SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	23
Código Centro	911510
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1.20
ID de Proceso	23411-567889

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ROBERTO LUIS GIRALDO SARMIENTO	**C.C.**	1.067.872.573	**IP/N° de contacto**	44351
Correo electrónico contratista:	robertoluisgs@hotmail.com				
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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**N° Cuenta**	16173479887
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:	1335803/2020			**N° Compromiso SIIF**	17920	
Valor Total del Contrato	$ 33.655.692	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.655.692	1	**Del**	07/02/2020	**Al** 29/02/2020	$ 2.564.243,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.091.449		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.564.243		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	**$ 2.564.243**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.703.807**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	------	4326025113
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.025.697	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 128.300	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 164.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 10.800	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 567.936	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.703.807,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.271.743,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	4.543,00	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	**$ 2.559.700,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

impartir formacion profesional integral en la institucion educativa nuestra señora del carmen codigo de ficha 1839490 (canalete)
impartir formacion profesional integral en la institucion educativa nuestra señora del carmen codigo de ficha 2070035 (canalete)
impartir formacion profesional integral en la institucion educativa santa fe (1837460) monteria

programa articulacion con la media

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.

ROBERTO LUIS GIRALDO SARMIENTO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo de cobro;

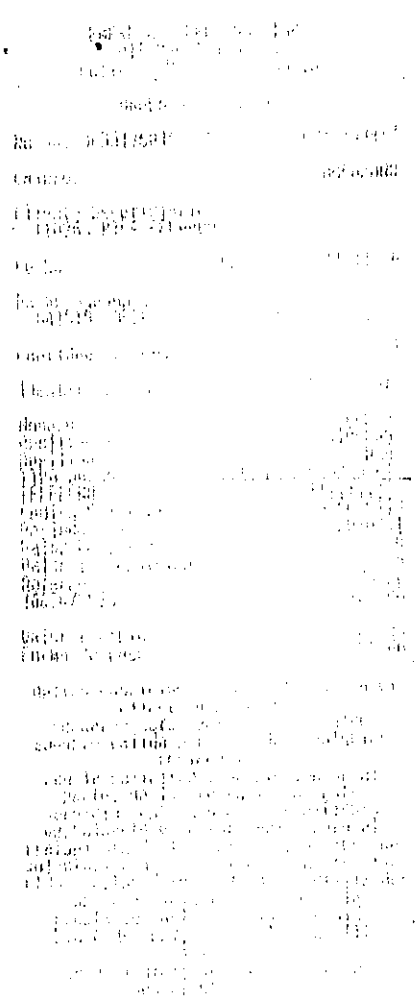
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

DEIMER JAVIER CORONADO HOYOS
PROFESIONAL G03

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

JOSE NICOLAS BARROS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067872573
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ROBERTO LUIS GIRALDO SARMIENTO GIRALDO SARMIENTO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 3AW N 21D 24 EL AMPARO	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4325025113	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/02/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999040070

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 14.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.100	$ 0	$ 14.100
SUBTOTALES:										$ 14.100	$ 0	$ 14.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:													$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.000	$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 1.000
SUBTOTALES:									$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 1.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1067872573	GIRALDO SARMIENTO ROBERTO LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 877.803				NO	28																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
231001-COLFONDOS	3	$ 87.781	$ 14.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 14.100

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	3	$ 87.781	$ 11.000	$ 0	$ 11.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 87.781	106787257	$ 1.000

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 26.100

Planilla Pagada

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Montería 29, de febrero de 2020

Señor (a)
Deimer Javier Coronado Hoyos
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1335803**
Lider Articulacion con la media técnica
Formacion Profesional Integral
Montería Cordoba

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual febrero del año 2020

Referencia: No **1335803** del año 2020

(Roberto Luis Giraldo Sarmiento), identificado con la cédula de ciudadanía No. 1067872573 de montería , en mi calidad de Contratista del SENA, en (Centro Agropecuario y De Biotecnologia El Porvenir), 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: el valor total del presente contrato asciende a la suma de $33.655.692,00 COP incluida IVA (de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago del mes de febrero por valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS /MCTE ($2.991.618,00) b) nueve (9) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre por valor de TRES MILLONES DOCIENTOS CINCO MIL TRECIENTOS CUATRO PESOS/MCTE (3.205.304,00) cada uno y c) un último pago del mes de diciembre por valor de UN MILLON OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL TRECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS/MCTE (1.816.338,00). los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorro N° 16173479587 de Bancolombia, cuyo titular es el (la) contratista

Plazo: Será hasta el 17 de diciembre de 2020

OBJETO:
PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR DE CÓRDOBA.

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

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	impartir formación profesional integral en programas titulados y complementarios en el desarrollo del Programa Articulación con la media técnica a desarrollarse en el departamento de Córdoba	Impartir formación en el Programa de Producción Acuícola, en los municipios de CANALETE, MONTERIA y con códigos de ficha **1839490** , **1837460y2070035**respectivamente	Listado de asistencia, evidencias fotográficas.
2	Entregar los reportes mensuales estadísticos y registros inherentes al proceso formativo.	Se entregan reportes mensuales a cabalidad del contrato.	Plataforma Sofía Plus.
3	Apoyar los procesos de las otras actividades inherentes a la formación	Asociar a los aprendices a la ruta en el aplicativo Sofía Plus.	Plataforma Sofía Plus.
4	Gestionar y propiciar ambientes y recursos en las comunidades objeto de la formación.	Apoyar al Rector de la Institución educativa , para realizar solicitud a la Alcaldía Municipal, recursos para aprendices de zonas rurales en el municipio.	Visitas, listado de asistencia.
5	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Se atiende oportunamente los requerimientos hechos por parte del supervisor del contrato.	Listado de asistencia, evidencias fotográficas.
6	Prestar con seriedad, responsabilidad, profesionalidad, eficiencia, oportunidad, y diligencia estos servicios	Socializar la importancia que presenta el Programa de Producción Acuícola para la comunidad juvenil de los municipios asignados.	Evidencias fotográficas , Listado de Asistencia.
7	Entregar al SENA toda la documentación tanto recibida directamente del SENA como generada en el desarrollo del contrato, al momento que sea requerida por la Entidad	Se participará activamente en el cumplimiento de las metas cuando sea requerido.	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas.

8	Atender según los requerimientos de la Subdirección de centro, actividades de apoyo a la supervisión de contratos y/o evaluación de propuestas según las competencias que su formación académica le permitan desarrollar	Brindar información sobre los beneficios que ofrece a los aprendices la entidad SENA, realizar charlas motivacionales en el transcurso de la formación sobre la importancia de adquirir conocimientos impartidos en el programa que se está cursando.	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas.
9	) El instructor contratista se obliga durante el periodo de duración del contrato al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que aplican a la función instructor, así como a los procesos, que el SENA adelante, para certificar Habilidades pedagógicas y capacitarse en el idioma ingles y aplicar al proceso de certificación de las normas de competencia "ORIENTAR FORMACION PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TECNICO Y NORMATIVO" y aportar el respectivo certificado aprobado al informe de ejecución contractual.	Formarse en los diferentes procesos de certificación de competencias laborales según la norma.	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas.
10	Realizar el seguimiento de cada aprendiz mediante la orientación y acompañamiento a las actividades de aprendizaje y reportar avances o dificultades de manera oportuna a la Coordinación Académica en los formatos y tiempos que se dispongan para ellos.	Estaré presto a cualquier inquietud por parte del supervisor de contrato.	Evidencias fotográficas, Listado de asistencia.
11	Participar activamente en el cumplimiento de las metas de formación de acuerdo con los lineamientos, cobertura y productos indicados por la Subdirección de centro y el supervisor del contrato	Impartir formación en el Programa de Producción Acuícola, en los municipios de CANALETE, MONTERIA y con códigos de ficha **1839490** , **1837460y2070035**respectivamente	Evidencias fotográficas, Listado de asistencia.

12	) Establecer la ruta de aprendizaje en Sofía Plus de acuerdo a la programación e intensidad horaria que conoce con la suscripción del contrato	Asociar a los aprendices en la ruta de aprendizaje en el aplicativo Sofía Plus.	Plataforma Sofía Plus.
13	Sentar las evaluaciones y dar a conocer los resultados de las mismas, de cada competencia dentro de los términos establecidos.	Presentar el informe mensual de ejecución.	Fotocopias del informe.
14	Asociar los aprendices en el aplicativo Sofía Plus, dentro de los términos establecidos	Establecer ruta de aprendizaje y evaluar aprendices.	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas.
15	Desarrollar las horas de formación que requiera la implementación del programa	Estaré atenta a cualquier solicitud por parte de la supervisión.	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas.
16	Gestionar y propiciar recursos en las comunidades objeto de la formación.	Apoyar al Rector de la Institución educativa , para realizar solicitud a la Alcaldía Municipal, recursos aprendices de zonas rurales en el municipio .	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas.
17	asesorar a las instituciones educativas en el montaje, ejecución y seguimiento del programa de formación articulado	Presentar informe mensual de ejecución.	Listado de asistencia, evidencias fotográficas.
18	Atender la formación de aprendices en el área asignada dentro del programa de articulación con la media, en las competencias, resultados de aprendizaje y actividades de los proyectos de formación programados dentro de los tiempos que para cada acción se determine por el centro de formación.	Brindar información profesional integral de calidad.	Lista de asistencia, evidencias

			fotográficas.
19	Construir y mantener en tiempo real el portafolio de evidencias del instructor y de los aprendices.	Crear en la formación portafolio de evidencias.	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas.
20	Atender según los requerimientos de la Subdirección de centro actividades de apoyo a la supervisión de contratos según las competencias que su formación académica le permitan desarrollar	Brindar formación profesional integral en los programas y competencias del área.	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas.
21	Apoyar las actividades de investigación e innovación que se desarrollen en el centro de formación, para debe presentar documentos señalados en la circular 3-2017-000208.	Visitas a áreas de investigación con los aprendices.	Listado de asistencia, evidencias fotográficas.
22	Aplicar los procedimientos correspondientes al instructor para formalizar la deserción de los aprendices que abandonan el proceso formativo de acuerdo con lo establecido en el reglamento del aprendiz SENA vigente.	Brindar formación profesional integral en los programas y competencias del área.	Listado de asistencia, Evidencias fotográficas.

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. de la planilla recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (4325025113) expedido por **Aportes en Línea** correspondiente al mes de enero del año 2020., operador y periodo. (Decreto Ley 2106 de 2019 – *" Decreto Ley Antitrámites"*)

Evidencias en (5) folios

Cordialmente,

Roberto Luis Giraldo Sarmiento
Contratista
C.C. No. 1067872573

Recibí a satisfacción:

Delmer Javier Coronado Hoyos
Supervisor(a) Contrato 1335803 de 2020
Lider Articulación

Código de ficha: 1839490 popayan canalete



siga
Un Compromiso de Todos.

LISTA DE ASISTENCIA - EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL

LUGAR: Popayan Canalute

OBJETIVO: Bienvenida al tecnico

Programa de Formación:	tecnico en produccion Acicola		**Código del Programa:**		**Ficha de Caracterización:**	1839490
Competencia:			**Resultado de Aprendizaje:**			
Tipo de Programa:	Oferta Regular FIC ___ Víctima ___ Etnia ___ Integración con la Media X	**Tipo de Formación:**	**Titulada** X	**Complementaria** ___	**Mes:** febrero	**Año:** 2020
Instructor:		**Correo Electrónico:**			**Teléfono:**	

No.	DATOS DEL APRENDIZ				DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA 19
	Nombre	Apellidos	Celular	Correo Electrónico	Firma Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz
1	Abelardo	Hernandez									Abelardo
2	Adrian	Osorio									Adrian Osorio.
3	Jorge	Peterminа	3166538623								Jorge P.
4	Sindy	Enamorado									Sindy E.R.
5	Carmen	Guerra	1062576186								Carmen Guerra
6	Manuel	Sanchez	1062958441								Manuel Sanchez
7	Paulina	Enamorado	1.057.844.478								Paulina.
8	Adela	Enamorado	1.193.110.431								Adela.
9	Katherine	Enamorado	1.003.347.854								Katherine Lozada
10	Veronica	Martinez	1068576758								Veronica M.
11	Luz-Elis	Ortega V	1068578586								Luz Elis
12	Juan	Jimenez	7068869789								Juan
13	Kainer manu	Herrera Galindo	1068576443								Kainer.
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

LISTA DE ASISTENCIA - EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL

LUGAR: Popayan Comunidad

OBJETIVO: Bienvenida

Programa de Formación:		**Código del Programa:**		**Ficha de Caracterización:**	1839490		
Competencia:		**Resultado de Aprendizaje:**					
Tipo de Programa:	Oferta Regular ___ FIC ___ Víctima ___ Etnia ___ Integración con la Media X	**Tipo de Formación:**	**Titulada** X	**Complementaria** ___	**Mes:** Feb.	**Año:** 2020	
Instructor:		**Correo Electrónico:**			**Teléfono:**		

No.	DATOS DEL APRENDIZ				DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA
	Nombre	Apellidos	Celular	Correo Electrónico	Firma Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma delAp
1	Monica	Polo Romero			Monicap						
2	Keny L	Rayeth N			Keny R.						
3	Silvia	Soto Osorio			Silvia.						
4	Yeimis	Carvajal F			[illegible]						
5	Ghadia	Cabrales A			Ghadia						
6	Leivis	Arrieta.S			Leivis						
7	Daniela	Galarcio			[illegible]						
8	Maricl	Martinez			[illegible]						
9	Neris M	M M			Neris						
10	Camilo	Lazalde			[illegible]						
11	Rosivell	Pacheco			Rosivell						
12	Yersen	Nieves			Yersen						
13	Yenny	Soto H.			Yenny						
14	Maria	Gutierrez			[illegible]						
15											
16											
17											
18											
19											
20											

siga
Un Compromiso de Todos.

LISTA DE ASISTENCIA - EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL

LUGAR: Popayan Canaleta

OBJETIVO: inducción

Programa de Formación:	Tecnico en producción Acuicola			Código del Programa:		Ficha de Caracterización:	2070035
Competencia:				Resultado de Aprendizaje:			
Tipo de Programa:	Oferta Regular FIC ___ Víctima ___ Etnia Integración con la Media X	Tipo de Formación:	Titulada X	Complementaria ___	Mes: FEB	Año: 2020	
Instructor:		Correo Electrónico:			Teléfono:		

No.	DATOS DEL APRENDIZ				DIA 20	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA
	Nombre	Apellidos	Celular	Correo Electrónico	Firma Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Aprendiz	Firma del Ap
1	Vanessa	Gómez Mejía			Vanessa						
2	Yuri Marcela	Loaiza Barrera			Yuri Loaiza.						
3	Jairo A.	León Almanza			Jairo L.						
4	Eliecer D.	VILORIA A.			Eliecer						
5	Dina	Diaz O.			Dina						
6	Luis mario	Sibaja. g			Luis M.						
7	Angi	Licona. P.			Angi						
8	Andres F	Sibaja Pl			Andres.						
9	Jhonatan	DIAZ									
10	Jhan Karlos	Mejia. B.									
11	Dayana Martinez E.				Dayana						
12	andrea Chima C.				andrea						
13	Dulesa Montenoza				Dulesa						
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

Montería córdoba

Febrero 24 de 2020

Mi persona Roberto Giraldo instructor del área piscícola, por medio de la siguiente acta informo a mis superiores , que los días de paro afectaron la formación por las horas de la tarde motivos por el cual no se impartió formación para veracidad de la información firma la presente acta coordinador académico por parte de la institución José Luis vivero

Jose Luis vivero
cc 92554731
Coordinador académico

5

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 ROBERTO LUIS GIRALDO SARMIENTO, con Cédula Ciudadanía No. 1067872573 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 18/02/2020, para el contrato registrado con fecha desde 03/02/2020 y fecha hasta 17/12/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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): 202001012100602.

Dada en Bogotá, a los 24 días del mes de febrero de 2020

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicios y Control Automatizado

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14680564597

(415)7707212489984(8020) 000001468056459 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1067872573	4	Impuestos y Aduanas de Montería 12	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1067872573	2007 05 28

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Córdoba 23	Montería 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GIRALDO	SARMIENTO	ROBERTO	LUIS

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Córdoba 23	Montería 001

41. Dirección principal: CR 17 N 28 08 BRR PASATIEMPO

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
robertoluisgs@hotmail.com		3126667839	

CLASIFICACION

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
6311	2013 09 25	8551	2014 02 03			3474	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 2020 01 25

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: GIRALDO SARMIENTO ROBERTO LUIS

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROBERTO LUIS GIRALDO SARMIENTO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067872573 realizó el día 15/02/2020 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ROBERTO LUIS GIRALDO SARMIENTO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067872573 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

D-16 24/02/2020 cobp

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