SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER-EMP

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**21 de octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**10683-431881**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ	**C.C.**	1.053.785.875	**IP/Nº de contacto**	3116243882
Correo electrónico contratista:	jdhernandezr@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 5977773778

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 $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1334082/2020 **Nº Compromiso SIIF** **9620**

Valor Total del Contrato	$ 35.514.410	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.267.248	**9**	**Del**	**01/10/2020**	**Al**	**31/10/2020**	**$ 3.686.617,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.580.631		Comisiones			$ 300.657,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.686.617		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 300.657		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.987.274**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.675.156**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4359909649**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.474.647	$ 1.474.647
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.400	$ 184.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 236.000	$ 236.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.400	$ 15.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
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	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 891.719	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.675.156,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.566.874,00	
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	0,600%
-	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	**$ 3.686.617,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reporte horas de formación ficha 2081046 Programa Emprendedor en producción de frutales perennes. 24 horas
Ficha 2081045 EMPRENDEDOR EN PRODUCCION DEL CULTIVO DE FRUTALES SEMIPERENNES. 24 horas.
Ficha 2101259 Emprendedor en produccion de cultivos de frutales perennnes: 24 horas
Ficha 2081050 Producción Agropecuaria para la soberanía alimentaria: 16 horas.
Ficha 2136324 Producción Agropecuaria para la soberanía alimentaria: 16 horas.
Ficha 2139404 Producción Agropecuaria para la soberanía alimentaria: 8 horas.
Ficha 2156346 Producción Agropecuaria para la soberanía alimentaria: 24 horas.
Ficha 2156329 Producción Agropecuaria para la soberanía alimentaria: 24 horas.
Ficha 2154549 Producción Agropecuaria para la soberanía alimentaria: 16 horas. TOTAL HORAS DE 176.

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.

JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ
INSTRUCTOR G13

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

JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053785875
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 6 10A - 35	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4359909649**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	septiembre
	AÑO:	2020		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/10/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992340564

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 236.000
SUBTOTAL:			1	**$ 236.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 184.400
SUBTOTAL:			1	**$ 184.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.400
SUBTOTAL:			1	**$ 15.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 435.800**

No: 106

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ		c.c No.	1.053.785.875	de	Manizales	
Contrato No.	1334082	de	3 de febrero de 2020				
Valor Honorarios mensual	3.686.617		Valor 100%	3.686.617	5		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	08/10/2020	Llegada estimada		09/10/2020	dias	1,5	
Destino ciudad	PANQUEVA	C					
Manutencion Diaria	180.438						
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	MALAGA-PANQUEVA-MALAGA		

OBJETIVOS:

Com. 106 del 8 al 9 de oct por 1,5 días, Impartir FPI Programa SER Ficha No. 2081045 en Panqueva.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	270.657
Gtos transporte por comision	30.000
Otros gastos	
Valor neto a reconocer	300.657

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: FIRMA:

SON: Trescientos mil Seiscientos Cincuenta y Siete pesos m/cte.

CUENTA No. 5977773778 TIPO AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME -

COMISIONADO: JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ

C.C. 1.053.785.875 de Manizales

No. CDP 6520 **de** 16/09/2020

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

Firmado digitalmente por Jhon Edison Jimenez Martinez
Fecha: 2020.10.07 12:01:45 -05'00'

C. AGROEMPRES Y TURÍSTICO DE LOS ANDES
Dependencia

JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	270.657 -	0
Gtos transporte por comision	0	0
Otros gastos	30.000 -	0
Valor neto a legalizar	300.657 -	0 -

SALDO A FAVOR 0

VALOR A REINTEGRAR 0

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**68**
Codigo Centro:	**9545**
Fecha de elaboración:	**15/10/2020**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Málaga, Octubre 15 de 2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1053785875

En desarrollo de la comisión No. **106** durante los dias **8 Y 9** del mes de Octubre de **2020** 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	VALOR PAGADO
Octubre 8 DE 2020	Málaga-Panqueba-vereda Guitarrilla y casco urbano Biblioteca	**Moto**	15.000
Octubre 9 DE 2020	Casco urbano Biblioteca Municipal - Malaga	**Moto**	15.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 30.000**

