen	34.991.838	
04	Maria Zuluaga	Zuluaga Dias	50.913.161	
05	Leonis Diaz	Leonis Diaz	50914269	Leonis Diaz
06	Bandera Yañez	Mabel Beatriz	50.912.672	
07	Londoño Lopez	Gladys Rosa	26213.67-	
08	Oviedo Marquez	Libia Rosa	1067400586	
09	Mendoza perez	Adriana patricia	30684082	
10	Ubal Machado	Leonor Patricia	34.990.141	
11	Sindy Patricia Mateus	Sindy Patricia	1138071548	SINDY.
12	Arteaga Rodriguez	Valentina	1003146417	Valentina O.
13	Eloy M. Arroyo	Elcy M°	30648409	
14	Ramirez Gomez	Andres David	1003407885	Andres Ramos G.
15	Brayan Alexis Estrada	Estefania.	1096210 4	
16	Rosado castilla Valeria		1137143317	
17	Rojo Muñoz	Dalin del Pilar	1080287287	
18	Tomas Hernandez	Claudia Lucia	50036882	
19	Tamar Galindo	Galindo Mendez	40918161	Tamar Galindo
20	Jenny Aguirre		34.960 946	
21	Ramos Machado	Jeymelo	34.976.598	
22	Pabón mercado	Kenny Pabón mercado	1067952169	Kenny Pabón
23	Florez Conde	Julieth Paola	1067887558	
24	Chica Torres	Maria Delcarmen	34.977.145	
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR _____

Powered by CamScanner