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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**69910-212155**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ADRIANA CRISTINA RAMOS BALLESTEROS	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	30.665.022	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	aramospsicologia@gmail.com	**Número de Cuenta:**	027200080102
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:	7368333/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**55125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTION DEL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO RADICADO 08-9-2025-003230…PZO 9/12/2025

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025 Al 31/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 7.933.926
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 34.495.330
Valor Bruto Pago:	**$ 3.449.533,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.484.393

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.449.533	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	**$ 3.449.533**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.018.280**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9492067828**
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 I		$ 7.500	$ 7.500
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		$ 344.953	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 673.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.151.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.018.280,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.449.533,00	
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 - BARRANQUILLA	40.015,00	1,160%
-	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	**$3.409.518,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar formación complementaria en el técnico AIPI Palermo en la competencia Enrique Low Murtra

Orientar formación complementaria en el Técnico de manos y pies en soledad, en la competencia Desarrollar procesos de comunicación

Orientar formación complementaria en el barrio ciudadela de la paz, en la competencia Desarrollo de Habilidades para la vida y trabajo

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

ADRIANA CRISTINA RAMOS BALLESTEROS
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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
INSTRUCTOR

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

NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHapalacif	ALEXANDRA MILENA PALACIO FUENTES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	8/02/2025 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 5825 de fecha 2025-01-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	55125	**Fecha Registro:**	2025-02-08	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-008-930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	34.495.330,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	34.495.330,00	**Saldo x Obligar:**	34.495.330,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	30665022	**Razón Social:**	ADRIANA CRISTINA RAMOS BALLESTEROS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	027200080102	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	39630800	**Nombre:**	ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLANTICO

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7368333-2025	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-02-08

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLÁNTICO	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL	Nación	10	CSF		34.495.330,00	0,00		
					Total:	34.495.330,00	0,00	34.495.330,00	34.495.330,00

Objeto:	INSTRUCTOR: Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA Para el Programa Formación GESTION DEL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO RADICADO 08-9-2025-003230…PZO 9/12/2025

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-02-28	2.414.673,00	2.414.673,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-03-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-04-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-05-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-06-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-09-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-10-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-30	3.449.533,00	3.449.533,00	NINGUNO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-30	1.034.860,00	1.034.860,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30665022		RAMOS BALLESTEROS ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 116 42B 91	BARRANQUILLA-ATLANTICO	4013845	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1861072806	9492067828	I	2025/10/07	2025/10/20	NEQUI	13	$416,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$413,300**
1	CC	30665022	RAMOS ADRIANA																	23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30665022		RAMOS BALLESTEROS ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 116 42B 91	BARRANQUILLA-ATLANTICO	4013845	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1861072806	9492067828	I	2025/10/07	2025/10/20	NEQUI	13	$416,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,900	$0	$229,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$1,900	$0	$229,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$1,500	$0	$179,500
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$3,500**	**$0**	**$416,800**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA:
Barranquilla 15 DE OCTUBRE de 2025

PRESENTADO A: NATALY ROMERO FERNANDEZ – SUBDIRECTORA CENTRO DE COEMRCIO YSERVCICIOS

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
42225	25 DE SEPTIEMBRE DE 2025	29 DE SEPTIEMBRE DE 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO PALERMO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	ATLANTICO – CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO	**BARRANQUILLA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
ORIENTAR FORMACION EN LA COMPETENCIA EJERCER DERECHOS FUNDAMENTALES DEL TRABAJO EN EL MARCO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA Y LOS CONVENIOS INTERNACIONALES EN EL PROGRAMA DE AIPI. **EN POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se inicia con la bienvenida y la inducción sobre Sena y los lineamientos a seguir durante el desarrollo de la competencia.
2. Desarrollo de la temática de la competencia, enfatizando en el desarrollo de habilidades blandas que permitan el fortalecimiento del conocimiento recibido.
3. Evaluación del conocimiento a través de actividades prácticas como: talleres, exposiciones, elaboración de carteleras, foros, conversatorios etc.
4. Presentación de resultados de aprendizaje a través de un trabajo manual lúdico

RESULTADOS:

1. Inducción realizada, lineamientos establecidos y aclarados con las aprendices
2. Desarrollo de las temáticas en cada clase, aclarando dudas y permitiendo la retroalimentación de los mismos
3. Evaluaciones realizadas permitiendo la expresión oral y escrita indispensable en la competencia
4. Exposición de trabajo final en grupos

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

Evidencias fotográficas de las sesiones

COMPROMISOS

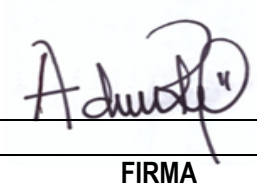
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
En esta clase desarrollamos la siguiente temática: técnicas de comunicación para hablar en público, oratoria, discurso, técnicas de comunicación asertiva, relaciones interpersonales e inteligencia	Instructor-aprendices	Septiembre 25 de 2025

emocional. Actividad "yo tengo, yo necesito". fomentar la comunicación asertiva)		
En esta tercera clase desarrollaremos la siguiente temática: la empresa y su cultura, misión, visión, valores, cultura empresarial, concepto de liderazgo, características de los lideres, estilos de liderazgo. Actividad el puente de ideas (Desarrollar la capacidad de comunicar una visión y liderar con propósito)	Instructor-aprendices	Septiembre 27 de 2025
En esta cuarta clase desarrollaremos la siguiente temática: el trabajo en equipo y la comunicación, técnicas de trabajo en equipo, resolución de conflictos, la importancia de la comunicación en los cambios, la retroalimentación. Actividad ¿Qué hay detrás? (descubrir las emociones ocultas que intensifican los conflictos)	Instructor-aprendices	Septiembre 29 de 2025

CONCLUSIÓNES:

Al finalizar las jornadas se puede observar que han aprendido temas diferentes a la parte técnica que quizá carecían de relevancia pero que enriquecen su léxico y su intelecto

Formaron un concepto de comunicación más globalizado y aterrizado a las realidades de su entorno y su participación como ser social

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
ADRIANA RAMOS BALLESTEROS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR DE PRGRAMAS ESPECIALES	**GABIS AMAYA TORRES**	

ANEXOS: 25 DE SEPTIEMBRE 2025





siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSIÓN: 3 | CÓDIGO: GFPI-FI-005

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 25-09-2025

REGIONAL: Atlántico | CENTRO DE FORMACIÓN: Comercio y Servicios | CIUDAD/MUNICIPIO: Palermo

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Comunicación efectiva y | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN:

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

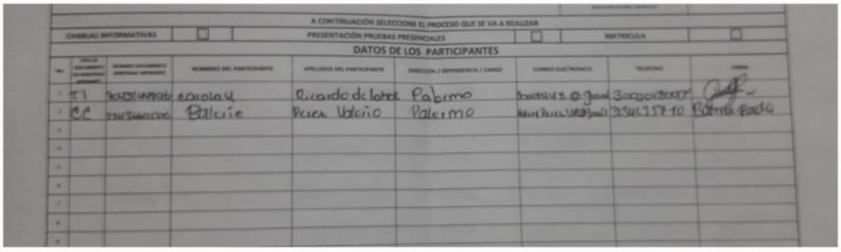
CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	T.I	1043448677	Keren Estrella	Rodriguez Mendoza	Palermo	[illegible]	3217553385	Keren Rodriguez
2	PPT	5 731 808	Jady Mariam	Bandes Ibarra	Palermo	[illegible]	3333920304	Jady B.
3	CC	1042458233	Keanna Yuli	Jimenez	Palermo	[illegible]	3017227471	[illegible]
4	CC	1148962786	Daniela Esther	Villalobos Muñoz	Baquilla	[illegible]	3205340316	[illegible]
5	CC	1046161491	Maria Edith	Samudio Mendoza	Palermo	[illegible]	3183403594	[illegible]
6	CC	1103241934	Eliana Beatriz	Gonzalez Martinez	Palermo	[illegible]	3222779769	[illegible]
7	CC	1143944134	Yuleivis	Lopez Jimenez	palermo	[illegible]	3052133773	[illegible]
8	PPT	44417446	Haidy Vicente	Figueroa Gonzalez	Palermo	[illegible]	3108597249	[illegible]
9	CC	32616499	Yuliana J	Moreno M	Palermo	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	CC	1047437428	Wendy	Mesa	Palermo	[illegible]	3117747211	[illegible]
11	CC	1043136424	Isabel	Benavides	Palermo	[illegible]	3015824924	Isabel
12	CC	1006620895	Milagro de Jesus	Meriño Rodriguez	Palermo	[illegible]	3228326055	Milagro Meriño
13	CC	1004378874	Jaiphanis Isabel	Muñoz Mejia	Palermo	[illegible]	3013635706	[illegible]
14	CC	32877221	Milenis Liz	Zapata Vergara	palermo	[illegible]	3122738454	[illegible]
15	CC	22616952	Yamileth Gonzalez	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3025519330	[illegible]
16	TI	5737[illegible]	Ronaldo Jose	Cabrera Pedroza	Palermo	[illegible]	3014894103	[illegible]
17	CC	32895113	Sandra Milena	Ustariz Mendoza	Palermo	[illegible]	3122746484	Sandra Ustariz
18	CC	1143933114	Maria Fernanda	Pacheco Torres	palermo	[illegible]	3044294116	Maria P.
19	CC	1057817773	Cardina	Gutierrez [illegible]	Palermo	[illegible]	3226503813	[illegible]
20	TI	1043147163	Irina Mario	Perez Menendez	Palermo	[illegible]	3166107500	Irinaperez

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá conservarse en su registro.

GFPI-FI-001



A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

1	TI	[illegible]	Daniela	Ricardo de la Hoz	Palermo	[illegible]	3002078007	[illegible]
2	CC	[illegible]	Valeria	Perea Viloria	Palermo	[illegible]	3246357410	Valeria Perea

27 DE SEPTIEMBRE DE 2025





FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 27-09-2025

REGIONAL: Atlantico | CENTRO DE FORMACIÓN: Comercio y Servicios | CIUDAD/MUNICIPIO: Palermo

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Comunicacion efectiva | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN:

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	PPT	5734.803	Jody Mariam	Bandes Ibarra	Palermo	Laidybandes10@gmail.com	323.392.0364	
2	T.I	1043442614	Keiry Estrella	Rodriguez Morales	Palermo	Keiry0407@gmail.com	3277155585	
3	CC	1043842506	Balkis Paola	Perez Vallejo	Palermo		3234235770	Balkis Paola
4	TPT	19927746	Haidy [illegible]	Isaacs [illegible]	Palermo		3017400394	
5	ZZ	22694691	Rosa Edith	Sarmiento Madaja	Palermo		3183403784	
6	CC	1192796338	Angis Paola	Rojas Pedroza	Palermo		3184337889	Angis Rojas
7	CC	32852221	Miriam [illegible]	[illegible]	Palermo		3175413434	
8	CE	2246552	Yoneidis	Castillo Tapia	Palermo		3205173330	
9	CC	1143933249	Yuglis	Pealta	Palermo		3249214146	
10	CC	1042427802	Esther	Marin F.	Palermo		3024095835	
11	CC	1065893728	Carolina	Gutierrez	PALERMO		3045038413	
12	CC	1004377888	Yorleanis	Munoz	Palermo		3043621006	
13	CC	1043336468	Isabel	Benavides	Palermo		3024270535	
14	AE	32610898	Maria Lucila	Moreno H.	Palermo		3148397249	
15	CC	1007557879	Wendy	Mejia A.	Palermo		3117747211	
16	CC	1233524936	Eliana Beatriz	Bermudez M.	Palermo		3225279186	
17	CC	1002128208	Yaremis	Sarmiento	Palermo		3145869884	
18	P.P	1080805418	Yuris	Herrera	Palermo		3207270115	
19	P.P	1080079759	Julia	Julio Herrera	Palermo		3207737263	
20	CC	1043855338	Andrea C	Perez Pedroza	Palermo		3046485306	

