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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

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

Código Regional	**25**
Código Centro	**950910**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**24176-060984**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAIME ALBERTO QUINTO MOSQUERA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	11.797.870	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jaimequinto@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	055005820016287 1
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 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (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:	9140334/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**20026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: INSTRUCTOR REGULAR - CULTURA EMPRENDEDORA Y EMPRESARIAL - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA PLANIFICAR, DESARROLLAR, ORIENTAR Y EVALUAR LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CORRESPONDIENTES A LOS NIVELES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2026**	**Al**	**30/09/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 5.211.247
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 37.899.976
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 473.750

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.737.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.140.497**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1084414725**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
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	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 31.031.595	$ 1.047.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.164.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.140.497,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.197.397,00	
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 - VILLETA	33.579,00	0,800%
-	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	**$4.703.918,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollo de actividades de formación en las fichas: 3615906 - FORMULACION DEL PLAN DE MARKETING; 3615935, PLANEACION DE ESTRATEGIA DE MARKETING SOCIAL; 3593361 - COSMETOLOGIA Y ESTETICA

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



JAIME ALBERTO QUINTO MOSQUERA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

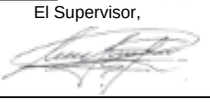
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



OSCAR ALEJANDRO SIERRA RINCON
INSTRUCTOR G12

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
DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

17/09/26 00:09:13 USUARIO: SIC - C.C. 11797870

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-14, 10:19:53 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1084414725

Periodo Cotización: agosto de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026

PAGADO 14/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIME ALBERTO QUINTO MOSQUERA		
Documento	CC11797870	**Dirección**	CR 64SEC SUR #32 B - 41 BARRIO OLAYA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3186314505
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CARTAGENA DE INDIAS, DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL	**Departamento**	BOLIVAR
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11797870	JAIME ALBERTO QUINTO MOSQUERA	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.894.999	$ 303.200	(CCFC55) PROTEGER EPS S.A.S. antes CAJA	$ 1.894.999	$ 236.900	0,522	$ 1.894.999	$ 9.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.894.999	$ 1.894.999	$ 1.894.999	$ 0	$ 303.200	$ 236.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000	$ 0	$ 550.000

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!

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

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	2026-09-14, 10:17:07 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2026
Empresa	JAIME ALBERTO QUINTO MOSQUERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 11797870
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084414725
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	651962438
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 550.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 303.200	$ 0
N901543211	CCFC55	EPS PROTEGER	1	$ 236.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 9.900	$ 0
		SubTotales:		$ 550.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 550.000

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:	MHdeavila	DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-025-950910	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2026-07-31-4:42 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	176926	**Fecha Solicitud**	2026-07-31	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-07-31	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Instructor			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	9326	**Dependencia Solicitante**	950945 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA - 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

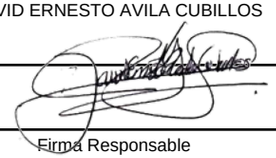
Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
JAIME QUINTO MOSQUERA	CC: 11797870	CONTRATISTA	Autorizada	2026-08-10	2026-08-11	CUNDINAMARCA / VILLETA	CUNDINAMARCA / GUADUAS	1,5	No	50	1,5	4.737.497,00	201.312,00	301.968,00	56.813,00	358.781,00	Impartir formación transversal en CULTURA EMPRENDEDORA a aprendices de la ficha 3472998
											Totales Solicitud de Comisión			**301.968,00**	**56.813,00**	**358.781,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación transversal en CULTURA EMPRENDEDORA a aprendices de la ficha 3472998

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79519367	Nombre:	DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - CUNDINAMARCA



Firma Responsable

Verificado Por:	JESSICA ANDREA SUAREZ BENAVIDES	Fecha Verificación:	31/07/2026 16:28:09

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**Villeta- Guaduas-Villeta**	**Código Regional :**	**25**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JAIME ALBERTO QUINTO MOSQUERA	**Código Centro:**	**9509**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	11.797.870	**Fecha de elaboración:**	15/08/2026

En desarrollo de la comisión No. 176926 durante los días 10 y 11 del mes de AGOSTO de 2026 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
15/08/2026	"Otros gastos de transporte entre terminales y la ciudad, según circular No. 1-01125 de 2026.".	Transporte Informal Municipal Publico	56.813
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		56.813

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:	AIME ALBERTO QUINTO MOSQUER	**Nombre completo:**	OSCAR ALEJANDRO SIERRA RINCON	**Nombre completo:**	DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
Numero de Contrato:	9140334	**Cargo:**	SUPERVISOR DEL CONTRATO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	Firmado digitalmente por AVILA CUBILLOS DAVID ERNESTO Fecha: 2026.08.21 18:21:01 -05'00'

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: 15/08/2026

PRESENTADO A: DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS

ORDEN DE VIAJE No: 176926	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	10/08/2026	**11/08/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIA	**Villeta-Guaduas-Villeta**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Desarrollar ejecución de formación transversal en cultura emprendedora a aprendices recursos humanos, ficha 3472998

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Impartir formación transversal en CULTURA EMPRENDEDORA a aprendices de la ficha 3472998**
2. **LLAMADO A LISTA Y PREAMBULO DE LA COMPETENCIA**
3. **EXPOSICION DEL TEMA**
4. **DESARROLLO DE TALLERES**

RESULTADOS:

1. **Los aprendices se encuentran en capacidad de establecer características y competencias emprendedoras personales de acuerdo con sus potencialidades, objetivos y el entorno.**
2. **Los aprendices se apropian del proceso de toma de decisiones personales en su cotidianidad, según el comportamiento emprendedor.**
3. **Los aprendices pueden emplear su capacidad creativa e innovadora según una estrategia emprendedora.**
4. **Los aprendices se encuentran en capacidad de relacionar la importancia de la negociación con el emprendimiento según las necesidades y elementos de la negociación**

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

1. **Listas de asistencia**
2. **Fotografías**
3. **Los aprendices desarrollan el taller de generación de ideas de negocio**
4. **Los aprendices formulan un modelo de negocio utilizando el Modelo CANVAS**
5. **Los aprendices realizan el PITCH de su idea de negocio**
6. **Los aprendices entregan de manera digital la presentación de su idea de negocio**

COMPROMISOS

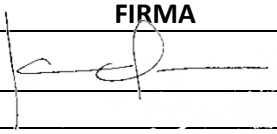
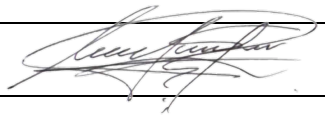
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. **Impartir formación transversal en CULTURA EMPRENDEDORA a**	**JAIME ALBERTO QUINTO MOSQUERA**	**10/08/2026**

aprendices de la ficha 3472998 2. LLAMADO A LISTA Y PREAMBULO DE LA COMPETENCIA 3. Ejercicio de Generación de Ideas de Negocio 4. Taller de formulación del Modelo de Negocio utilizando el Modelo CANVAS 5. Presentación del PITCH de la idea y modelo de negocio 6. Entrega en formato digital de las presentaciones de las correspondientes sustentaciones 7. El instructor evalúa cada evidencia presentada por los aprendices y realiza los juicios de evaluación respectivos	JAIME ALBERTO QUINTO MOSQUERA APRENDICES APRENDICES APRENDICES APRENDICES INSTRUCTOR	11/08/2026 11/08/2026 12/08/2026 13/08/2026 1/08/2026 14/08/2026 24/08/2026
8.		

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices se apropiaron de los conceptos y fundamentos de la CULTURA EMPRENDEDORA

2. Adquirieron conocimientos y competencias para la generación de ideas de negocio y presentación de un PITCH

DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
JAIME ALBERTO QUINTO MOSQUERA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Supervisor del contrato CO1.PCCNTR.9140334 Del 2026	OSCAR ALEJANDRO SIERRA RINCON	


Innovación y emprendimiento
al alcance de tus manos.
¡Participa y conéctate
con tu creatividad!
ALCALDÍA
PIKN




Innovación
+ emprendimiento
+ región =
HDMI 2


emprendimiento
de tus manos.
y conéctate
creatividad!
SIEMPRE


ación y emprendimiento
alcance de tus manos.
rticipa y conéctate
on tu creatividad!



SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 16 DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	David Santiago Montenegro Salgado	1072747526					montenegro.sabogal@gmail.com	3126561290		Santiago M.
2	Maria Fernanda Cobaleda Fonseca	1072749639					cobaledafonseca.maria.fernanda@gmail.com	3127168125.		
3	Ruth Melissa Gonzalez	1003084678					melighora@gmail.com	3144327472		Melissa
4	Pedro José Herrera	1073070365					Pedrojoseherrera2008@gmail.com	3209254373		Pedro H
5	Laura Marcela Rubio	1077480184					ellaura2003rubiavela@GMAIL.COM	3214044651		Laura R.
6	Hernan Felipe Rodriguez	1072747422					felipehernan0805@gmail.com	3203587184		Hernan
7	Alejandra Montenegro	1072752776					alejo06castro@gmail.com	3214806714		Alejandra M.
8	Johann Tovar	0849544571					johann.david.tovar.cortes@gmail.com	3052138907		
9	Nazareth Maritza Valencia	1143484469					nazarethmaritza@gmail.com	3148525847		Nazareth V.
10	Sandra Katherine Sánchez Rodríguez	1072748789					katherine@hotmail.com	3104457386		Sandra S.
11	Argeny Garcia Gomez	2512219048					angelgarciamateus@gmail.com	3114902620		
12	Diana Alejandra Ramirez Montenegro	1.072 84 5690					[illegible]	3225485499		
13	Carlo A Martinez	1121945194					Carlosa19@gmail.com	3104378400		Carlo A. Martinez
14	Paula Vanessa Cruz	1013516103					Paulacruz@gmail.com	3155049625		PaulaCruz

De acuerdo con la Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y los cuales el diligenciamiento voluntario de la información.

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / FOR 11 DEL DIA 04 DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2026

COMITE O EJE

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	FIRMA	HUELLA	SEXO F/M	DISCAPACIDAD S/N	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN
1.	Oscar Soto Vargas Martinez Secretario	1022447526						3126561290		Santiago M
2	Diana Fernanda Coronado Santos	1072744639						3127162125		
3	Paola Andrea Cruz Rincon	1015576188						3155040675		PaolaCruz
4	Alexander Martinez Palomeque	1152148146						3148525841		Alexander M
5	Camilo Andres Martinez	1012051166						3208227100		Camilo A. M
6	Alejandro Martinez	1022322776						3148066316		Alejandro M
7	Diana Alejandra Ramirez Martinez	1014145650						3213496409		
8	Juan David Tellez	1014145191						3052138107		
9	Mateo Cortes	1014145646						3140234112		Mateo.
10	Pedro Jose Alvaro Rubio	1073020365						3209254873		Pedro M
11	Alejandra Duran	1014145646						3214041651		
12	Rodrigo Rodriguez	1037747462						3036871197		
13	Jeremy Santiago Sanchez Rodriguez	1014145191						3044593386		Jeremy Sánchez
14	Angelo Mateo Cortes	1152148146						3142202653		

Nota: Diligenciar todos los datos de forma clara y completa. Cualquier inconsistencia o información faltante puede generar demoras en el proceso de verificación de asistencia.

Autorizo el tratamiento de mis datos personales de acuerdo con la Política de Protección de Datos Personales del SENA, para fines de registro de asistencia y comunicación relacionada con la actividad.

FOR 11 V02