SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1.20
ID de Proceso	25767-425618

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLER CECILIA CANTERO PEREZ				
Correo electrónico contratista:	semisena2019@gmail.com	C.C.	50.984.779	IP/N° de contacto	3013713677
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	24063384712
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1358708/2020			N° Compromiso SIIF	27320
Valor Total del Contrato	$ 29.450.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 29.450.000	1	Del 15/02/2020	Al 29/02/2020	$ 1.566.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 27.883.260		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.566.740	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 1.566.740	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 869.825	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Febrero	Enero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		4325805615
Ingreso Base de Cotización - IBC		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ 140.500	$ 0
ARL	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 4.600	$ 0
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 156.674	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 289.942	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	869.825,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.316.440,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	2.633,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$ 1.564.107,00	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Induccion Al Programa De Formacion titulada Ficha: 1854251 contabilizacion de operaciones comerciales y financieras
Inducción por parte de líder del programa para el mejoramiento y seguimiento del programa de formación.
Estare presto a realizar la respectiva evaluación en el tiempo requerido.
se hizo el respectivo registro en la plataforma sofia plus
PROGRAMA: TECNICO EN CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS
ARTICULACION CON LA MEDIA TECNICA

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato: 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica: 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

CLER CECILIA CANTERO PEREZ
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,

JUAN CARLOS BAINES BARRERA
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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50984779
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLER CECILIA CANTERO PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B/MONTEVERDE	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:			4325805615	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999109955

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 140.500	$ 600	$ 141.100
SUBTOTALES:										$ 140.500	$ 600	$ 141.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 400	$ 0	$ 109.800	$ 400	$ 0	$ 110.200
SUBTOTALES:													$ 109.800	$ 400	$ 0	$ 110.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 50984779	CANTERO PEREZ CLER CECILIA	INDEPEND		$ 877.803				NO	01																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	231001-COLFOND	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS016-COOMEVA	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800			$ 0		$ 0

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 251.300

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto [1][3] Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14565322503

(415)7707212489584(8020)000014565322503

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 0 9 8 4 7 7 9	2	Impuestos y Aduanas de Montería [1][2]	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida [2]	Cédula de Ciudadanía [1][3]	5 0 9 8 4 7 7 9	1 9 9 9 0 1 1 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA [1][6][9]	Córdoba [2][3]	San Pelayo [6][8][6]

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CANTERO	PEREZ	CLER	CECILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA [1][6][9]	Córdoba [2][3]	Monteria [0][0][1]

41. Dirección principal

CL 52 15 B 13 BRR MONTEVERDE

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
cler.c@hotmail.com		3 0 1 3 7 1 3 6 7 7	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 2 0	2 0 1 2 0 5 2 9	8 5 5 1	2 0 1 4 0 4 2 3		0 0 1 0	2 4 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	2	2	4	9																						

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios [0] 61. Fecha [2 0 1 9 0 6 0 1]

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

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) CLER CECILIA CANTERO PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 50984779 realizó el día 19/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo CLER CECILIA CANTERO PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 50984779 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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

Firma

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

20-02-2020

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Monteria, 24 de febrero de 2020

Señor (a)
JUAN CARLOS BAINES BARRERA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR **1358708**
Profesional Grado 3
Centro de Comercio Industria y Turismo
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Febrero del año 2020

Referencia: No CO1.PCCNTR **1358708** del año2020

CLER CECILIA CANTERO PEREZ , identificado con la cédula de ciudadanía No. 50.984.779 de San Pelayo , en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro de Comercio Industria y Turismo en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes de febrero del 15 al 28 de 2020

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de VEINTI NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (29.450.000) esta suma será pagada por el sena al contratista de la siguiente manera : a) un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2020 por el valor de UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($ 1.566.740.00). b) Nueve pagos iguales correspondiente a los meses de Marzo a Noviembre por valor de TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE ($ 3.098.140.00) cada uno. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la **cuenta de Ahorro No.24063384712 DE BANCO CAJA SOCIAL ,** cuyo titular es el Contratista, el cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informado al supervisor del contrato, con el fin de surtir los tramites pertinentes para que el sena adelante los tramites administrativos para el pago, el contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pagos, tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato en la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del obejeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la certificación de los acordes al sistema general de salud, pension y riesgo laboral asi como los demás documentos necesarios para el pago.

Plazo: Será hasta el 30 de noviembre de 2020

OBJETO:
CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA TECNICA DEL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y

TURISMO DE CORDOBA EN EL AREA DE CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS.

CLÁUSULA : CUARTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Planear procesos formativos de acuerdo al programa de formacion y los lineamientos institucionales	Induccion Al Programa De Formacion titulada Ficha: 1854251 contabilizacion de operaciones comerciales y financieras	Listados de asistencia – evidencias fotográficas
2	Ejecutar la formación profesional de acuerdo al programa de formación asignado para el logro de los resultados de aprendizaje definidos	Inducción por parte de líder del programa para el mejoramiento y seguimiento del programa de formación.	Listados de asistencia – evidencias fotográficas
3	Evaluar los aprendizajes de cada aprendiz	Estare presto a realizar la respectiva evaluación en el tiempo requerido.	
4	Llevar todos los documentos soportes del procesos de formación profesional publicado en la plataforma siga.	En proceso de ejecución.	
5	Registrar en el aplicativo sofia plus todas las evidencias del proceso formativo. Para ellos deben crear las rutas de aprendizaje, asignar aprendices y evaluarlos	se hizo el respectivo registro en la plataforma sofia plus	

6	Atender las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato	Estare presta a cualquier requerimiento por parte del subdirector (a).	

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.
Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

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

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla - recibo de pago de aportes a salud, pensiones, planilla Nro. **4325805615** - Expedido por Bancoomeva correspondiente al mes de Enero de 2020. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*DecretoLey Antitrámites*")

Evidencias en (9) folios

Cordialmente,

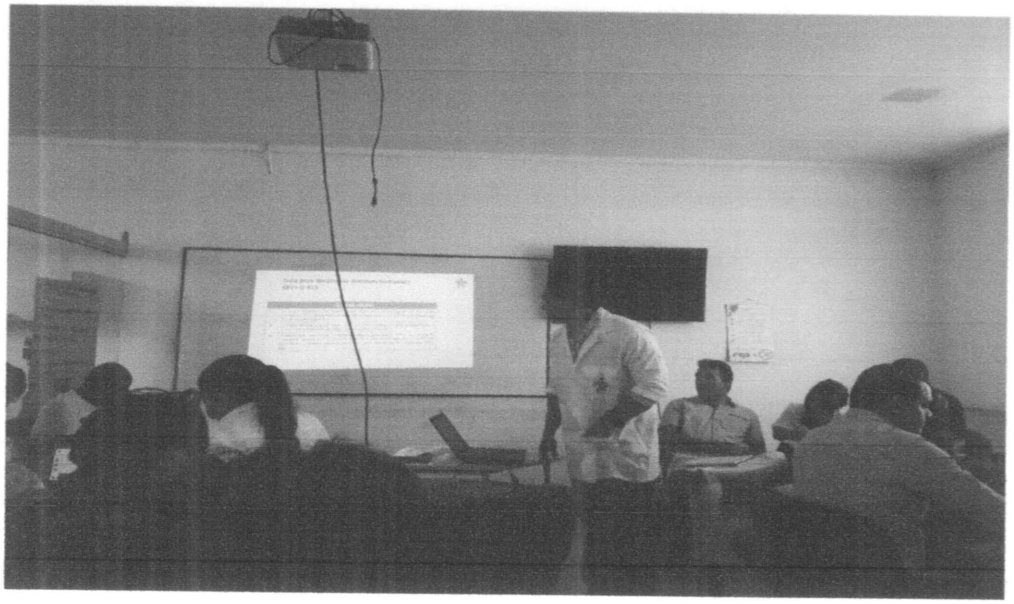
Firma
CLER CECILIA CANTERO PEREZ
Contratista
C.C. No. 50.984.779

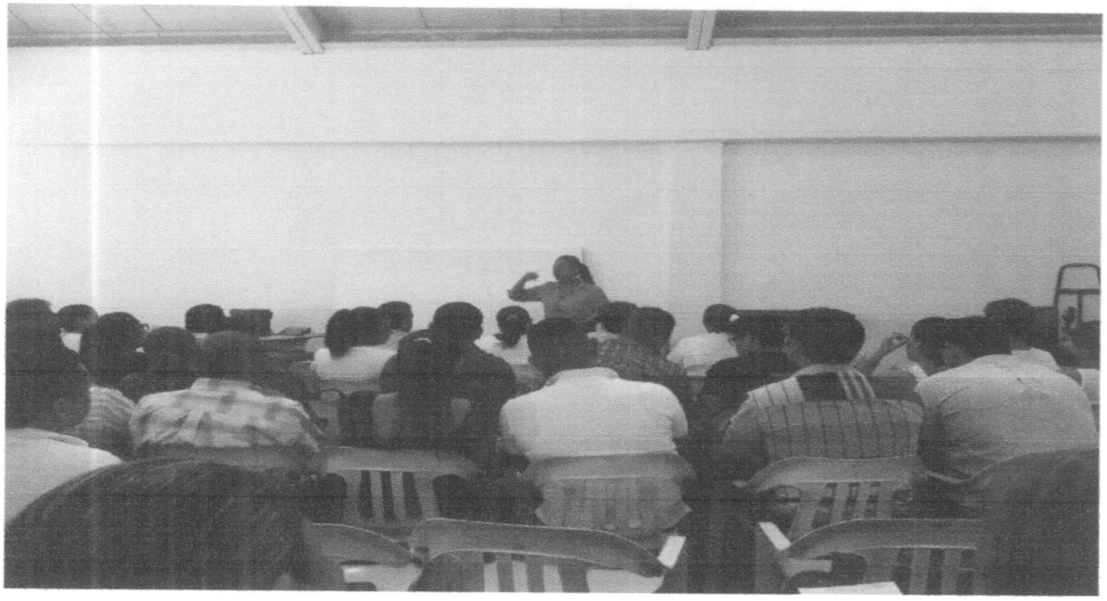
Recibí a satisfacción:

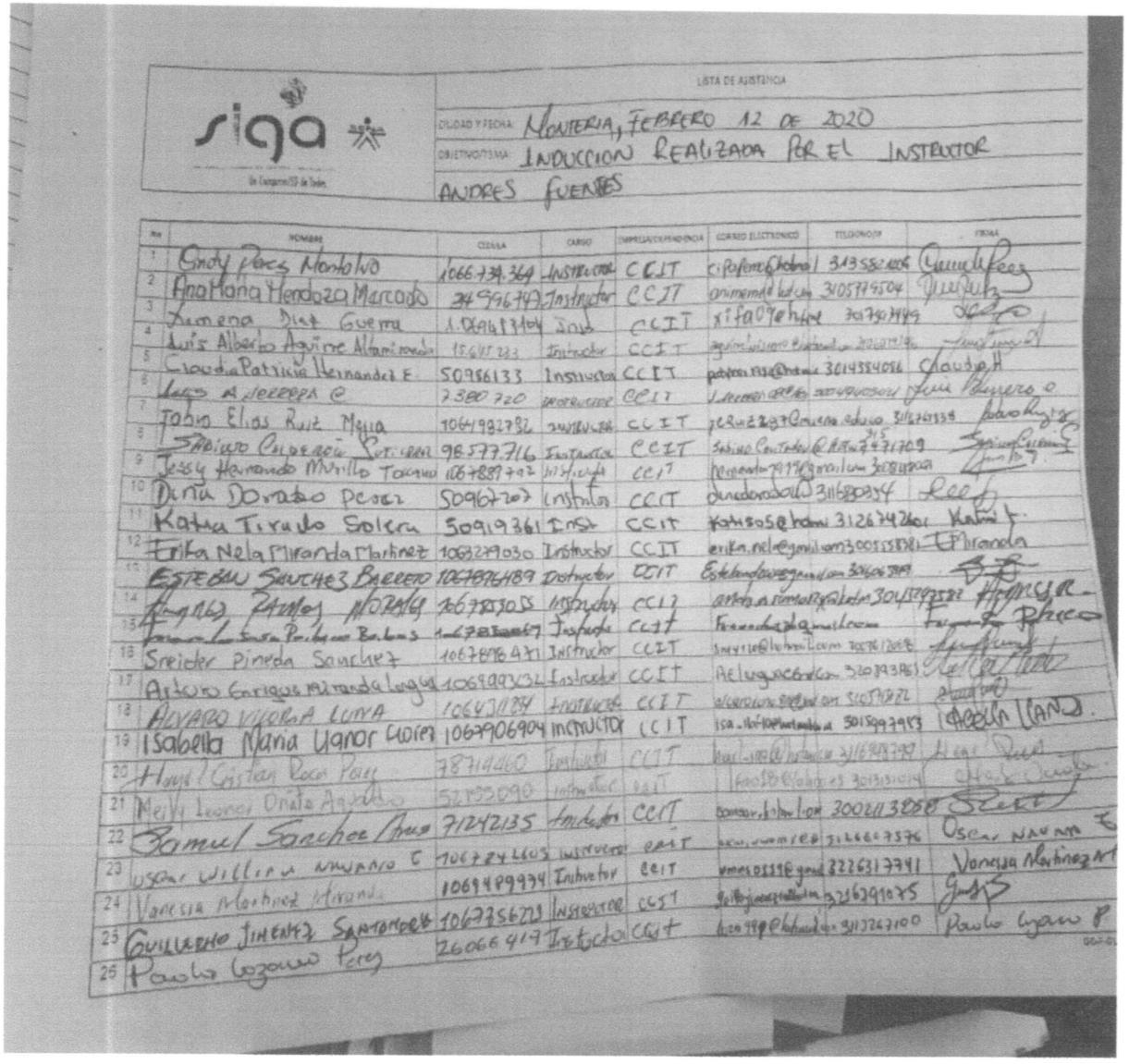
Firma
JUAN CARLOS BAINES BARRERA
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR **1358708 de 2020**
Progesional Grado 3

VoBo, ILBA BALLESTERO DELGADO
Lider articulación M.T

INDUCCION







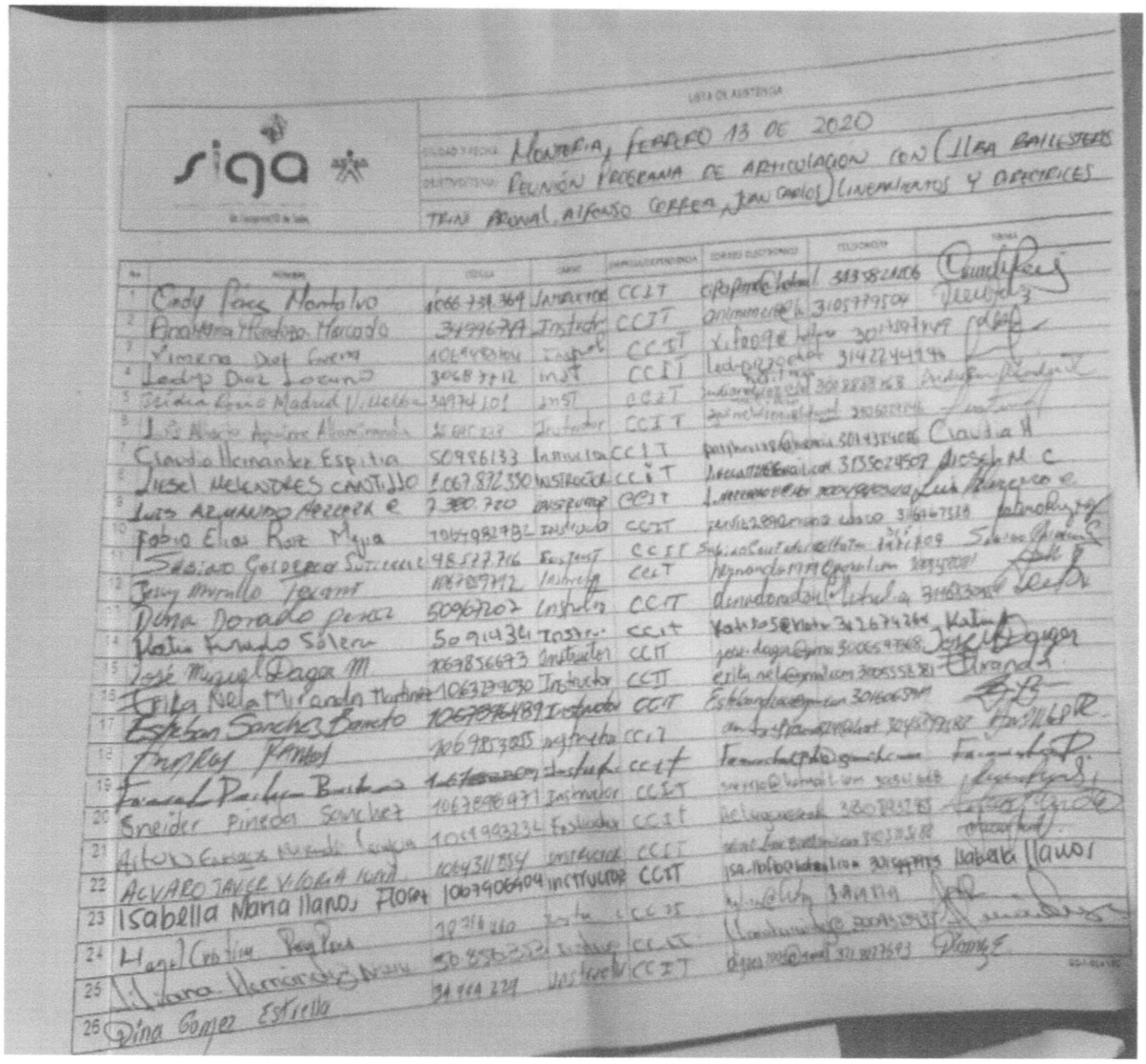
siga

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: MONTERIA, FEBRERO 12 DE 2020

OBJETIVO/TEMA: INDUCCION REALIZADA POR EL INSTRUCTOR ANDRES FUENTES

No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CEL	FIRMA
1	Cindy Paez Montalvo	1066734369	INSTRUCTOR	CCIT	cipaformc@hotmail	3135[illegible]06	Cindy Paez
2	Ana Maria Mendoza Marcado	34596747	Instructor	CCIT	anamamg@hotmail	3105774504	
3	Jumena Diaz Guerra	1.064[illegible]404	Instructor	CCIT	xifa07@hotmail	3017[illegible]449	
4	Luis Alberto Aguirre Altamiranda	15[illegible]223	Instructor	CCIT	[illegible]	[illegible]	
5	Claudia Patricia Hernandez E.	50986133	Instructora	CCIT	patricia[illegible]	3014384086	Claudia H
6	Hugo A Herrera C	2380720	Instructor	CCIT	[illegible]	[illegible]	
7	Fabio Elias Ruiz Mejia	1064982782	INSTRUCTOR	CCIT	[illegible]	3116749339	
8	Fabian Calderon Portacio	98577716	Instructor	CCIT	fabian[illegible]	315 7971709	
9	Jessy Hernando Murillo Tarazona	1067887702	Instructor	CCIT	[illegible]	[illegible]	
10	Dina Donado Perez	50967207	Instructora	CCIT	dinadonado[illegible]	3116[illegible]54	
11	Katia Tirado Solera	50919361	Instructora	CCIT	katiasole[illegible]	3126742[illegible]	
12	Erika Nela Miranda Martinez	1063279030	Instructor	CCIT	erika.nela@gmail.com	3005155781	E.P Miranda
13	Esteban Sanchez Barrero	1067876489	Instructor	CCIT	Estebanbarrero@[illegible]	3146[illegible]89	
14	Angel Pastor Morales	1067883058	Instructor	CCIT	angelm[illegible]	3047[illegible]32	
15	[illegible]	[illegible]	Instructor	CCIT	[illegible]	[illegible]	
16	Sneider Pineda Sanchez	1067876471	Instructor	CCIT	[illegible]	[illegible]	
17	Arturo Enrique Miranda Longa	1064993432	Instructor	CCIT	Arlugacordoba@[illegible]	3209[illegible]65	
18	Alvaro Vicuña Cuna	1064[illegible]84	Instructor	CCIT	alvarovicuna@[illegible]	3107[illegible]22	
19	Isabella Maria Ucar Lopez	1067906904	INSTRUCTOR	CCIT	isa.[illegible]	3015[illegible]93	Isabella Ucar
20	Hugo Cristian Rocha Pena	78719460	Instructor	CCIT	[illegible]	3116[illegible]97	
21	Melly Leonor Ortiz Arrieta	52[illegible]090	Instructor	CCIT	[illegible]	[illegible]	
22	Samuel Sanchez Cruz	71242135	Instructor	CCIT	samuel.[illegible]	3002[illegible]888	
23	Oscar William Navarro C	1067[illegible]605	INSTRUCTOR	CCIT	[illegible]	3[illegible]7576	
24	Vanessa Martinez Miranda	1069[illegible]974	Instructor	CCIT	vmartinez[illegible]	3226317741	
25	Guillermo Jimenez Santander	1067[illegible]623	Instructor	CCIT	[illegible]	3216[illegible]75	
26	Paola Lozano Perez	26066417	Instructor	CCIT	[illegible]	3137[illegible]00	



siga

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: MONTERIA, FEBRERO 13 DE 2020

OBJETIVO DE LA REUNIÓN: REUNIÓN PEDAGOGICA DE ARTICULACION CON (LA BALLESTERO TRIN MORAL, ALFONSO CORREA, JUAN CARLOS) LINEAMIENTOS Y OFICIOS

No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	DEPENDENCIA/ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	FIRMA
1	Cindy Paola Montalvo	1066 731 369	Instructor	CCIT	cjmontalvo@hotmail	313 582 1806	
2	Anatoma Mendoza Mercado	34796779	Instructor	CCIT	anamercado@	3105779504	
3	Ximena Del Carmen	1064980804	Instructor	CCIT	ximena@	3014397449	
4	Ledys Diaz Lozano	3068 7712	INST	CCIT	ledys@	3142744944	
5	Cecilia Cano Madrid	34974101	INST	CCIT		3002889468	
6	[illegible]	[illegible]	Instructor	CCIT		3205877	
7	Claudia Hernandez Espitia	50986133	Instructora	CCIT		3014316	Claudia H
8	Diesel Melendres Castillo	1.067.872.350	Instructor	CCIT		3135028507	
9	Luis Alfonso Herrera	7.380.720	Instructor	CCIT			
10	Fabio Elias Ruiz Mejia	1064982782	Instructor	CCIT		3166	
11	Sandra Goldenia Sanchez	48527716	Instructor	CCIT		3014	
12	Jenny Marcela Tejada	1067097412	Instructor	CCIT		3045	
13	Dina Dorado Perez	50960207	Instructor	CCIT		3148	
14	Katia Ferrer Soler	50914341	Instructor	CCIT		3142	Katia
15	José Miguel Daza M	1063856693	Instructor	CCIT		3005	
16	Erika Nela Miranda Martinez	1063794030	Instructor	CCIT		3016	
17	Esteban Sanchez Bonetto	1067984489	Instructor	CCIT		3016	
18	Angelay Ramos	1069853855	Instructor	CCIT			
19	Fanuel Parker Bustamante	1.067	Instructor	CCIT			
20	Sneider Pineda Sanchez	1067898471	Instructor	CCIT		3007	
21	Aitor Enrique Mendi Lanza	1064993234	Instructor	CCIT			
22	ALVARO JAVIER VILORIA NARVAEZ	1064311854	INSTRUCTOR	CCIT			
23	Isabella Maria Llanos Flores	1067906404	INSTRUCTOR	CCIT		3194774	Isabella Llanos
24	Angel Cristian Pena Pena	1067	Instructor	CCIT			
25	Liliana Hernandez Arteaga	50	Instructor	CCIT			
26	Dina Gomez Estrella	34	Instructor	CCIT		3113	

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

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: _____ No. SOLICITUD _____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: Contabilización de Operaciones Comerciales y financieras

TIPO DE FORMACIÓN: TITULADA: X COMPLEMENTARIA: _____

CODIGO PROGRAMA: 133100 VERSION 1 SECTOR: Cliente

CONVENIO Municipio Ciénaga de Oro - SENA Regional Cordo CCST

PROGRAMA ESPECIAL Articulación SENA con la Educación Media

FECHA: INICIO: 1/02/2026 TERMINACIÓN: 30/11/2021 TOTAL HORAS: _____

Nº APRENDICES: 26 MUNICIPIO: Ciénaga de Oro

VEREDA: _____ DIRECCIÓN: Clle 8, Cra 9 - Barrio el milagro

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas) INICIO	FIN
LUNES	Ambiente 1	06:00 Am	18:00pm
MARTES	Ambiente 1	06:00 Am	18:00 pm
MIERCOLES	Ambiente 1	06:00 am	18:00 pm
JUEVES	Ambiente 1	06:00 am	18:00 pm
VIERNES	Ambiente 1	06:00 am	18:00 pm
SABADO	Ambente 1	06:00 Am	18:00 pm
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

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

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Cler Cantero Perez CC. Nº 50.984.779

TELÉFONO 3013713677 EMAIL Cler.c@hotmail.com

NOMBRE EMPRESA ATENDIDAS I.E ALIANZA PARA EL PROGRESO

NIT Nº: 812002020-2 TELÉFONO: 7569366 FAX: _____

DIRECCIÓN: Calle 8, Carrera 9. - Barrio el Milagro APARTADO: _____

E-MAIL: alianzaparaelprogreso@hotmail.es

NOMBRE DEL GERENTE: Alfredo Durando

No. DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONÓMICA: Educación

DPTO: Cordoba MUNICIPIO: Ciénaga de Oro GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

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

Cler Cantero Perez
INSTRUCTOR

COORDINADOR ACADÉMICO

17-Feb-2020
FECHA DE ENTREGA

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

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: _____ No. SOLICITUD _____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: TECNICO EN CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS

TIPO DE FORMACIÓN: TITULADA: X COMPLEMENTARIA: _____

CODIGO PROGRAMA: 133100 VERSION 1 SECTOR: Cliente

CONVENIO MUNICIPIO de LORICA - SENA REGIONAL CORDOBA - CCIT

PROGRAMA ESPECIAL ARTICULACION SENA CON LA EDUCACION MEDIA

FECHA: INICIO: 25/02/2020 TERMINACIÓN: 30/11/2021 TOTAL HORAS: _____

Nº APRENDICES: 33 MUNICIPIO: LORICA

VEREDA: _____ DIRECCIÓN: Clle 18C Nº 15-15 B/ Kenedy

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES	Ambiente 1	06:00 Am	18:00 Pm
MARTES	Ambiente 1	06:00 Am	18:00 Pm
MIERCOLES	Ambiente 1	06:00 Am	18:00 Pm
JUEVES	Ambiente 1	06:00 Am	18:00 Pm
VIERNES	Ambiente 1	06:00 Am	18:00 Pm
SABADO	Ambiente 1	06:00 Am	18:00 Pm
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

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

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Cler Cantero Pena - Rafael Bardella CC. Nº 50984779 - 78026772

TELÉFONO 3013713677 - 3216936680 EMAIL Cler.c@hotmail.com - rafabeco73@gmail.com

NOMBRE EMPRESA ATENDIDAS I.E SANTA CRUZ

NIT Nº. 812003219-5 TELÉFONO: 7731361 FAX: _____

DIRECCIÓN: Clle 18C Nº 15-15 B/ Kenedy APARTADO: _____

E-MAIL: _____

NOMBRE DEL GERENTE: LIDYS BURGOS DORIA

No. DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONÓMICA: EDUCACION

DPTO: CORDOBA MUNICIPIO: LORICA GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

