SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**28 de Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**27549-892943**
No. de documento	**363699**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MIGUEL DANILO PEÑA PARDO	**C.C.**	1.026.285.437	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	miguel.pea11111@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO AGRARIO DE COLOMB	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		460272013889	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3382527/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**7022**	
Valor Total del Contrato	$ 18.308.250	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.308.250	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.661.650,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.646.600		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA ORIENTACIÓN EN LA FORMACIÓN TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN EL ÁREA AMBIENTAL, SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CGAO SENA REGIONAL SANTANDER

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.661.650		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.661.650**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.433.113**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**C. afiliación**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.464.660	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.100	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.300	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 811.038	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.433.113,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.244.150,00	
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 - 8560	7.323,00	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	**$ 3.654.327,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se preparó, orientó, desarrolló y apoyó procesos de aprendizaje en los municipios de Chipatá, puente nacional y la vereda San Pedro
Se dio cumplimiento a los manuales del sistema integrado de gestión en la elaboración de los documentos de desarrollo pedagógico (Matr
Se realizó el proceso de evaluación de aprendices en el sistema SENA SOFIA PLUS a partir de las actividades de aprendizaje planteadas
Se realizó divulgación de programas complementarios ambientales con la alcaldía de Chipatá
Se rindió de manera oportuna el informe mensual de actividades.
Se realizó el reporte en el sistema Sofia Plus de las fichas abiertas en el periodo: se realizó la creación de rutas, la asociación de
En los diferentes procesos de evaluación se verifico el cumplimiento del reglamento del aprendiz
De acuerdo con la planeación pedagógica de los programas impartidos se realizó una etapa practica la cual fue objeto de seguimiento y
Se realiza la Inducción del SSGT dada en el aplicativo Si contratista.

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.

MIGUEL DANILO PEÑA PARDO
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,

MARTHA RUEDA MONCADA
INSTRUCTOR G20

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

MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) MIGUEL DANILO PEÑA PARDO identificado(a) con CC 1026285437 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **01/01/2018**

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. DIVINO NIÑO JESUS**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE , a los 11 días del mes 3 del año 2022 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MIGUEL DANILO PENA PARDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.026.285.437**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Enero del 2022.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que MIGUEL DANILO PEÑA PARDO, con Cédula Ciudadanía No. 1026285437 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 01/02/2022 y fecha fin de contrato 30/06/2022 con riesgo 2 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201011777350.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 31 días del mes de enero de 2022

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 31/01/2022 09:00:15 p. m.
ISCDC: 31/01/2022 09:00:15 p. m.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14700212572

(415)7707212489984(8020) 000001470021257 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 6 2 8 5 4 3 7	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 6 2 8 5 4 3 7	2 0 1 1 0 9 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEÑA	PARDO	MIGUEL	DANILO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Chipatá 1 7 9

41. Dirección principal
CL 5 5 06

42. Correo electrónico mdpenap@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 9 1 2 4 2 2 0	

CLASIFICACIÓN

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
8 5 6 0	2 0 2 2 0 1 1 4	7 4 9 0	2 0 2 2 0 1 1 4				1 3 1 4	

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										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 2022 - 01 - 14 / 16 : 27: 22

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 PEÑA PARDO MIGUEL DANILO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

YEROVA OCUPACIONAL SAS
NIT. 900.889.143-5
Yeny Cecilia Rodríguez Valle
Médico Especialista En Salud Ocupacional
Y Riesgos Laborales
Licencia 03106 Cel. 311 592 22 24

CIUDAD Y FECHA: Enero 17- 2022

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ASPIRANTE:	Miguel Danilo Peña Pardo
IDENTIFICACION:	1.026.285.437
NOMBRE EMPRESA:	Sena
EMPRESA EN MISION:	
CARGO (PERFIL DEL CARGO EVALUADO)	Instructor

EVALUACION REALIZADA

TIPO DE EXAMEN MEDICO		PRUEBAS COMPLEMENTARIAS			
INGRESO	☒	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	☒	OPTOMETRIA	☒
EGRESO	☐	AUDIOMETRIA	☒	6li - PL - PO - CH LABORATORIOS	☒
POSTINCAPACIDAD	☐	VISIOMETRIA	☐	PRUEBA DE VERTIGO	☐
PERIÓDICO	☐	ESPIROMETRIA	☒	PRUEBA NEUROLOGICA	☐
ALTURAS	☐	Enf: Musculoesqel - Cardiorresp - Dmd -		Psicosal X	

ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRABAJO (AT) Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP)

AT: SI__ NO__ FECHA: _____ EP: SI__ NO__ FECHA: _____

CONCEPTO

APTO SIN PATOLOGIA APARENTE	☒
APTO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR	☐
APTO CON RESTRICCIÓN:	☐
APLAZADO:	☐
NO APTO:	☐
PUEDE CONTINUAR REALIZANDO SU LABOR	☐
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL	☐
EXAMEN DE RETIRO NO SATISFACTORIO CON EVIDENCIA DE ENFERMEDAD	☐
EXAMEN DE RETIRO SATISFACTORIO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD DE ORIGEN OCUPACIONAL	☐
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐
NO APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐

EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO (diligencia solo si es examen de ingreso, periódico o post incapacidad

Físicos: Ruido__ Iluminación___ Temperatura Extrema__ Radiación ionizante_ Radiación no ionizante__ Vibración__ Presión__
Químicos: Polvos__ Gases__ Vapores__ Líquidos__ Humos__ Nieblas__ Rocíos__
Ergonómicos: Trabajo estático__ Esfuerzo físico__ Manipulación de Cargas__ Posturas Forzadas__Movimientos Repetitivos X
Psicosociales: Contenido de la tarea__ Organización del tiempo de trabajo X Relaciones humanas X Gestión__
Biológicos: Virus X Bacterias __Parásitos__ Hongos__Contactos con fluidos humanos__ Contacto con piezas anatómicas_
Mecánicos: Mecanismos en Movimiento__ Proyección de Partículas__ Manejo de Herramientas__ Equipos y Elementos a presión__
Público: Inseguridad Social__ Violencia__ Trabajo en la calle__
Locativo: Superficies de Trabajo__ Distribución de áreas de trabajo__ Falta de orden y aseo__
Eléctrico: Alta Tensión__ Baja Tensión__ Electricidad estática__

HALLAZGOS DE RELEVANCIA OCUPACIONAL

RECOMENDACIONES (diligencie solo si es examen de ingreso, periódico o post incapacidad)

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	☐	Valoración por EPS: Protocolos de Bioseguridad
CAPACITACIONES SALUD OCUPACIONAL	☒	
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	☐	

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

NOMBRE TRABAJADOR:	NOMBRE MEDICO: Yeny Rodríguez Valle
FIRMA:	FIRMA:
CEDULA: 1026285437	LICENCIA OCUPACIONAL: 06823

Yeny C. Rodríguez V.
Médico Especialista
Salud Ocupacional
Licencia 06823

Escaneado con CamScanner

Hace constar:

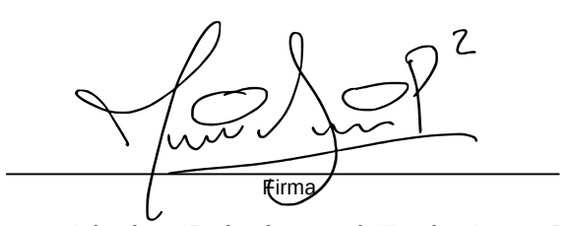
Que el Sr(a) MIGUEL DANILO PEÑA PARDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1026285437 realizó el día 21/02/2022 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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 MIGUEL DANILO PEÑA PARDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1026285437 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 -

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el compo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: PEÑA PARDO MIGUEL DANILO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1026285437, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-602-72-01388-9, con una antigüedad de CUATRO (4) año(s).

Se expide en JESUS MARIA, a los nueve (09) días del mes de marzo de 2022, con destino a: AL INTERESADO

Banco Agrario de Colombia
Of. Jesus Maria - S/de:

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

Escaneado con CamScanner

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BUCARAMANGA, 26 DE ENERO DE 2022	3260054–3		14014897
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
AURAS SEGUROS LTDA	3625	2450	01214014897

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
1026285437	MIGUEL DANILO PEÑA PARDO		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 5 N 5–06		CHIPATA	

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
1026285437	MIGUEL DANILO PEÑA PARDO

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26–ENE–2022	30–OCT–2022	1.830.825,00	37.815,12

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
26–ENE–2022	30–OCT–2022	120	26–ENE–2022	26–MAY–2022	$37.815	$7.185	$45.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
RECIBO DE POLIZA NUEVA LEGALIZADO	$1.830.825	$7.323	$1.830.825,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

102 – NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2450	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
3625	AURAS SEGUROS LTDA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	37.815

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F–01–12–084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT–P	5	N–01–012–011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
PREPARAR, ORIENTAR, DESARROLLAR Y APOYAR PROCESOS DE APRENDIZAJE EN CUALQUIERADE LAS ESTRATEGIAS
DE RESPUESTA INSTITUCIONAL PARA LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES OBJETO DE FORMACIÓN
PROFESIONAL INTEGRAL. 2. DAR CUMPLIMIENTO ESTRICTO A LOS MANUALES DEL SISTEMA INTEGRADO DE
GESTIÓN Y DEMÁS NORMAS QUE REGULAN LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL SENAY ADEMÁS A
ENTREGAR OPORTUNAMENTE LAS LISTAS DE APRENDICES INSCRITOS, SELECCIONADOS, LAS PLANILLAS
DEBIDAMENTE DILIGENCIADAS Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA GESTIÓN DE CENTROS Y

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BUCARAMANGA, 26 DE ENERO DE 2022	3260054–3		14014897
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
AURAS SEGUROS LTDA	3625	2450	01214014897

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
1026285437	MIGUEL DANILO PEÑA PARDO		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 5 N 5–06		CHIPATA	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

REGISTRO Y CERTIFICACIÓN. 3. EVALUAR EL PROCESO DE APRENDIZAJE, LAS ESTRATEGIAS, EL MEDIO AMBIENTE, EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS APRENDICES Y DILIGENCIAR OPORTUNAMENTE LOS FORMATOS CORRESPONDIENTES. 4. PARTICIPAR EN PROCESOS DE PROMOCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, SERVICIOS Y ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PROGRAMADOS POR EL CENTRO. 5. RENDIR OPORTUNAMENTE LOS INFORMES REQUERIDOS SOBRE LAS ACCIONES ENCOMENDADAS Y LOS PRODUCTOS RESULTANTES DE PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL. 6. RESPONDER POR LA INTEGRIDAD Y BUEN USO DE MATERIALES, EQUIPOS Y DEMÁS ELEMENTOS DE LA INSTITUCIÓN PUESTOS BAJO SU CUIDADO PARA DESARROLLAR LABORES PROPIAS DE SU CARGO. 7. REPORTAR EN EL SISTEMA SOFÍA PLUS EN UN PLAZO MÁXIMO DE 5 DÍAS HÁBILES, TODAS LAS ACTIVIDADES QUE DE ACUERDO CON LOS PROCESOS QUE SON DE SU RESPONSABILIDAD, GARANTIZANDO LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y SU COHERENCIA CON EL PROCESO FORMATIVO, TALES COMO: REGISTRO DELOS JUICIOS EVALUATIVOS; CREACIÓN DE RUTAS Y ASOCIACIÓN DE APRENDICES; REGISTRO DE JUICIOS EVALUATIVOS DEL RECONOCIMIENTO DE APRENDIZAJES PREVIOS; COMUNICAR AL COORDINADOR ACADÉMICO OPORTUNAMENTE ANOMALÍAS, INCONSISTENCIAS, NOVEDADES DE APRENDICES Y HALLAZGOS EN EL REGISTRODE LA INFORMACIÓN. 8. HACER CUMPLIR CON EL REGLAMENTO DEL APRENDIZ. 9. HACER SEGUIMIENTO Y EVALUAR LA ETAPA PRODUCTIVA DE LOS APRENDICES QUE LES SEAN ASIGNADOS PARA DICHO FIN. 10. CUSTODIAR, ORGANIZAR Y ARCHIVAR LOS DOCUMENTOS PRODUCIDOS POR LA DEPENDENCIA. 11. CUMPLIR CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y REGLAMENTOS E INSTRUCCIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DELA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL SENA, SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. 12. LAS DEMÁSQUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y QUE SEAN CONCERTADAS CON LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3260054-3 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **MIGUEL DANILO PEÑA PARDO** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 14014897 expedida el día 26 de Enero de 2022 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$37,815
Impuestos	$	$7,185
Total	$	$45,000

Para constancia se firma en BUCARAMANGA a los 26 días del mes de Enero de 2022.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3260054–3 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **MIGUEL DANILO PEÑA PARDO** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 14014897 expedida el día 26 de Enero de 2022 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en BUCARAMANGA a los 26 días del mes de Enero de 2022.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Botón Bancolombia

Comprobante de la transferencia No. TRMu34BHpnWs

Estado de la transferencia	**Aprobada**
Referencia del producto	**550130063904**
Número de comprobante	**TRMu34BHpnWs**
Fecha y hora	**27 Enero 2022 12:09:48**
Comercio	**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA**
Valor	**$ 45,000 COP**
Costo de la transacción	**$ 0 COP**
Producto de origen	***** *** 8961**

Total transferido: $45,000

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA