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 VALLE

CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954410**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**49681-070690**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JANINA UTRIA CORONADO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.114.818.676	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jutriac@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	76077220816
IP/Nº de contacto:	23715	**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:	7382128/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**5325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación de servicios profesionales o de apoyo la gestión de carácter temporal como instructor para apoyar el acompañamiento, seguimiento y orientación de la formación profesional integral de acuerdo con la red de conocimiento y área temática, en los niveles de formación titulada y/o complementaria, en las modalidades presencial, virtual y/o a distancia, conforme a los programas y

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2025**	**Al**	**31/08/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 21.311.068
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.601.500
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.711.557

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	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	**$ 4.599.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.049.411**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1074542142**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 9.700
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.016.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.220.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.049.411,00	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%
Pro-UCEVA	22.998,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$4.576.513,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación profesional integral y alistamiento EN EL TECNOLOGO EN ACTIVIDAD FISICA 2928096, 3235678

EN EL TECNICO EN EJECUCION DE EVENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS (FLORIDA NOCHE) 2972980 SEGUIMIENTO ETAPA PRACTICA

Formación profesional integral transversal en cultura física, ACCIONES DE REGISTRO CALIFICADO DE ETTO DEPORTIVO.

Seguimiento a planes de mejoramiento de aprendices Procesos de pertinencia de práctica, EQUIPO DE INVESTIGACIÓN TRABAJANDO EN PROCESOS

Desarrollo de actividades de SIGA CERTIFICACIÓN

Desarrollo de la cuenta de cobro Desarrollo de informe de Ejecución del mes presentado.

Desarrollo de LA ESTRATEGIA PARA RECIBIR PARES ACADEMICOS

Desarrollo de informe de Ejecución mes Presentado.

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

JANINA UTRIA CORONADO
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 ENRIQUE OLIVARES GARRIDO
INSTRUCTOR G15

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
FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

13/08/25 16:05:40 USUARIO: SIC - C.C. 1114818676

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-08-13, 03:52:19 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1074542142

Periodo Cotización 202507 **Periodo Servicio** 202507

PAGADA 2025-08-08 18:35:38.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JANINA UTRIA CORONADO				
Documento	CC 1114818676	**Dirección**	CALLE 34 N 2 51		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3182745376		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1114818676		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					UTRIA CORONADO JANINA	76520000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0				$ 1.840.000	25-14		16 %	$ 1.840.000	$ 294.400	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.840.000	$ 230.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.840.000	$ 9.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 534.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-08, 06:34:20 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	JANINA UTRIA CORONADO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1114818676
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1074542142
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1688589537
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 534.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 294.400	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 230.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 9.700	$ 0
		SubTotales:		$ 534.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 534.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Usuario que Genera Reporte:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 26 de junio de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	87725	**Fecha Solicitud**	2025-06-26	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-06-26	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2725	**Dependencia Solicitante**		954445 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	

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
JANINA UTRIA CORONADO	CC: 1114818676	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2025-07-08	2025-07-08	VALLE / PALMIRA	VALLE / FLORIDA	0,5	No	50	0,5	4.599.511,00	235.178,00	117.589,00	69.096,00	186.685,00	Impartir Formación Profesional Integral en los niveles de Titulada y complementaria, dentro de la oferta con municipios aledaños a Palmira - Técnico en Ejecucion de eventos deportivos y recreativos 2972980
											Totales Solicitud de Comisión			**117.589,00**	**69.096,00**	**186.685,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir Formación Profesional Integral en los niveles de Titulada y complementaria, dentro de la oferta con municipios aledaños a Palmira - Técnico en Ejecucion de eventos deportivos y recreativos 2972980

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	31172270	Nombre:	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 26 de junio de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA DEL ROSARIO HERRERA ISAAC	Fecha Verificación:	26/06/2025 15:53:18

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 **palmira** 08-07-2025

PRESENTADO A: Fanny Marcela Garcia Davila subdirectora de Centro

ORDEN DE VIAJE No: 87725	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	08-07-2025	08-07-2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Valle del Cauca – Centro deBiotecnología Industrial	FLORIDA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación Profesional Integral en los niveles de Titulada y complementaria, dentro de la oferta con municipios aledaños a Palmira - Técnico en Ejecución de eventos deportivos y recreativos 2972980

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Saludo inicial
2. Llamado de asistencia
3. Realizar actividades planteadas en guía de aprendizaje Desarrollar la formación profesional correspondiente a competencia técnica Ficha 2972980 CBI Sede Florida.
4. - Formación apropiación practica dl deporte de badminton dependiendo del nivel de actividad del usuario. Finalización de actividades.

