



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	922410
Fecha Elaboración	24 Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20
ID de Proceso	85372-705480

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA	C.C.	91.185.455	IP/N° de contacto	73351
Correo electrónico contratista:	jolarte@sena.edu.co				
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 ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	79663175756
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:	1370172/2020	N° Compromiso SIIF	11620
Valor Total del Contrato	\$ 36.740.000	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 36.740.000	Del	14/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 34.658.067	Comisiones	29/02/2020
			\$ 0,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.081.933	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.081.933	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.373.725	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	Valor Base retención en la fuente	1.373.725,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	1.831.633,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL III	\$ 21.400	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8530	10.990,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -		0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -			
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 457.908	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 2.070.943,00	

SON: DOS MILLONES SETENTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Aplicar Técnicas de Manejo Ambiental. Tecnico Manejo Ambiental Ficha 1849094
Aplicar Técnicas de Manejo Ambiental. Tecnico Manejo Ambiental Ficha 1849141
Coadyuvar en procesos de ingreso, inducción y matricula Ficha 206095.
Planear y diseñar Guías de aprendizaje, Instrumentos de evaluación y material didactico para los procesos de formacion.
Comunicar al coordinador académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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.

JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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

SANTIAGO LOZANA GARCÉS
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

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91185455 realizó el día 19/02/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, 24 de Febrero de 2020

Señor

SANTIAGO LOZADA GARCES

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1370172

Articulación con la Educación Media

Poblaciones Especiales y Seguimiento Etapa Productiva.

Centro Industrial de Mantenimiento Integral

Girón

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

Referencia: No. CO1.PCCNTR. 1370172 del año 2020

JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA, identificado con la cédula de ciudadanía **No. 91.185.455** de **Girón**, en mi calidad de Contratista del SENA – Centro Industrial de Mantenimiento Integral, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: Se fija como valor total para el contrato la suma de TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE **(\$36.740.000)**. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago correspondiente al mes de Febrero de DOS MILLONES OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE **(2.081.933,00)** B) Nueve (9) pagos iguales por los meses de Marzo a Noviembre de 2020, por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE **(\$3.674.000,00)** C) Un pago de UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE **(\$1.592.067,00)**.

Plazo: Diez (10) meses, sin exceder del 16 de diciembre de 2020, contando a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

OBJETO:

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal para impartir formación titulada y complementaria en el Programa de Articulación con la Media, en la Red de Conocimiento de Ambiental, Área Temática Gestión Ambiental, Sectorial y Urbana, en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, vigencia 2020.



CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual.	Se realizó la planeación para la formación guía de aprendizaje e instrumento de evaluación	Guía # 1. Toma muestras https://drive.google.com/open?id=1XksJ2Z9SHvOinVqsXwQAo0QaBR9ROS4E
2.	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral, conforme a las necesidades nacionales y a los lineamientos institucionales requeridos para el área temática objeto del contrato.	No se participó en esta actividad este mes	N.A
3.	Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.	No se participó en esta actividad durante este mes	N.A
4.	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato.	Se realizó la formación profesional con las fichas: técnico manejo ambiental 1849094 y 1849141	Reporte de Sofia Registro de Horas a la formacion https://drive.google.com/open?id=1XksJ2Z9SHvOinVqsXwQAo0QaBR9ROS4E Informe apoyo a sofia
5.	Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.	Se realizó la formación profesional aplicando estrategias pedagógicas con las fichas: 1849094 y 1849141	Expediente Contractual N 1370172 https://drive.google.com/open?id=1XksJ2Z9SHvOinVqsXwQAo0QaBR9ROS4E
6.	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en proyectos de investigación técnica y/o pedagógica para fortalecer el proceso de formación del área temática objeto del contrato.	No se participó en esta actividad este mes	N.A
7.	Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
8.	Entregar los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices al programa de formación tales como: Ficha de matrícula; fotocopia del documento de identidad, y/o requisitos definidos en el diseño curricular, cuando ejecute formación complementaria.	Se entregaron los soportes de procedimiento de ingreso de los colegios: Vicente Azuero	https://drive.google.com/open?id=1XksJ2Z9SHvOinVqsXwQAo0QaBR9ROS4E Acta Aprobacion 9°
9.	Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación Profesional Integral mediante las siguientes actividades: a). Verificando que la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados queden en ese estado. b). Registrando juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, los juicios evaluativos, rutas de aprendizaje, para los beneficiarios nuevos, reintegrados o trasladados. e). Comunicando al	Se realizó verificación del total de aprendices seleccionados y matriculados de la ficha Tecnico Manejo ambiental: 2060958 Asi mismo se comunicaron novedades al coordinador académico sobre la misma ficha.	https://drive.google.com/open?id=1XksJ2Z9SHvOinVqsXwQAo0QaBR9ROS4E Correo electrónico de: MAYERLY FERNANDA MARTINEZ MENDEZ <mfmartinez97@misena.edu.co> para: john_ambiental@misena.edu.co Cc: Gerardo Rueda Sanchez <gruedas@sena.edu.co>, Maria Carolina Rodriguez Aguillon <mrodrigueza@sena.edu.co>, bfrankling@sena.edu.co

	Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.		<p>fecha: 20 feb. 2020 10:40 asunto: Reporte Matriculados Articulación con la Media ficha 2060958</p> <p>de: JHONNY ANDREI OLARTE <john_ambiental@misena.edu.co> para: Santiago Lozada Garcés <slozada@misena.edu.co> fecha: 19 feb. 2020 15:03 asunto: Novedad colegio Diana Turbay enviado por: misena.edu.co</p>
10.	Participar cuando el centro lo requiera en el proceso de selección, diseño de talleres e instrumentos que alimenten los bancos de pruebas para la selección de aprendices.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
11.	Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
12.	Apoyar procesos de Registro calificado para los programas en nivel tecnólogo del área temática objeto del presente contrato, cuando el centro lo requiera.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
13.	Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatorias que el centro programa.	Se realizó el curso de Inducción en SST y el modulo 1 Generalidades en SST	https://drive.google.com/open?id=1XksJ2Z9SHvOinVqsXwQAo0QaBR9ROS4E Certificados
14.	Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
15.	Realizar seguimiento en la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
16.	Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato y una vez finalizado, quedar a paz y salvo con el Almacén.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
17.	Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia "ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualización. "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" o en su defecto deberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva a mismo, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo a julio 31 de 2020.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
18.	Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
19.	Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de	No se participó en esta actividad este mes	N.A.



	Formación.		
20.	Orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional integral.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
21.	Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria utilizados en la Formación Profesional Integral.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
22.	Orientar a las instituciones educativas en el proceso de registro de sus estudiantes en el aplicativo SOFIA PLUS.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
23.	Asistir y participar activamente en las reuniones programadas por la(s) red(es) de conocimiento propias del Centro de Formación a las cuales sea invitado.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
24.	Participar en reuniones y/o transferencias técnicas y/o pedagógicas.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
25.	Impartir formación titulada y complementaria en modalidad presencial de acuerdo a las necesidades del Centro de Formación.	Se realizó la formación profesional con las fichas: Técnico manejo ambiental 1849094 y 1849141	https://drive.google.com/open?id=1XksJ2Z9SHvOinVqsXwQAo0QaBR9ROS4E reporte Sofia plus Reporte horas formación Reporte Contractual N 1370172
26.	Participar en las actividades de capacitación y/o auditoría para el Sistema Integrado de Gestión del SENA que acuerden las partes.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
27.	Participar en las actividades de inducción y reinducción que sean requeridas por el centro de formación.	Se realizó capacitación de inducción al SST	https://drive.google.com/open?id=1XksJ2Z9SHvOinVqsXwQAo0QaBR9ROS4E
28.	Realizar técnicamente cuando sea requerido por la Entidad, la identificación, estructuración y definición de las especificaciones técnicas de los bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de la misión institucional y apoyar la planeación de los procesos contractuales de la Entidad.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
29.	Realizar cuando sea requerido por la Entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que se reciban dentro de los procesos de contratación de la Entidad.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
30.	En aplicación de la Ley 1474 de 2011, realizar cuando sea requerido por la entidad el apoyo a la Supervisión de los contratos que celebre el SENA, de acuerdo con el Manual de Supervisión del SENA vigente.	No se participó en esta actividad este mes	N.A.
31.	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Informe mensual de ejecución del contrato GTH- F062 V06 del mes de febrero de 2020	https://drive.google.com/open?id=1XksJ2Z9SHvOinVqsXwQAo0QaBR9ROS4E Informe mensual de ejecución del contrato GTH- F062 V06 del mes de febrero de 2020
32.	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	No se participó en esta actividad este mes	N.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.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.

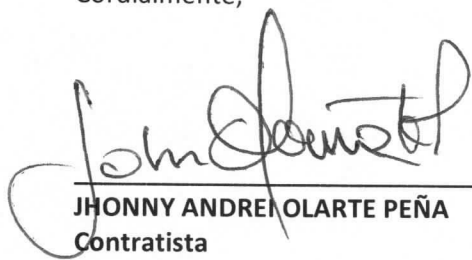
Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y el No. de la planilla SOI **1725186745** correspondiente al mes de enero de 2020 .

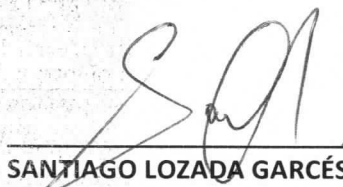
Evidencias en () folios

Cordialmente,

Recibí a satisfacción:



JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA
Contratista
C.C. No. 91.185.455 Girón



SANTIAGO LOZADA GARCÉS
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.1370172
Coordinador Académico –
Articulación con la Educación Media –
Poblaciones Especiales y Seguimiento Etapa Productiva.

Girón, FEBRERO 24 de 2020

Señores

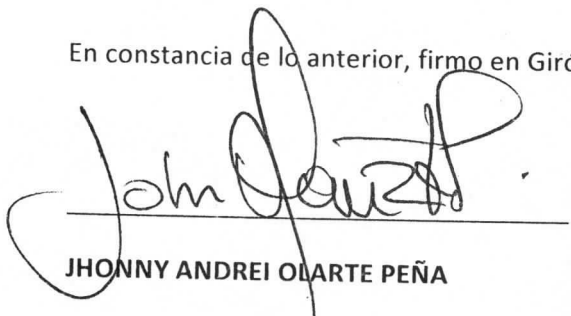
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

- a. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos **SI** provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
- b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos **NO** provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
- c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que **NO** quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
- d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural **NO** obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.500 UVT (\$51.405.000)
- e. Por el año gravable 2019, **NO** desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
- f. Por el año gravable 2019, **NO** presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Girón, a los veinticuatro (24) días del mes de Febrero de 2020.



JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA

C.C. 91.185.455 de Girón, Santander



Hace constar:

Que el Sr(a) JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91185455 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91185455 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

2. Concepto **02** Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14449917150



(415)7707212489984(8020) 000001444991715 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

9 1 1 8 5 4 5 5

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

11

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

13

26. Número de Identificación:

9 1 1 8 5 4 5 5

27. Fecha expedición:

2 0 0 2 0 7 1 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

169

29. Departamento:

Santander

68

30. Ciudad/Municipio:

Girón

307

31. Primer apellido

OLARTE

32. Segundo apellido

PEÑA

33. Primer nombre

JHONNY

34. Otros nombres

ANDREI

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

169

39. Departamento:

Antioquia

05

40. Ciudad/Municipio:

El Carmen de Viboral

148

41. Dirección principal

CR 33 A 28 A 16 CON BALCONES DEL CARMEN TO 3 AP 503

42. Correo electrónico:

johnn_olarte0327@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 3 7 4 1 6 4 0 5

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad principal

46. Código:
8 5 4 3

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 0 0 1 0 4

Actividad económica

Actividad secundaria

48. Código:
8 5 6 0

49. Fecha inicio actividad:

2 0 1 2 0 2 0 1

Otras actividades

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código

2 2 1 3

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

54. Código:

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 8 0 1 1 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:

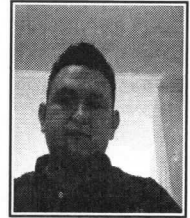
John Olarte Peña

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

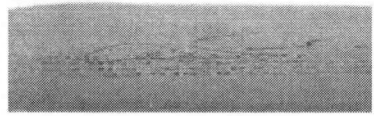
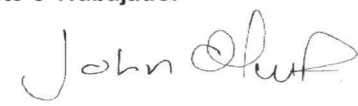
984. Nombre OLARTE PEÑA JHONNY ANDREI

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 84

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
11 DÍA	02 MES	2020 AÑO	BUCARAMANGA (COLOMBIA, SANTANDER) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
INDEPENDIENTE I.V.				INDEPENDIENTE I.V.			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
OLARTE PEÑA JHONNY ANDREI Apellidos y Nombres				Genero MASCULINO Teléfonos	Edad 35 AÑOS 11 MESES 10 DÍAS	Documento de Identificación CC Número 91185455	
Cargo INSTRUCTOR GESTOR AMBIENTAL							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)							
Observaciones: OBESIDAD GRADO I E HIPERCOLESTEROLEMIA LEVE							
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS							NO APLICA
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS							NO APLICA
CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y ES APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS							NO APLICA
RESTRICCIONES LABORALES			TIPO		RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES			NO APLICA		NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
AUDIOMETRÍA ✓				CUADRO HEMATICO -HEMOGRAMA TIPO IV ✓			
OPTOMETRÍA ✓				GLICEMIA EN AYUNAS ✓			
CONSULTA DE PSICOLOGIA OCUPACIONAL ✓				PERFIL LIPIDICO ✓			
UROANALISIS ✓				EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ✓			
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
SE ENTREGA FORMATO DE REMISIÓN A EPS			USO DE EPP			HABITOS SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO			SVE CARDIOVASCULAR			CONTROL DE PESO	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			HACER DEPORTE	
			CAPACITACIÓN			DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
A LA EVALUACIÓN MEDICA CON ÉNFASIS CARDIOVASCULAR, SE ENCUENTRA APTO PARA LA ACTIVIDAD A REALIZAR, CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA SU CAPACIDAD LABORAL. EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR NORMAL							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							
Médico				Aspirante o Trabajador			
							
Firma:				Firma:			
Nombre: CALA MARTHA				Nombre: OLARTE PEÑA JHONNY ANDREI			
R. M.: 92004 L.S.O.: 01609				CC: 91185455			

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

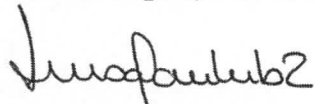
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA, con Cédula Ciudadanía No. 91185455 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 8999999034, tiene un registro como Independiente desde el 13/02/2020 y fecha fin de contrato 12/12/2020 con riesgo 3 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): 202001000506193.

Dada en Bogotá, a los 12 días del mes de febrero de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Martes, 18 de Febrero de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA identificado(a) con CC 91185455, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	79663175756	2010/10/06	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Estado del Banco

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4005892494

PÓLIZA No: 400-47-994000068788 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA	COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47																		
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION																		
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>02</td> <td>2020</td> <td>14</td> <td>02</td> <td>2020</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEDICIÓN</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESIÓN</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	14	02	2020	14	02	2020	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO														
14	02	2020	14	02	2020														
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **JHONNY ANDREI OLARTE PEÑA** IDENTIFICACIÓN: CC **91.185.455**

DIRECCIÓN: **CR 33A # 28A-16 T 3 APT 503** CIUDAD: **CARMEN DE VIBORAL, ANTIOQUIA** TELÉFONO: **5593958**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	13/02/2020	13/04/2021	3,674,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO No 001PCNTR 1376172 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA, EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE AMBIENTAL, ÁREA TEMÁTICA GESTIÓN AMBIENTAL, SECTORIAL Y URBANA, EN EL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL, VIGENCIA 2020.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****3,674,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****17,112	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****4,961	TOTAL A PAGAR: \$ *****31,073
--	--------------------------------	--	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO EDDY SOLANGE ACUÑA VARGAS	CLAVE 9615	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
---	---------------	-----------------	----------------------------------	-------	-----------------

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)0000000007000400589249

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CAR020700706FF7A56



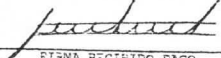
Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2859 DE 2003 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8801 ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

RECIBO DE CAJA No. 400154069



AGENCIA CABECERA	TRANSACCIÓN Nro. 400292714	FECHA DE RECAUDO 24/02/2020	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR OLARTE PEÑA JHONNY ANDREI			C.C. o NIT 21185455
TOMADOR PÓLIZA OLARTE PEÑA JHONNY ANDREI			
DETALLE DE PAGO PAGO PÓLIZA DE CMP. ENT. ESTATALES 994000068768 - NRO. ELECTRÓNICO 4001542494			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) ** TREINTA Y UN MIL SETENTA Y TRES PESOS MONEDA CORRIENTE **			VALOR RECIBO \$ 31.073.00
PAGO PÓLIZA DE CMP. ENT. ESTATALES 994000068768 - ANEXO C AGENCIA CABECERA, TOMADOR PÓLIZA: CC-21185455 OLARTE PEÑA JHONNY ANDREI. VALOR PAGADO \$ 31.073.02 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 400292714			


FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ACUÑA VARGAS EDDY SOLANGE