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 unicamente 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 el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ	**Nombre completo:** LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ	**Nombre completo:** John Edison Jimenez Martinez
Firma:	**Cargo:** SUPERVISORA DE CONTRATO	**Cargo:** SUBDIRECTOR (E
	Firma:	**Firma:**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Málaga, Octubre 15 de 2020

PRESENTADO A: JOHN EDISON JIMENEZ MARTINEZ SUBDIRECTOR (E. CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES

ORDEN DE VIAJE No: 106	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	Octubre 8 de 2020	Octubre 9 de 2020
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Málaga-Panqueba-vereda Guitarrilla-Málaga	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** SANTANDER/CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-	**OTRA : (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación profesional integral en el programa Sena Emprende Rural ficha 2081045 del Programa EMPRENDEDOR EN PRODUCCIÓN DE FRUTALES SEMIPERENNES en el municipio de Panqueba, Boyaca.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento de Málaga al Municipio de Panqueba vereda Guitarrilla y casco urbano Biblioteca para impartir formación en la ficha No. 2081045 en la AP3. Manejar labores culturales no mecanizables según recomendación técnica y cultivo
2. Ejecutar el modelo agroempresarial para la producción frutales semiperennes según criterios tecnicos y especie. Impartir formación en la ficha No. 2081045, realizar visita técnica a la unidad productiva del cultivo de mora para dar orientaciones y desplazamiento a Málaga.

RESULTADOS:

1. Se fortalecieron los conocimientos en la parte reproducción de acodo y estaca en mora y de su manejo en campo y se aclararon dudas acerca del mantenimiento del cultivo de mora.

2. Se realizaron labores de mantenimiento en la unidad productiva de mora, como manejo de plagas y enfermedades, combinación de fertilización distancia de siembra y las nuevas siembras.

3. Se realizó el manejo en el semillero del cultivo y se diligenciaron los registros pertinentes.

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

1. Fotos.
2. Lista de asistencia.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

reproducción del cultivo de Mora.		
2. Realizar el manejo de plagas y enfermedades presentes como las labores culturales	Aprendices-	09 de Octubre.

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices se encuentran motivados con la unidad productiva y han demostrado interés en el mantenimiento del cultivo y sus diferentes labores culturales

2. Los aprendices aclararon dudas de la reproducción de la mora y el manejo de enfermedades.

3. Los aprendices manifestaron su interés en realizar cultivos agricolas en sus fincas aplicando las buenas prácticas agrícolas.

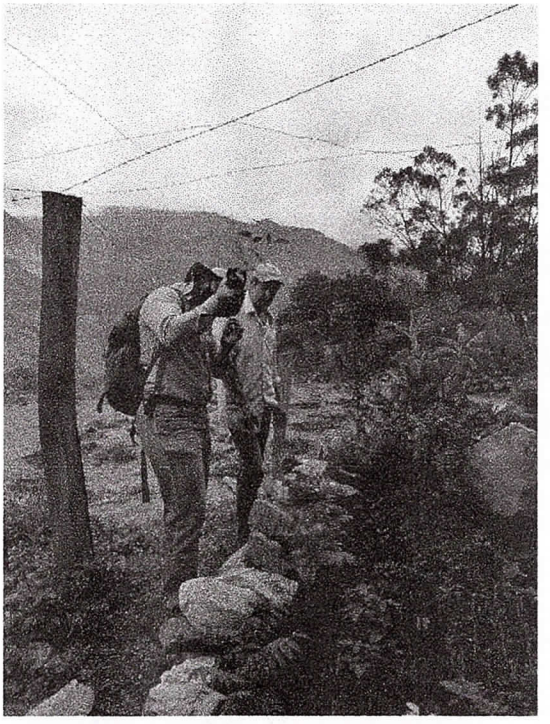
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADORA PROGRAMAS ESPECIALES.	**LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ**	



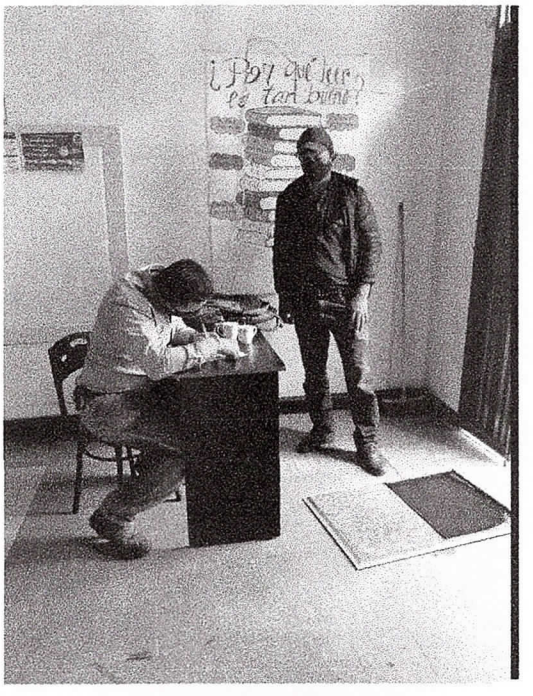


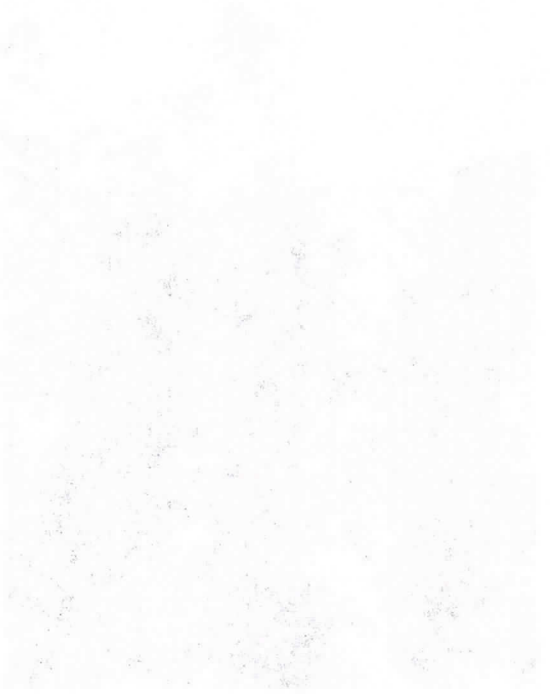


PROBLEMAS DE MILDEOS EN LA MORA DE LA UNIDAD PRODUCTIVA

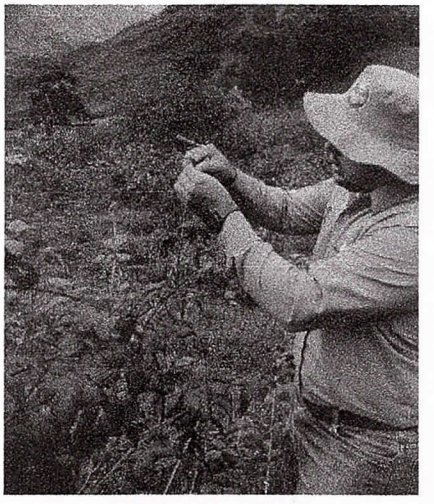


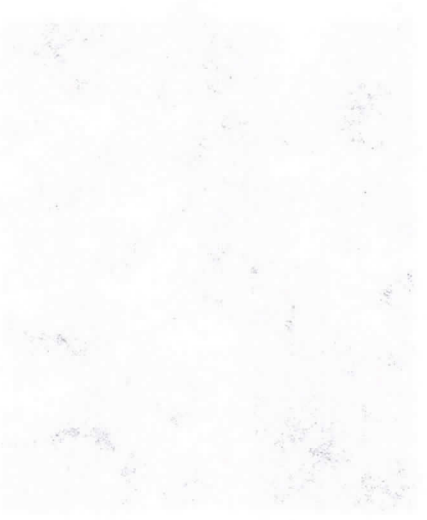
FICHA No 2081045 09 OCTUBRE 2020











Dirección de Empleo y Trabajo

Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales

Programa SER y Atención a Víctimas

REGIONAL: SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN / DEPENDENCIA: CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURSTICO DE LOS ANDES

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: PANQUEBA

FECHA: 09/Octubre/2020.