RESULTADOS:

Día 8 : 01/07/25
Actividades para ejecutar: Desarrollar la formación profesional correspondiente a competencia técnica Ficha 2972980 CBI Sede Florida.
- Formación apropiación práctica deportiva con la disciplina de Natación , habilidades natatorias, respiración, flotación, desplazamiento, inmersión a través de actividades lúdicas que faciliten el aprendizaje.
- Conclusiones y compromisos
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Florida - Palmira
Medio de transporte: Terrestre Informal
- Evidencias de las actividades desarrolladas.

EVIDENCIAS O SOPORTES

1. Autorización de desplazamiento - SIIF
2. Informe de legalización
3. Comprobante de legalización de gastos de transporte
4. Lista de asistencia
5. Adjuntos (captura del correo enviado a Coordinación con la novedad correspondiente)
6. Fotografías

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Practicar lo visto en formación, habilidades natatorias, respiración, flotación, desplazamiento, inmersión	Aprendices activos en la lista ficha 2972980 tec en ejecución de eventos deportivo.	08 de julio de 2025

CONCLUSIÓNES:

1. Una vez desarrollada la actividad, se genera una nota evaluativa y se hacen las observacionescorrespondientes para el dominio del deporte.
2. La actividad se desarrollo una semana después ya que acompañe a mi madre a una diligencia medica por fuera de palmira, en cali lo que dificulto poder desarrollar el desplazamiento en la fecha que se solicito.

3. Adjunto correo donde explico la novedad de formación		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
JANINA UTRIA CORONADO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
	Jorge Enrrique Olivares	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Palmira/ 8 de julio 2025**	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Janina Utria Coronado	**Código Centro:**	**9544**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1114818676	**Fecha de elaboración:**	22 de julio del 2025

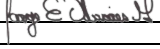
En desarrollo de la comisión No. ___87725_____durante los días_____08____del mes de __julio_____de 2025____se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
7/8/2025	Palmira- Florida	Terrestre Informal	8,000
7/8/2025	Florida- Palmira	Terrestre Informal	8,000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	16,000

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	Janina Utria Coronado	**Nombre completo:**	Jorge Enrrique Olivares Garrido	**Nombre completo:**	Fanny Marcela Garcia Davila
Numero de Contrato:	No. CO1.PCCNTR.7382128	**Cargo:**	Coordinador Academico	**Cargo:**	Subdirectora del Centro
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

LISTADO DE ASISTENCIA APRENDICES
Proceso Formacion Profesional Integral
Procedimiento Ejecucion de la Formacion
Formato de Apoyo

Nivel y Programa de Formacion: EJECUCION DE EVENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS					Ficha: 2972980		
Proyecto:				Instructor: Janina Utria			
No.	APRENDICES			FECHAS Y FIRMAS			
	NOMBRES Y APELLIDOS		DTO IDENTIDAD	08/07/25	__/__/__	__/__/__	__/__/__
1	JUAN PABLO	IBARRA AMBUILA	1114875523	Juan P Ibarra			
2	ZHARIK DAYANA	BANGUERA HURTADO	1114876491	Zharick Banguera			
3	BRAYAN HERNEY	RUALES ASPRILLA	1114877757	Brayan Ruales			
4	KELI JOHANNA	PERLAZA TORRES	1114878523	Keli J Perlaza			
5	ANYI LOHANA	CAMAYO GAMEZ	1151970877	Anyi Camayo			
6	HARRY	MOSQUERA MINA	1193098857	Harry Mosquera			
7	AMILCAR	IZQUIERDO AGUIRRE	16883736				
8	HEBER	MENESES MARTINEZ	6301562				
9	ANDRES FELIPE	ASPRILLA ANGULO	1114878338	Andres felipe			
10	KAREN MICHELL	RODRIGUEZ ERAZO	1107835837	Michell R.			

Evidencias Fotografías 08\07\2025 florida



CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:19:28 horas del 13/08/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1114818676,** Apellidos y Nombres **UTRIA CORONADO JANINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SENA**, con NIT **899999034-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta