SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL BOYACÁ
CENTRO MINERO- BOYACA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	15
Código Centro	911110
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	04965-374761

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YOBANNY NEIRA NARANJO	**C.C.**	7.175.282	**IP/Nº de contacto**	3134967742
Correo electrónico contratista:	yneiran@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 ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCO SUDAMERIS COLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	97200008550
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

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1397788/2020			**Nº Compromiso SIIF**	**16320**	
Valor Total del Contrato	$ 21.437.133	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.437.133	1	**Del**	**24/02/2020**	**Al** **29/02/2020**	**$ 843.033,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.594.100		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 843.033	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 843.033**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 381.323**	**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	---------	decreto 1273/20	Valor Base retención en la fuente	381.323,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	592.733,00	
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 II	$ 9.200	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		-	0,00	
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	$ 84.303		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 127.108		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 843.033,00**	

SON: OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Identificar las causas y consecuencias que generan las enfermedades cardiovasculares. Participar activamente en las diferentes actividades de acondicionamiento fisico y recreo-deportivas.
2. Se verifico las rutas de aprendizaje de la fichas las cuales se les impartió formación.
3. Realizar el circuito de Coordinación dinámica general.
3. Desarrollo de las actividades planeadas en las guías de aprendizaje para cumplir con los conocimientos y procesos requeridos en el programa y proyecto formativo. Desarrollar plan de actividades teniendo en cuenta el desarrollo deportivo de cada uno de los
Proponer las actividades de aprendizaje en el formato de plan de trabajo concertado. Diseño y ejecución de las guías de aprendizaje
7. 240201044 ¨Orientar procesos formativos presenciales con base en los planes de formación concertados

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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

YOBANNY NEIRA NARANJO
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,

JAVIER GOMEZ PULIDO
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autoriza el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EPS Sanitas

No. de Radicación | Fecha de Radicación

127906982

NIT 830251340-6

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

CONTROL DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación V B. Reporte de Novedades	A. Individual (Cotizante o Cabeza de Familia / Beneficiario o Afiliado adicional) B. Colectiva C. Institucional D. De Oficio	A. Contributivo B. Subsidiado V

4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código
A. Cotizante V B. Cabeza de Familia C. Beneficiario	A. Dependiente B. Independiente V C. Pensionado	(a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del Trabajador o Cabeza de Familia)

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
NCIRA	NARANJO	YOHANNY.	

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC V PA SC	1193282	Femenino Masculino V	08 07 1986

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo F N M Condición T P		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
	Porvenir	877803

18. Residencia

Dirección	Teléfono Fijo
Carrera 8# 53-29.	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3134967142	yolonnynciraa@gmail.com.

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
TUNJA	Urbana V Rural	LA GRANJA	BOYACÁ

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5			Femenino Masculino	D D M M A A A A	

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	31. Discapacidad Condición	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	CAMI Puerto Rey	
B		
B		
B		

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR- 2a Copia: AFILIADO -

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Sogamoso, Marzo de 2020

Señor (a)
Javier Gomez Pulido
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 1397788/2020
Cargo del supervisor Coordinador Académico
Dependencia Coordinación Académica
Ciudad

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

Referencia: No 1397788 del año 2020

Yobanny Neira Naranjo, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.175.282 de Tunja, en mi calidad de Contratista del SENA, en Coordinación Académica del Centro Minero, 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 VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS Mcte. ($21437133). Honorarios que serán pagados al contratista por mensualidades y fracciones de mes, según el desarrollo del objeto del contrato y estipulado en el plan de contratación del Centro de formación, sin exceder la presente vigencia fiscal.

Plazo: Será hasta el 21 de agosto de 2020.

OBJETO:
Prestar los servicios Profesionales de carácter temporal como instructor del programa de formación Titulada Regular en las áreas de transversal de Deportes que atiende el Centro MINERO, en los diferentes municipios del departamento, de acuerdo con la programación establecida, el modelo pedagógico del SENA, los lineamientos del sistema de gestión integral de calidad y la normatividad vigente.

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

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Planear, orientar y evaluar procesos de formación en el área y programa objeto del presente contrato, de acuerdo con la programación establecida, el modelo pedagógico del SENA, los	Identificar las causas y consecuencias que generan las enfermedades cardiovasculares. Participar activamente en las diferentes actividades de	Guias de aprendizaje Evidencias conocimiento

	lineamientos del sistema de gestión integral de calidad.	acondicionamiento fisico y recreo-deportivas	
2.	Establecer la ruta de aprendizaje y asociar aprendices en el aplicativo SOFIA PLUS de acuerdo a la programación en intensidad horaria que se fije para cada programa de formación.	Se realiza la verificacin de las rutas de aprendizaje	Se realiso la verificación en la plataforma sena sofia pluson la ficha 1962993
3.	Planear y ejecutar las actividades relacionadas de la guía de aprendizaje.	Realizar el circuito de Coordinación dinámica general.	Uso de formatos vigentes se encuentra en el portafolio del instructor ubicado en el LMS y Drive de apoyo a Coordinación Carpeta Yobanny Neira
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.	Orienté las actividades descritas en la guía de aprendizaje.	Evidencias dispuestas en: plataforma LMS-TERRITORIUM **Ficha de Caracterización No. 1962993** **Programa: Operación de maquinaria pesada** **Resultado de Aprendizaje: A**plicar técnicas de cultura física para el mejoramiento de su expresión corporal, desempeño laboral según la naturaleza y complejidad del área ocupacional **(en Proceso)** **Proyecto:** Formar Operadores De Maquinaria Pesada Para La Ejecucion De Trabajos En Excavación En Las Empresas Del Sector Minro **Fase del Proyecto:** FASE Analisis minicargador .
5.	Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.	Apliqué estrategias de enseñanza-aprendizaje-evaluación de acuerdo a lineamientos pedagógicos	Guía de aprendizaje estilos de vida saludables
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 han listado procesos de investigación	En el mes no fui requerido para realizar esta acción, me encuentro orientando formación.
7.	Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual.	Establecio la planeación pedagógica del programa	Planeación Pedagógica del proyecto Formativo (GFPI-F-018).

www.sena.edu.co
SENAComunica

8.	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	El centro no ha requerido de este proceso	En el mes no fui requerido para realizar esta acción, me encuentro orientando formación.
9.	Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.	No se ha requerido de realizar estas acciones en las fichas asignadas	En el mes no fui requerido para realizar esta acción, me encuentro orientando formación.
10.	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.	Se emitoí juicios de evaluación del proceso de formación en el resultado programado: **A**plicar técnicas de cultura física para el mejoramiento de su expresión corporal, desempeño laboral según la naturaleza y complejidad del área ocupacional	**Ficha de Caracterización No. 1962993** **Programa:operación de maquinaria** **Resultado de Aprendizaje: A**plicar técnicas de cultura física para el mejoramiento de su expresión corporal, desempeño laboral según la naturaleza y complejidad del área ocupacional Verificación en plataforma Sofía Plus.
11.	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	No se realizo ninguna accion teniendo en cuenta que mi desempeño es de competencias transversales en formación titulada.	Me encuentro programado en formación Titulada
12.	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	Verifiqué que los Aprendices de la ficha se encuentran en estado "En Formacion" Registre juicios evaluativos Según ruta de Aprendizaje.	**Plataforma Sofía Plus** Programa: Operación de mquinaria Ficha: 1962993 Nombre resultado: **A**plicar técnicas de cultura física para el mejoramiento de su expresión corporal, desempeño laboral según la naturaleza y complejidad del área ocupacional

	evaluativos, rutas de aprendizaje, para los beneficiarios nuevos, reintegrados o trasladados. e). Comunicando al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.		
13.	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 fui requerido en el mes, para apoyar este proceso, Me encuentro programado en formación.	No fui requerido en el mes, para apoyar este proceso, Me encuentro programado en formación.
14.	Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación	Apliqué el Reglamento del Aprendiz en los casos que se requiera	Informe de quejas y documento soporte (actas de refuerzo y mejoramiento) y otras pruebas que la novedad le requiera Registro de inasistencias en Sofía plus
15.	Apoyar procesos de Registro calificado para los programas en nivel tecnólogo del área temática objeto del presente contrato, cuando el centro lo requiera.	No fui requerido para dicho proceso.	No fui requerido en el mes, para apoyar este proceso, Me encuentro programado en formación.
16.	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.	Acaté lineamientos: Me certifiqué en el curso básico de SST Participé en capacitaciones del SIGA. Utilicé los formatos vigentes en el SIGA	Certificación firmada y subida a SECOP II Formatos SIGA
17.	Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios	Apoyé las actividades de divulgación y promoción de la oferta educativa, acorde con la programación del centro	No fui requerido en el mes, para apoyar este proceso, Me encuentro programado en formación
18.	Realizar seguimiento en la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera.	. No fui requerido teniendo en cuenta el desarrollo de la competencia.	En el mes no fui requerido para realizar esta acción, me encuentro programado en formación.
19.	Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del	Velé por el buen uso de los ambientes, equipos, muebles y herramientas destinados para la formación.	No tengo bienes acargo

www.sena.edu.co
SENAComunica

	contrato y una vez finalizado, quedar a paz y salvo con el Almacén.		
20.	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.	Participé en las convocatorias para certificación técnica y/o pedagógica que ofreció el Centro de Formación.	Evidencia de inscripción para la certificación de la Norma
21.	Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz.	No se han realizado actividades por parte de la oficina de bienestar.	En el mes no fueron programadas actividades de Bienestar al Aprendiz
22.	Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de Formación.	No se han realizado actividades por parte de la oficina de bienestar.	En el mes no se realizó esta acción, me encuentro programado en formación.
23.	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Presenté informes de la ejecución del contrato, con sus debidos soportes (Pago Seguridad Social, Informe mensual, certificaciones y otros documentos requeridos). Colaboré con elaboración de fichas técnicas y/o apoyo a la supervisión de entrega de materiales de formación (cuando sea requerido).	Reporte de informe al supervisor del contrato Cuenta de cobro mes febrero, soportes salud y pensión Informe de ejecución (GTH-F-062 V.05), del 24 al 29 del mes febrero Fichas técnicas Actas de Entrega

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.				
2.				

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. Ley decreto 1273/2018 de la planilla, operador y periodo Afiliación Febrero. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

Evidencias en (5) folios

Cordialmente,

Yobanny Neira Naranjo
Contratista
C.C. No. 7.175.282 de Tunja

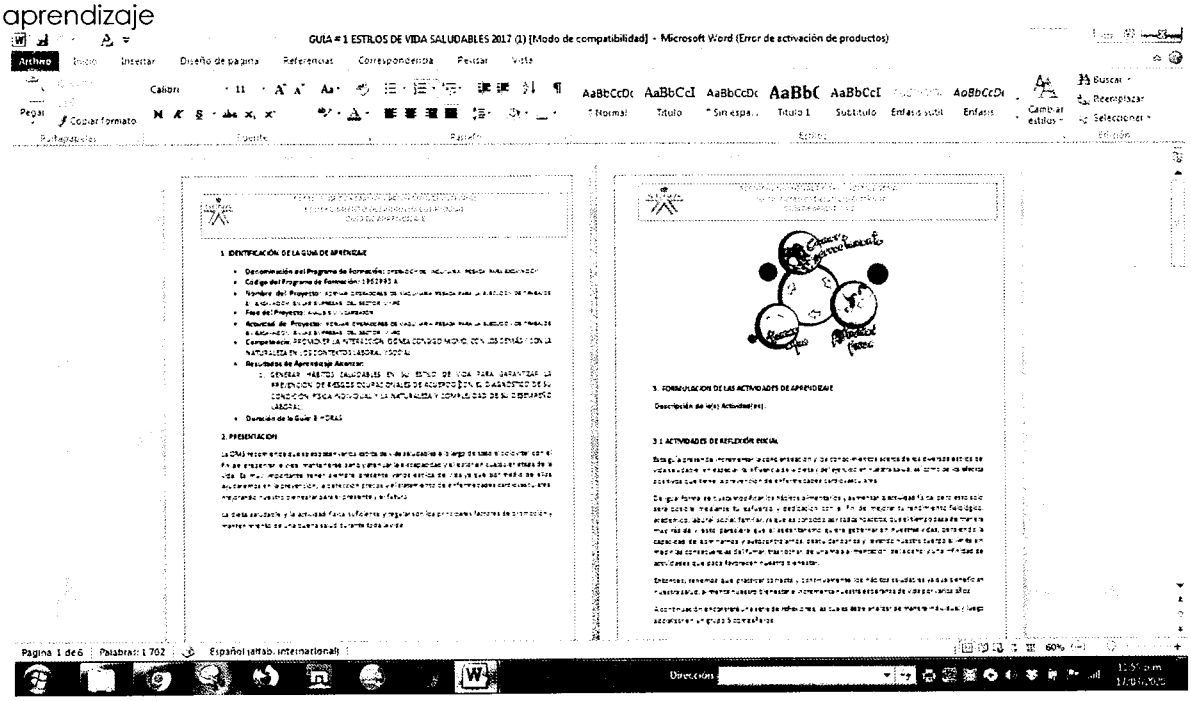
Recibí a satisfacción:

Javier Gomez Pulido
Supervisor(a) Contrato 1397788 de 2020
Cargo: Coordinador Académico

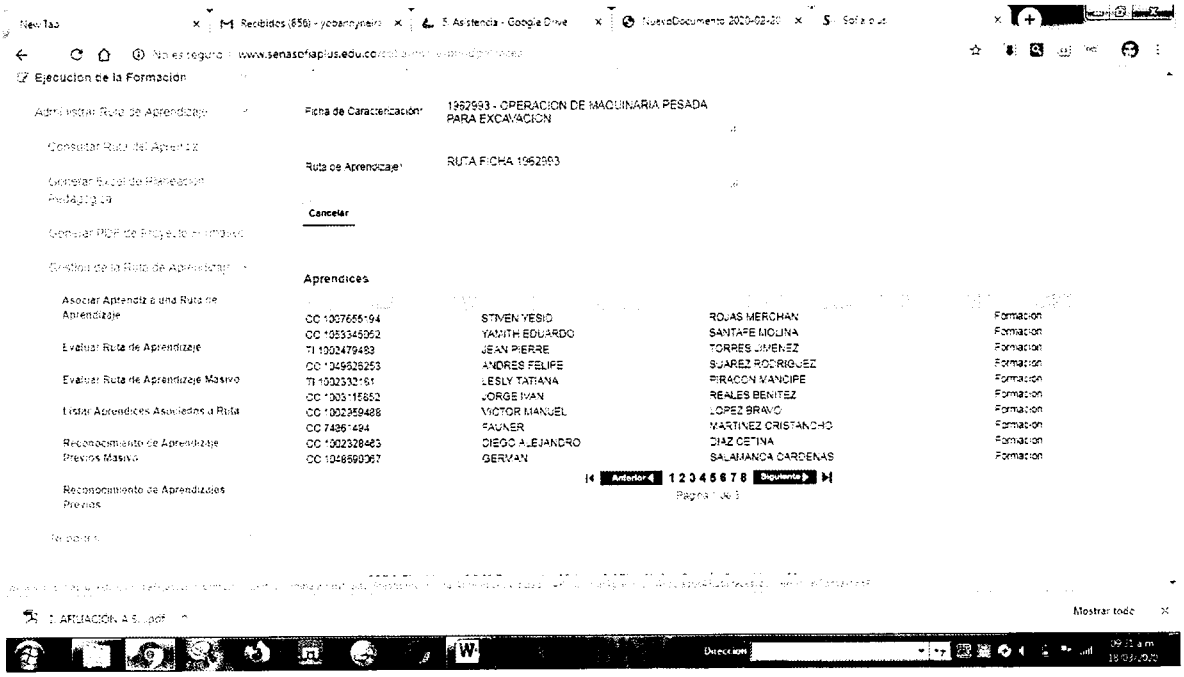
www.sena.edu.co
SENAComunica

EVIDENCIAS INFORMES DE FEBRERO

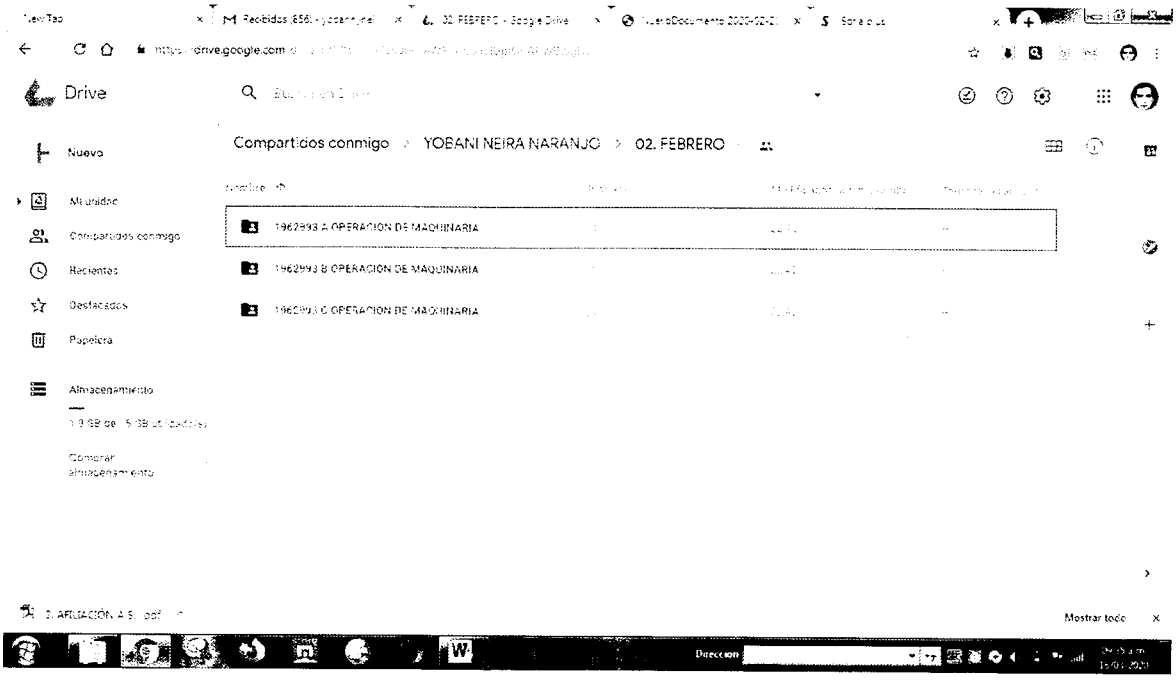
1. Planear, orientar y evaluar procesos de formación, se adjunta el pantallaso de las guias de aprendizaje



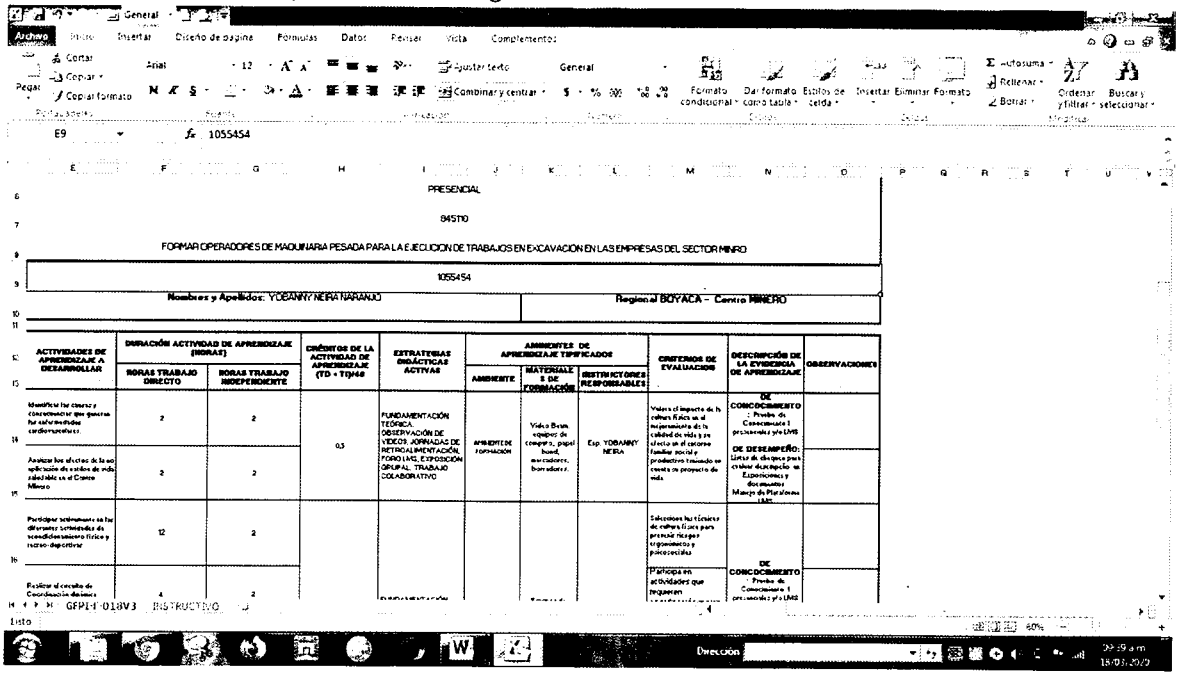
2. Establecer la ruta de aprendizaje y asociar aprendices en el aplicativo SOFIA PLUS



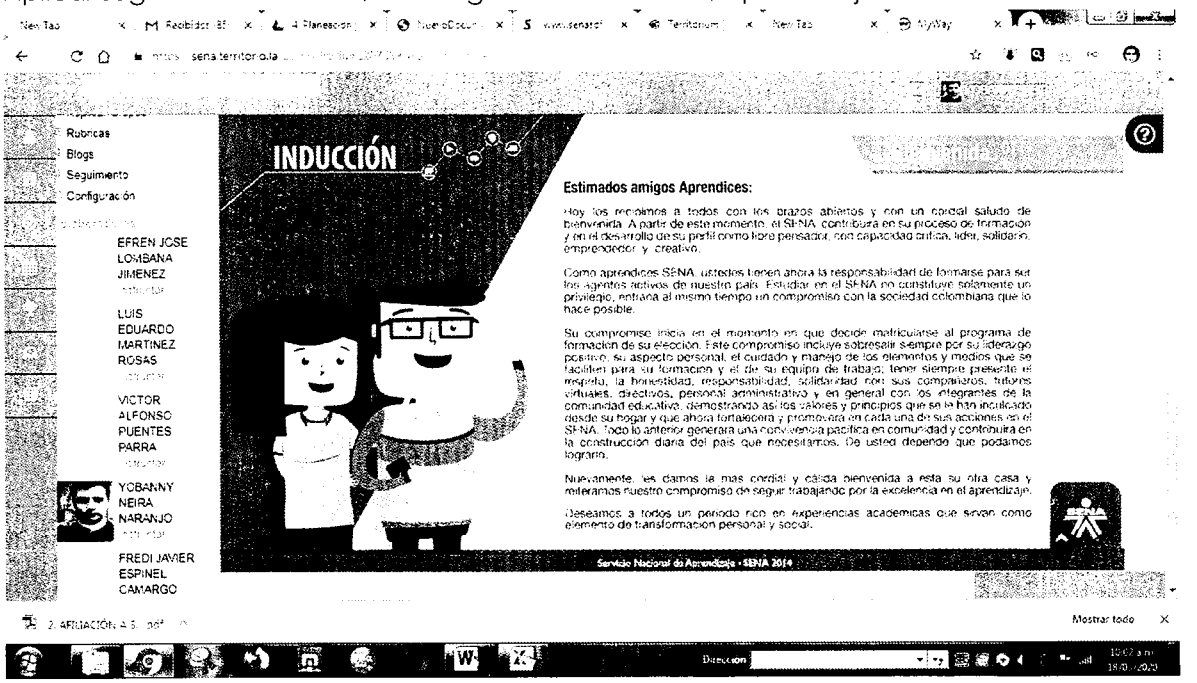
3. Planear y ejecutar las actividades relacionadas de la guía de aprendizaje.



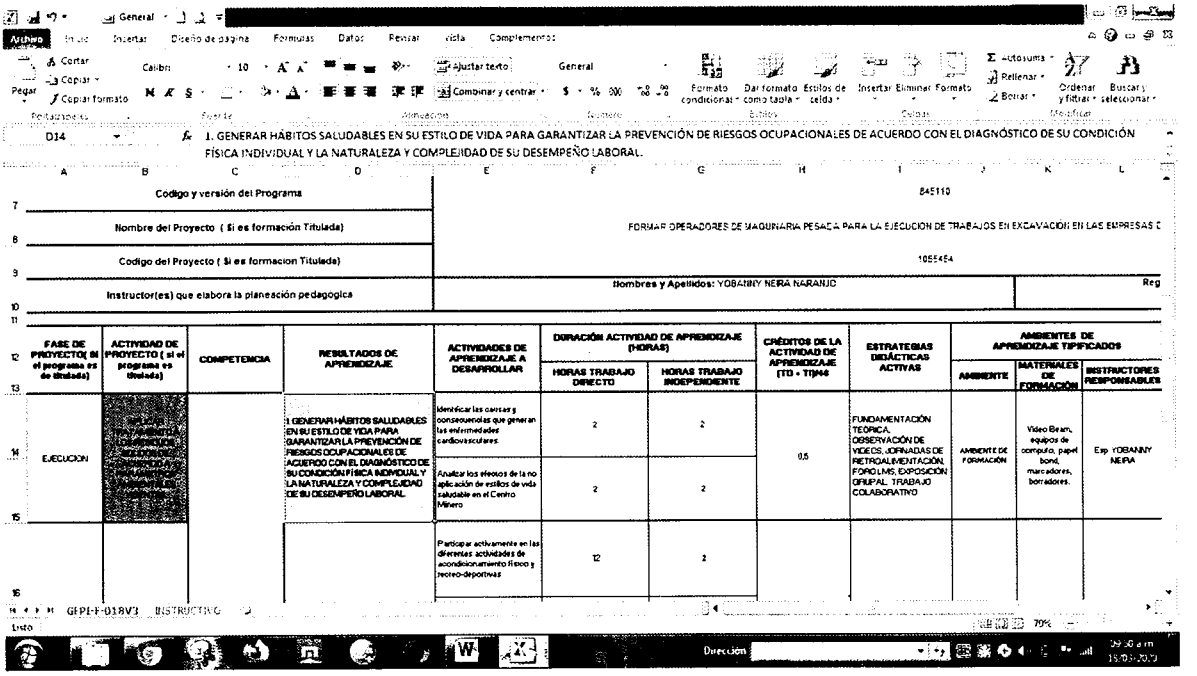
4. Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo



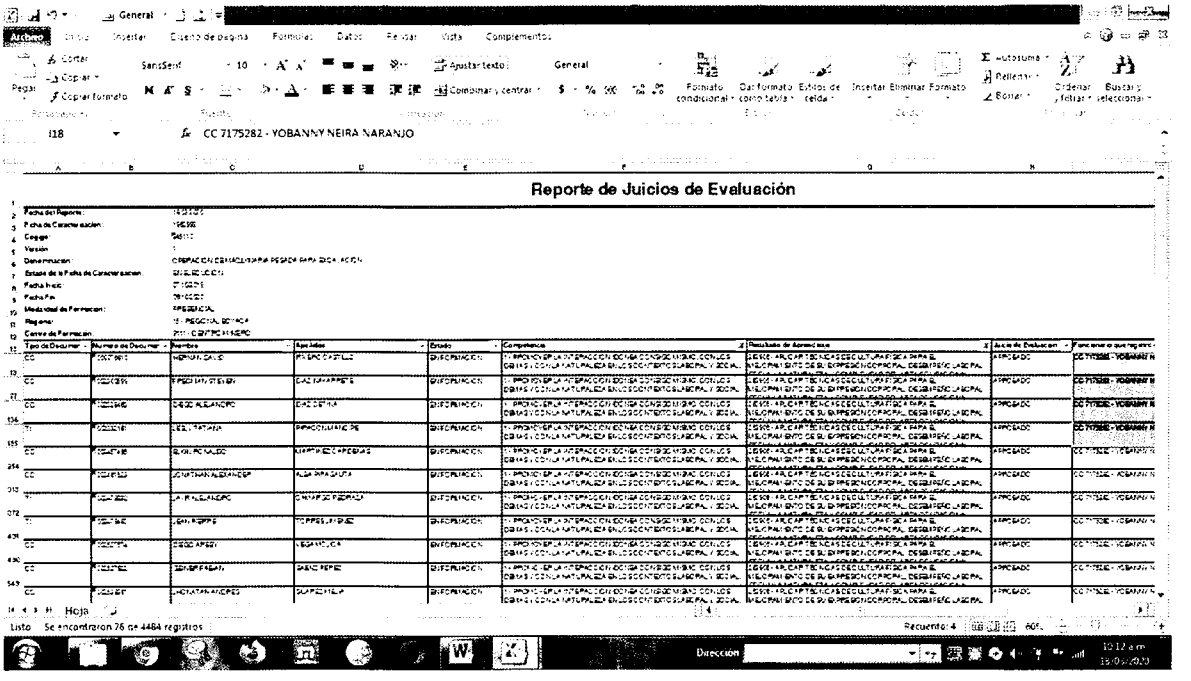
5. Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje



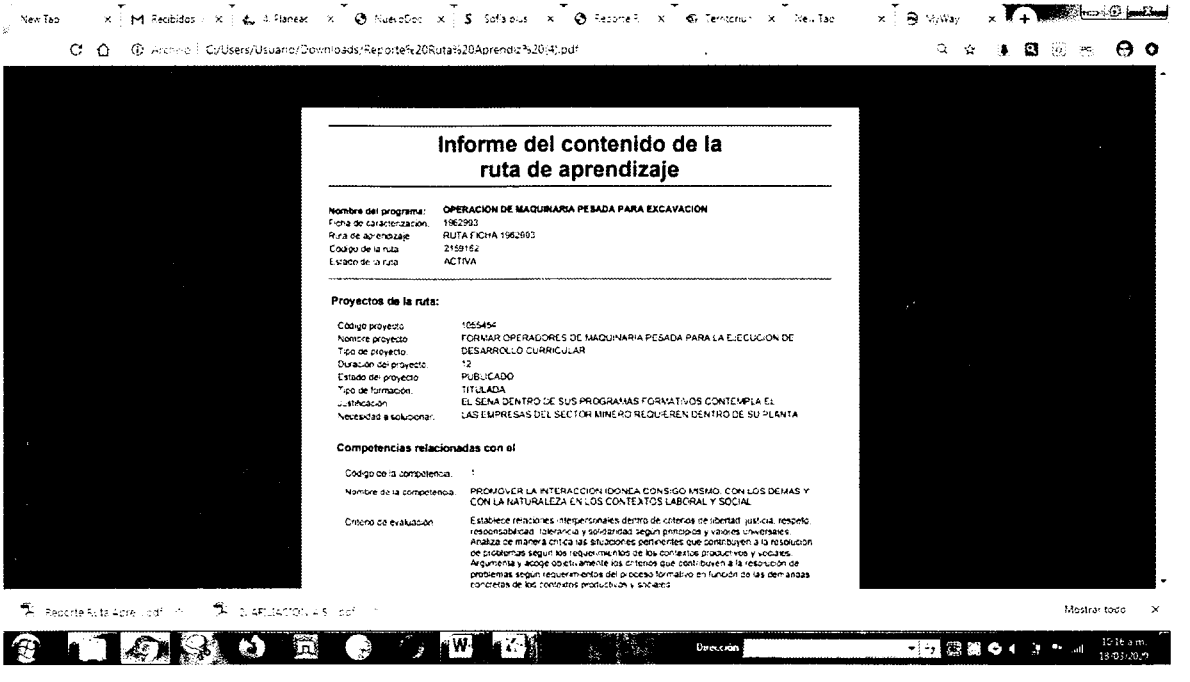
7. Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales



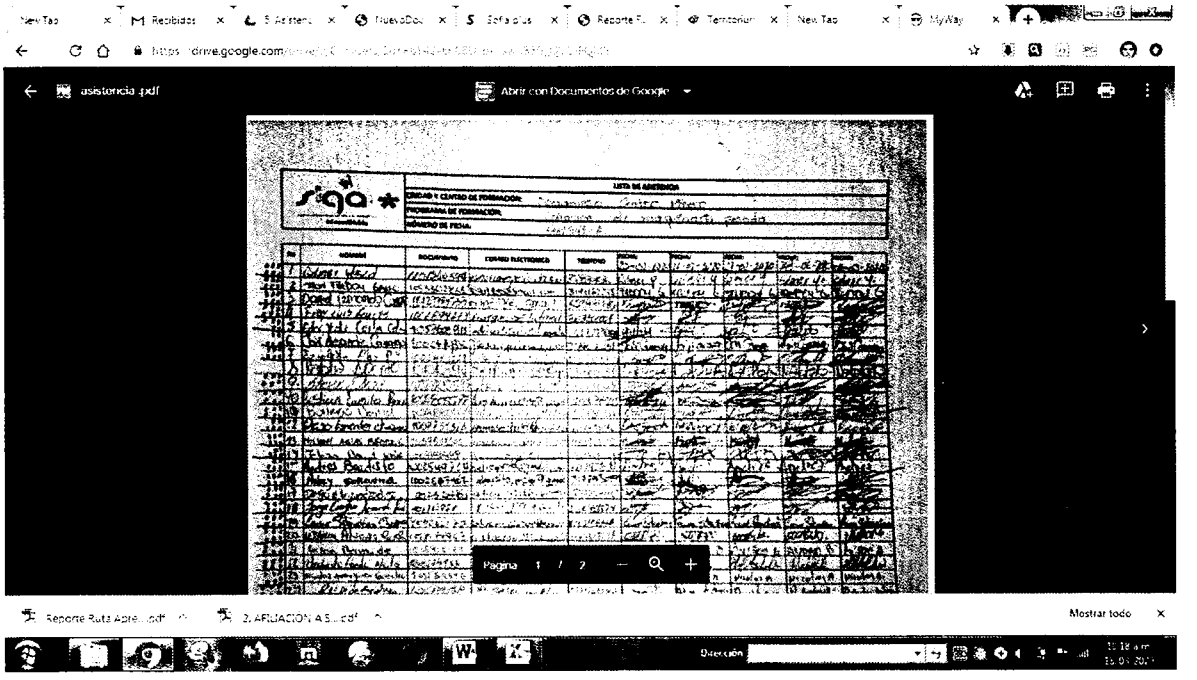
10. Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa



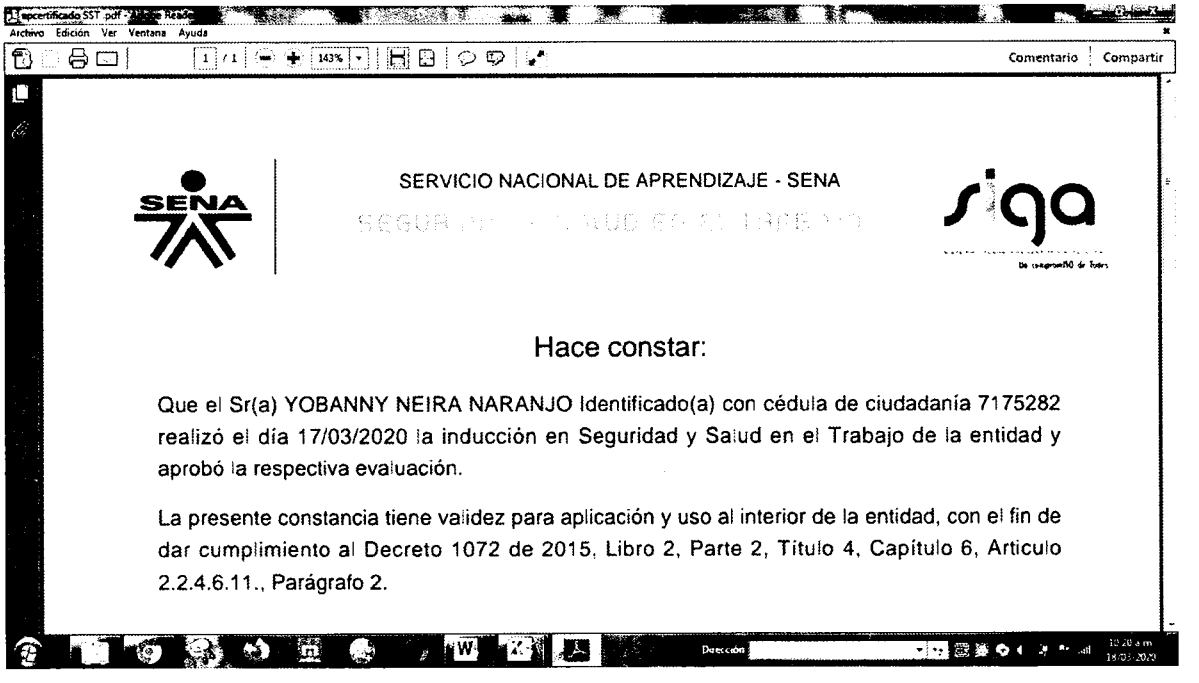
12. Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina



14. Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz



15. Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo



20. Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia

21. Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz.



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Un compromiso de Todos.

Hace constar:

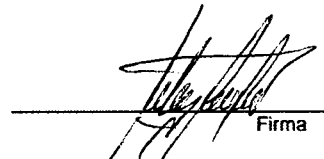
Que el Sr(a) YOBANNY NEIRA NARANJO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7175282 realizó el día 17/03/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo YOBANNY NEIRA NARANJO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7175282 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

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario
Hoja Principal

001

1. Concepto: 0 2 Actualización

3. Casilla reservada para la DIAN

4. Número de formulario: 14684660475

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 7 1 7 5 2 8 2 — 7

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Tunja — 2 0

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 7 1 7 5 2 8 2

27. Fecha expedición: 1 9 9 7 0 2 0 3

Lugar de expedición — 28. País: COLOMBIA — 1 6 9

29. Departamento: Boyacá — 1 5

30. Ciudad/Municipio: Tunja — 0 0 1

31. Primer apellido: NEIRA

32. Segundo apellido: NARANJO

33. Primer nombre: YOBANNY

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Boyacá — 1 5

40. Ciudad/Municipio: Tunja — 0 0 1

41. Dirección principal: CR 6 53 29 C 8 BRR LA GRANJA

42. Correo electrónico: yobannyneira@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 3 4 9 6 7 7 4 2

45. Teléfono 2: 3 1 1 2 6 6 8 5 5 6

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8 5 5 1 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 0 7 0 4 0 2

Actividad secundaria — 48. Código: 8 5 4 2 — 49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 8 1 4

Otras actividades — 50. Código: 1: 9 3 1 9 — 2: 9 3 2 9

Ocupación

51. Código: 3 4 7 5

52. Número establecimientos:

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	4	9																								

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. Marca			
58. OPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anulado: SI — NO: X

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 2 0 0 2 2 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o cancelación del Registro Unico 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

64. Nombre: NEIRA NARANJO YOBANNY

65. Cargo: CONTRIBUYENTE

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor YOBANNY NEIRA NARANJO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 7.175.282, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 21/02/2020 y fecha fin de contrato 21/08/2020 con riesgo 2.

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): 202001013207850.

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de Marzo de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Procedimiento Ejecución de la Formación Profesional Integral

Lista de verificación a la Ejecución de la formación profesional

Fecha _____

La siguiente lista de verificación tiene como finalidad, realizar el seguimiento al proceso de Formación Profesional para las fichas asignadas a los instructores, verificando los resultados de aprendizaje esperados durante el semestre /Trimestre, la metodología por competencias, estrategias didácticas, de acuerdo con la programación de cada uno de los instructores, evidenciados en el desarrollo de los proyectos formativos, con el fin de observar aspectos que conlleven al mejoramiento continuo del proceso. Está dirigida a aprendices e instructores.

Programa de Formación: Operación de maquinaria Ficha 1962993

Nombre del Instructor: Yobanny Neira Naranjo

Nombre Del Coordinador Académico Javier Gomez Pulido Firma Del Coordinador Académico

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	
	SI	NO
El instructor evidencia a través de las actividades de aprendizaje concertadas con el aprendiz el uso de los ambientes y materiales definidos para el programa de formación y el registro de estas actividades se encuentran en el portafolio de evidencias dispuesto en el LMS	✓	
El portafolio de evidencias contiene los registros descritos en el procedimiento de ejecución de la formación	✓	
El instructor presenta evidencias de reconocimientos de aprendizajes previos realizado a los aprendices	✓	
El instructor elaboró un plan de trabajo para concertarlo con las actividades a realizar y su fecha de entrega con el aprendiz y se encuentra registrado en el portafolio de evidencias.	✓	
El instructor evidencia orientaciones realizadas a los aprendices para el uso y registro del portafolio de evidencias	✓	
El instructor registra las inasistencias de los aprendices en SOFIA Plus	✓	
Los instrumentos planeados por el instructor son pertinentes con el desarrollo de las guías de aprendizaje	✓	
El instructor utiliza didácticas activas, para la asesoría y seguimiento del proceso de formación y realiza acompañamiento al proyecto formativo (para programas de formación titulada)	✓	
El instructor cumple con las fechas concertadas en el Plan de Trabajo concetado para el desarrollo de actividades de aprendizaje	✓	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Sogamoso, Marzo de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1150436259**	**Daniel Arturo Neira Benitez**	**HIJO**
T.I.	**1150438653**	**Danna Camila Neira Benitez**	**HIJA**

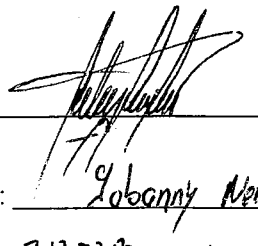
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: Yobanny Neira

C.C. 7175282

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1150438653

Indicativo Serial: 52812296

52812296

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 04 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código DWD

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA BOYACA TUNJA NOTARIA 4ª

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
NEIRA	BENITEZ

Nombre(s)

DANNA CAMILA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes ENE Día 17	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12477260-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BENITEZ CASTELBLANCO YENNY VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número)		Nacionalidad
C.C. N. 40.048.595	TUNJA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

NEIRA NARANJO YOBANNY

Documento de identificación (Clase y número)		Nacionalidad
C.C. N. 7.175.282	TUNJA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

NEIRA NARANJO YOBANNY

Documento de identificación (Clase y número)		Firma
C.C. N. 7.175.282	TUNJA	*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

*

Documento de identificación (Clase y número)		Firma
*	*	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

*

Documento de identificación (Clase y número)		Firma
*	*	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes ENE Día 29	JULIO ALBERTO CORREDOR ESPITIA Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA ... DEPARTAMENTO DE BOYACA ... NOTARIA CUARTA ... JULIO ALBERTO CORREDOR ESPITIA ... NOTARIO

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1150436159

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43736925

Datos del hecho vital: Clase de oficina: Notaría [ ] Consulado [ ] Número: 04 Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D W D

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA BOYACA TUNJA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PEIRA	BENITEZ

Nombre(s)
DANIEL ARTURO

Fecha (día/mes/año)	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
2 0 1 0 SEP 02	MASCULINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10348175- 7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
BENITEZ CASTELBLANCO YENNY VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 40.048.595 DE TUNJA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
PEIRA NARANJO YOBANNY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. NO. 7.175.282 DE TUNJA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
PEIRA NARANJO YOBANNY

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 7.175.282 DE TUNJA	X

Datos del otro testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos del otro testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Día 09 Mes SEP Año 2010	HECTOR ORLANDO SUAREZ AMAYA
Nombre y firma del funcionario encargado de notificar	Nombre y firma del funcionario encargado de expedir el certificado
	HECTOR ORLANDO SUAREZ AMAYA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned with CamScanner