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ | ROL: INSTRUCTOR SER, Agricola.

ACTIVIDAD DESARROLLADA: AP3 Realizar establecimiento y manejo de la Unidad productiva

NÚMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 2081045

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Biblioteca Municipal Panqueba Boyacá

HORARIO: 1:00 pm 6:00 pm.

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	TELEFONO/CEL	E-MAIL	Actualmente se encuentra diagnosticado con Covid-19 o está a la espera de los resultados de la prueba		Durante los últimos 14 días ha estado en contacto con personas diagnosticadas con Covid-19 o que están a la espera de resultados de la prueba		Durante los últimos 14 días ha presentado sintomas asociados al Covid-19 como fiebre, dificultad al respirar, tos seca, dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, conjuntivitis o malestar general		El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	JOSE ARMANDO	BARRERA VELANDIA	CC 4114426											
2	ROSA EDILSA	NIETOSUA	CC 51790368											
3	AURORA	GARCIARICO	CC 52261522	3118211556			x		x		x	x		x
4	JULIO CESAR	NIÑOBOHADO	CC 4194041	3208024841			x		x		x	x		
5	ANA CRISTINA	BLANCOPARAMERO	CC 51664325											
6	NORA DEL CARMEN	ESLAVABUSTACARA	CC 23866295	3183793054			x		x		x	x		
7	CAMPO ELIAS	SUABALLESTEROS	CC 1106575											
8	OLGA LUCIA	BLANCO	CC 23561445				x		x		x	x		
9	BLANCA AZUCENA	CARREROESTUPIÑAN	CC 1049412289											
10	JAIRO ALBERTO	MORABARRERA	CC 11437253											
11	KATHERINE	CARREÑOESLAVA	CC 1051316792											
12	BRICEIDA	HURTADOVELANDIA	CC 23866203	3203729166			x		x		x	x		
13	JOSE CALIXTO	GARCIA BERNAL	CC 1106861	3113498786										
14	WILMER ORLANDO	NIÑO GARCIA	CC 1055988375											
15	MARTHA YANETH	BUITRAGOBUITRAGO	CC 23562015											
16	ORLANDO	DIAZORDOÑEZ	CC 91272378											
17	NIDIA INES	CUEVAS TELLEZ	CC 23866307											
18	MARIA VERONICA	PANQUEVA CARDENAS	CC 23866353											
19	JOSE DE LOS ANGELES	CARREÑO CORREA	CC 1050324											
20	LUIS ENCARNACION	SIACHOQUE MORENO	CC 1106728				x							
21	GERMAN JOSE	GARCIA ESTUPIÑAN	CC 1106726											
22	ELIZABETH	BLANCOTORRES	CC 23866390	3218409128			x		x		x	x		
23	ELIAS DEMOCRITO	PUENTESNUÑEZ	CC 4113807											
24	FABIO IGNACIO	PINTORINCON	CC 7186117				x		x		x	x		
25	JUAN DE JESUS	BERMUDEZLIMAS	CC 4194157	3132133510										
26	YINA MARCELA	ESTUPIÑANSUA	CC 1052499296											
27	MARTHA CECILIA	BUENOPULIDO	CC 63323658											
28	ELSA MARINA	ESTUPIÑANSUA	CC 20471953											
29	CARLOS JAVIER	MARCELESVALENCIA	CC 79618976											
30	Aurora	Nieto	23637220	3213243335			x		x		x	x		

Firma del responsable

Dirección de Empleo y Trabajo
Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales
Programa SER y Atención a Víctimas

REGIONAL: SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN / DEPENDENCIA: CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURSTICO DE LOS ANDES

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: PANQUEBA

FECHA: 08 Octubre 2020

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: JUAN DAVID HERNANDEZ RAMIREZ — ROL: INSTRUCTOR SER, Agricola.