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA):

REGIONAL: | CENTRO DE FORMACIÓN: | CIUDAD/MUNICIPIO:

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

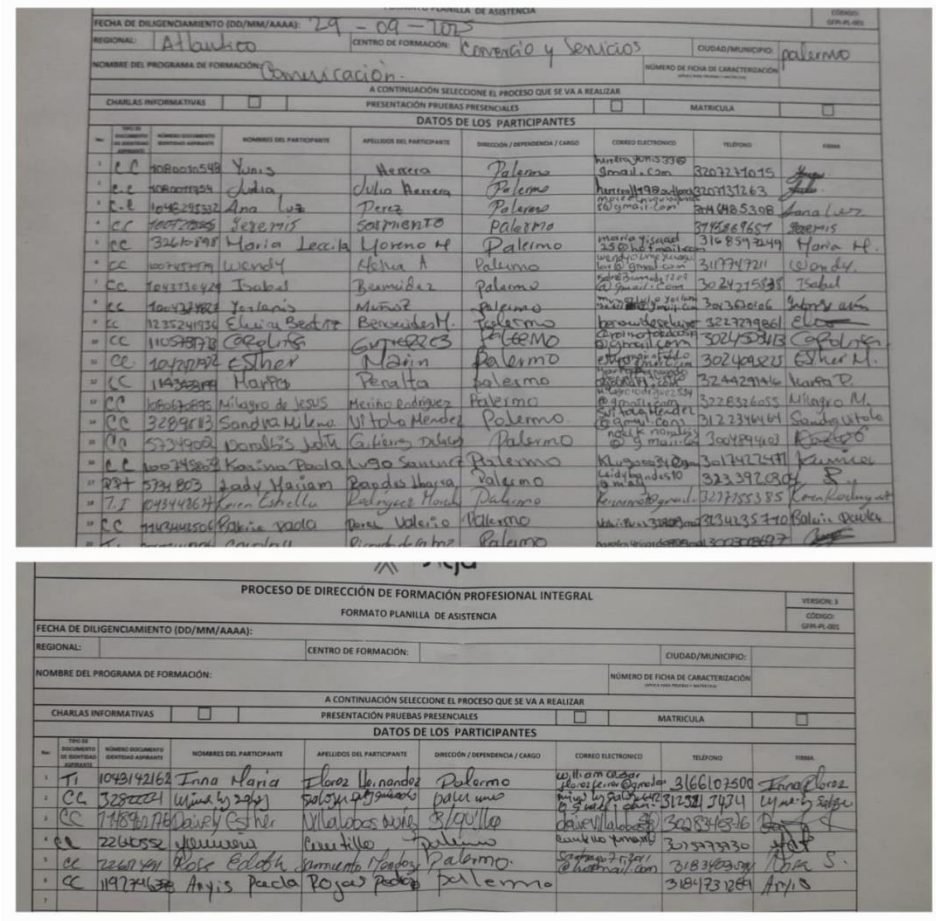
CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	TI	1043142162	Irina Maria	Florez Hernandez	Palermo		3166107500	
2	TI	1043144196	Caroray	Ricardo de Labore	Palermo		3003036092	
3	CC	1192796746	Dandy Esther	Villalobos A.	Palermo		3024340376	
4		2246552	Yoneidis	Castillo	Palermo		3205173330	
5	CC	5734902	Bandis Isith	Gutierrez	Palermo		3004844108	
6	CC	1043458338	Karina Paola	Lugo Sanchez	Palermo		3017427477	
7	CC	1082082859	Milagro de Jesus	Merino Rodriguez	Palermo		3228326055	
8								
9								

29 DE SEPTIEMBRE DE 2025





FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 29 - 09 - 2025

REGIONAL: Atlantico | CENTRO DE FORMACIÓN: Comercio y Servicios | CIUDAD/MUNICIPIO: palermo

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Comunicación. | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN:

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	CC	1082003548	Yuris	Herrera	Palermo	[illegible]	3207274015	
2	CC	1082077354	Julia	Julia Herrera	Palermo	[illegible]	3207737263	
3	CC	1046295332	Ana Luz	Perez	Palermo	[illegible]	3114485308	Ana Luz
4	CC	1047[illegible]	Jeremis	Sarmiento	Palermo	[illegible]	3145687657	Jeremis
5	CC	3261[illegible]	Maria Lecila	Moreno M	Palermo	[illegible]	3168597249	Maria M.
6	CC	1007[illegible]	Wendy	Helen A	Palermo	[illegible]	3117747211	Wendy.
7	CC	1048736429	Isabel	Bermudez	Palermo	[illegible]	3024715835	Isabel
8	CC	1047[illegible]	Yarlanis	Muñoz	Palermo	[illegible]	3013001616	[illegible]
9	CC	1235241934	Elvira Beatriz	Bermudez M.	Palermo	[illegible]	3237279861	El[illegible]
10	CC	1105[illegible]	Carolina	Gutierrez	Palermo	[illegible]	3024530113	Carolina
11	CC	1047[illegible]	Esther	Marin	Palermo	[illegible]	3024095215	Esther M.
12	CC	1143[illegible]	Karina	Peralta	Palermo	[illegible]	3244291946	Karina P.
13	CC	1047[illegible]	Milagro de Jesus	Merino Rodriguez	Palermo	[illegible]	3228326055	Milagro M.
14	CC	3289[illegible]	Sandra Milena	Vitola Mendez	Palermo	[illegible]	3123346464	Sandra Vitola
15	CC	5734[illegible]	Daniela Sofia	Gutierrez Dalaba	Palermo	[illegible]	3004894401	[illegible]
16	CC	1007[illegible]	Karina Paola	Lugo Sanjur	Palermo	[illegible]	3017427491	Karina
17	RC	5734[illegible]	Jady Mariam	Bagdad Ibarra	Palermo	[illegible]	3233926304	[illegible]
18	TI	0434[illegible]	Karen Estrella	Rodriguez Mendo	Palermo	[illegible]	3227555385	Karen Rodriguez
19	CC	1143[illegible]	Valeria Paola	Perez Valerio	Palermo	[illegible]	3134357740	Valeria Perez
20					Palermo	[illegible]	3003[illegible]	

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSIÓN: 1 | CÓDIGO: GFPI-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA):

REGIONAL: | CENTRO DE FORMACIÓN: | CIUDAD/MUNICIPIO:

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	TI	1043142162	Inna Maria	Florez Hernandez	Palermo	[illegible]	3166107500	Inna Florez
2	CC	3280[illegible]	[illegible]	[illegible]	palermo	[illegible]	3123817474	[illegible]
3	CC	7168[illegible]	Esther	Villalobos Davila	Baquillo	[illegible]	3028345316	[illegible]
4	CC	2264052	[illegible]	[illegible]	Palermo	[illegible]	3137777330	[illegible]
5	CC	2260[illegible]	Rosa Edith	Sarmiento Medina	Palermo	[illegible]	3183459091	Rosa S.
6	CC	1197[illegible]	Anyis Paola	Rojas Pacheco	Palermo	[illegible]	3184731261	Anyis
7								