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

Cler Cant - Rafa B

INSTRUCTOR

COORDINADOR ACADÉMICO

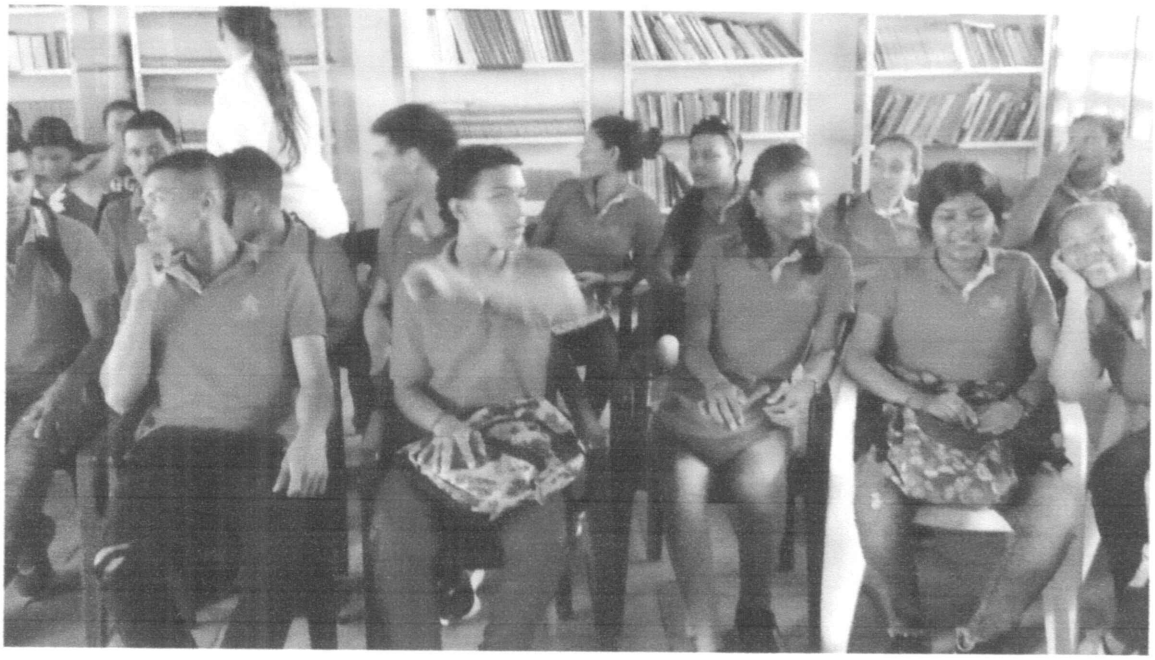
FECHA DE ENTREGA

I.E ALIANZA PARA EL PROGRESO





I.E ALIANZA PARA EL PROGRESO





siga

LISTA DE ASISTENCIA - EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL

LUGAR: IE ALIANZA PARA EL PROGRESO

OBJETIVO: Ejecutar la formación Profesional integral de acuerdo con el Currículo

Programa de Formación:	TEC en Contabilización Operaciones Comerciales y Financieras			Código del Programa:	133146	Ficha de Caracterización:	1854251
Competencia:	Contabilizar Operaciones Comerciales de acuerdo a las normas			Resultado de Aprendizaje:	P. B Nominer		
Tipo de Programa:	Oferta Regular: — / FIC: — / Víctima: — / Etnia: — / Integración con la Media: X	Tipo de Formación: Vigentes	Titulada: X	Complementaria: —	Mes: Febrero	Año: 2020.	
Instructor:	Cler Cantero Perez	Correo Electrónico: ClerCantero97@gmail.com			Teléfono: 301 371 3677		

No.	DATOS DEL APRENDIZ				DIA 18	DIA 19	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA
	Nombre	Apellidos	Celular	Correo Electrónico	Firma Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz
1	Hernan	Villera	3099652810	hvillerabilet@gmail.com	Hernan V.	Luzespita					
2	Leislin	Peñata Saenz	3023470994		Leislin P.	Karenespita					
3	Lina	Gonzalez Lopez	3135372486	linagonzalez582@gmail.com	Lina	HernanV.					
4	Luisa	Ortega Mestra	3114120044	...	Luisa O.	Luisa O.					
5	yesith	Bolaño Bermudez			yesith	yesith					
6	Luis f.	Romos Rambo									
7	Jair Jose	Martinez Rambo			Jair martinez	Jair Jos.					
8	Javier J.	Martinez Sar	3013397586								
9	Juan de Dios	Arrieta P.	3116504252		J.P.						
10	Natalia Sofia	Saes Causil	3234152226		Natalias						
11	leidy	Avila M	3127017010		leidy	leidy					
12	Ella Luisa	Ortega M.	3134680818		Ella O.	Ella O.					
13	Ana Valentina	Causil Mendez	3023150700		AnaCausil	AnaCausil					
14	Karen contrera	contreras	3217146408	Karenarreta8114@gmail.com	Karen	Karen.					
15	Maria José	Villera	3023142059	Villeraalbuenamariajose@gmail.com							
16	Pablo Roberto	Cordero	3144787179								
17	Henry Josue	Mestra J.	3044649286	henrymestra8@gmail.com	Henry M.						
18	Lilibeth	Escudero	3226242594		Lilibeth	Lilibeth E					
19	Angie	Fuentes	3206249257		Angie	Angie					
20	Carlos	Navarrete	3005609804								

siga

Un Compromiso de Todos.

LISTA DE ASISTENCIA - EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL

LUGAR: I.E ALIANZA PARA EL PROGRESO

OBJETIVO:

Programa de Formación:	TEC Contabilización de Operaciones Comerciales y financieras			Código del Programa:	133146	Ficha de Caracterización:	1854251
Competencia:	Contabilizar Operaciones Comerciales de acuerdo Norma Vigente			Resultado de Aprendizaje:	P.B Nomina		
Tipo de Programa:	Oferta Regular / FIC / Etnia / Integración con la Media X / Víctima	Tipo de Formación:	Titulada X	Complementaria —	Mes: Febrero	Año: 2020.	
Instructor:	Cler Cantero Perez	Correo Electrónico:	Clercantero97@gmail.com		Teléfono:	301 371 36 77	

No.	DATOS DEL APRENDIZ				DIA 18	DIA 19	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA
	Nombre	Apellidos	Celular	Correo Electrónico	Firma Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz
1	Leislin sofia	Peñata S.	3023470994		Leislin P.	Leislin P.					
2	Yesith Andres	Bolaño B			~~[illegible]~~	~~[illegible]~~					
3	Lina Maria	Gonzalez J.	3135372486	LinaGonzalez5820@gmail.com	Lina	Lina					
4	Jaider Jose	Martinez S.	3013391536		[illegible]	[illegible]					
5	Pablo	Cordero V	TI 1187779		[illegible]	[illegible]					
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											