ACTIVIDAD DESARROLLADA: AP3 Realizar establecimiento y manejo de la Unidad productiva

NÚMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 2081045

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Vereda Guitarrilla Municipio Panqueba Boyacá.

HORARIO: 9:00 AM - 4:00 pm.

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	TELEFONO/CEL	E-MAIL	Actualmente se encuentra diagnosticado con Covid-19 o está a la espera de los resultados de la prueba		Durante los últimos 14 días ha estado en contacto con personas diagnosticadas con Covid-19 o que están a la espera de resultados de la prueba		Durante los últimos 14 días ha presentado sintomas asociados al Covid-19 como fiebre, dificultad al respirar, tos seca, dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, conjuntivitis o malestar general		El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	JOSE ARMANDO	BARRERA VELANDIA	CC 4114426											
2	ROSA EDILSA	NIETOSUA	CC 51790368											
3	AURORA	GARCIARICO	CC 52261522	3118211556	aurezuyay1979@6mail		X		X		X	X		
4	JULIO CESAR	NIÑOBOHADO	CC 4194041	3208034649	julio.cesar.chedo.f419@		X		X		X	X	X	
5	ANA CRISTINA	BLANCOPARAMERO	CC 51664325											
6	NORA DEL CARMEN	ESLAVABUSTACARA	CC 23866295	3183793654	N/A.		X		X		X	X		
7	CAMPO ELIAS	SUABALLESTEROS	CC 1106575											
8	OLGA LUCIA	BLANCO	CC 23561445	3114974546	olgablaG7@Gmail.com		X		X		X	X		Olga Lucila Blanco
9	BLANCA AZUCENA	CARREROESTUPIÑAN	CC 1049412289											
10	JAIRO ALBERTO	MORABARRERA	CC 11437253											
11	KATHERINE	CARREÑOESLAVA	CC 1051316792											
12	BRICEIDA	HURTADOVELANDIA	CC 23866203	3203729166	N/A		X		X		X	X		Briceida Hurta
13	JOSE CALIXTO	GARCIA BERNAL	CC 1106861	3113498386	CalixtoGarcia@Hotmail.com		X		X		X	X		
14	WILMER ORLANDO	NIÑO GARCIA	CC 1055988375											
15	MARTHA YANETH	BUITRAGOBUITRAGO	CC 23562015											
16	ORLANDO	DIAZORDOÑEZ	CC 91272378											
17	NIDIA INES	CUEVAS TELLEZ	CC 23866307											
18	MARIA VERONICA	PANQUEVA CARDENAS	CC 23866353											
19	JOSE DE LOS ANGELES	CARREÑO CORREA	CC 1050324											
20	LUIS ENCARNACION	SIACHOQUE MORENO	CC 1106728											
21	GERMAN JOSE	GARCIA ESTUPIÑAN	CC 1106726											
22	ELIZABETH	BLANCOTORRES	CC 23866390	3218409128	Elizabetblancotorres@gm		X		X		X	X		Elizabet Blanco T.
23	ELIAS DEMOCRITO	PUENTESNUÑEZ	CC 4113807											
24	FABIO IGNACIO	PINTORINCON	CC 7186117	3132133510	pinfabio@hotmail.com		X		X		X	X		
25	JUAN DE JESUS	BERMUDEZLIMAS	CC 4194157											
26	YINA MARCELA	ESTUPIÑANSUA	CC 1052499296											
27	MARTHA CECILIA	BUENOPULIDO	CC 63323658											
28	ELSA MARINA	ESTUPIÑANSUA	CC 20471953											
29	CARLOS JAVIER	MARCELESVALENCIA	CC 79618976											
30	Nura Cecilia N. Hugo Cayeño	Nieto Velandia	CC 23637220	3213243335	Avanieto0906@mail.com		X		X		X	X		Nura Cecilia Nieto V

Firma del responsable