

SENA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL GUAJIRA

CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA

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

Código Regional

Código Centro

Fecha Elaboración

Versión

ID de Proceso

44

952410

Marzo de 2025

ENERO - 2.25

90253-430581

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:

Cédula de Ciudadanía

Correo electrónico:

IP/N° de contacto:

Inducción SST:

Régimen del IVA:

JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ

12.720.089

janez@sena.edu.co

SI

NO RESPONSABLE

Banco a consignar:

Tipo de cuenta:

Número de Cuenta:

Presta Servicios Excluidos de IVA:

Pertenece al régimen simple de tributación:

Es declarante de renta por el año gravable 2024

BANCOLOMBIA

AHORROS

52418666013

NO

NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?

Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)

¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?

Concepto del pago corresponde a:

TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.

SI

NO

NO

NO

Ninguno

0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:

Nº Compromiso SIIF

Número de pagos durante la vigencia del contrato

7597005/2025

25325

10

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABIL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del

10/03/2025

Al

31/03/2025

Número de pago

Valor Bruto Pago:

1

\$ 3.372.975,00

Saldo Anterior del Contrato:

Valor Total del Contrato:

Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 43.695.355

\$ 43.695.355

\$ 40.322.380

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

Ingresos por comisiones

Ingresos de otros meses cobrados en el mes

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 3.372.975

\$ 0

\$ 0

\$ 3.372.975

\$ 2.390.475

Ninguno

Retencion en la Fuente del Periodo

Menos, Retefuente Otros Ingresos

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

0,00%

\$ 0

\$ 0

\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS

Ingreso Base de Cotización - IBC

Aporte obligatorio a seguridad social salud

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

ARL

Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes

Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes

Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes

Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias

Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC

Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias

Intereses Prestamo de Vivienda

Dependientes hasta

Salud hasta

Renta Exenta 25%

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.

Retención en la Fuente Contingente

Marzo

Febrero

9482804600

\$ 1.423.500

\$ 0

\$ 178.000

\$ 0

\$ 0

\$ 0

\$ 7.500

\$ 0

\$ -

\$ -

\$ -

\$ -

\$ -

\$ -

\$ 796.784

\$ 32.784.341

\$ 0

\$ -

Base retención en la fuente a título de RENTA

Base retención en la fuente a título de ICA

Valor base IVA

IVA (Si es RESPONSABLE)

Menos Retención en la Fuente

Menos Retencion IVA

Reteica - 8299

-

-

-

-

Estampilla Prouniversidad de la Gua

Estampilla Prodesarrollo Fronterizo

Estampilla Prodesarrollo Dptal

Otras Retenciones

Otras Retenciones

-

Descuentos de embargo (Si tiene)

VALOR A PAGAR

2.390.475,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

67.460,00

16.865,00

67.460,00

0,00

0,00

0,00

0

0,00

\$3.221.190,00

TARIFA

19%

0,00%

15%

0,000%

0,000%

0,000%

0,000%

2,000%

0,500%

2,000%

0,000%

0,000%

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTIUNO MIL CIENTO NOVENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Socialización programa Formulación Elaboración de suplementos Nutricionales para Bovinos, municipio de San Juan, corregimiento Hatichón

Socializaión programa Implemantación de bunas practicas en producción porcina, municipio Fonseca, verada Sabana del Madio

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

JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ
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 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,

ALEXIS GEOVANI SOLANO MENDOZA
PROFESIONAL G10

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
JORGE LUIS DAZA ACOSTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12720089		ÁÑEZ MARTÍNEZ JOSE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 No. 4-56	MANAURE-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	31841330		9479712627	I	2025/01/23	2025/01/03	BANCO DE OCCIDENTE	\$232,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0	\$0			\$1,786,218	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,218	\$9,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0	\$0			\$1,786,218	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,218	\$9,400		\$0	\$0	
Ciudad: MANAURE Depto: CESAR (1 Afiliados)						\$0	\$0			\$1,786,218	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,218	\$9,400		\$0	\$0	
1	CC	12720089	ÁÑEZ JOSE		0	\$0	\$0	EPS002	30	\$1,786,218	\$223,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,786,218	\$9,400	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$0	\$0			\$1,786,218	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,218	\$9,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12720089		AÑEZ MARTINEZ JOSE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 No. 4-56	MANAURE-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	31841330		9479712627	I	2025/01/23	2025/01/03	BANCO DE OCCIDENTE	\$232,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
TOTAL				1	\$232,700	\$0	\$0	\$232,700	

Bogotá, Marzo / 26 de 2025



Señor (a): JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ
CC. 12720089
CL 5 3B 454 BRR SAN ANTONIO MANAURE CESAR
VALLEDUPAR

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Diciembre / 1 de 2014, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

**GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.**

Elaboró: *Oficina Virtual*

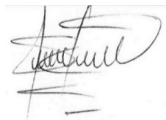
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **12720089**, se encuentra afiliado/a desde **20/01/1975** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 26 de marzo de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ** identificado con CC No. **12720089**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 26/03/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 10/03/2025 Fecha fin de Contrato: 23/12/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

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 o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501013633962.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensorclientel@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



JMR S.A.S
Empresa de Salud
Ocupacional
 NIT: 900272056 - 3

CONCEPTO APTITUD LABORAL



Paciente: JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ

Identificación: CC 12720089

Edad: 71

Cargo: CONTRATISTA

Empresa en labor: PARTICULAR

Empresa: PARTICULAR

No. Orden	0045490	Fecha atención:	2024-08-05 10:00:15
Realizado en:	Valledupar - Cesar	Fecha salida:	2024-08-05 10:41:11
Tipo evaluación:	Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular		

Exámenes realizados

AGUDEZA VISUAL, AUDIOMETRIA TAMIZ, EXAMEN MEDICO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

Recomendaciones laborales:	Manejo por EPS/ARP:	Habitos y estilos de vida:	Incluir en SVE:
higiene postural estilo de vida saludable dieta y ejercicio extremar medidas de bioseguridad	No aplica	Dieta baja en carbohidratos Dieta baja en grasas Dieta baja en sodio	No aplica

Restricciones laborales:

No aplica

Concepto aptitud laboral:

Apto sin restricciones

Aptitud para tareas específicas:

No aplica

Observación:

No aplica

Jairo Alfonso Martinez Rojas
 REG: 4610
 Lic: 2070

Jairo A. Martinez Rojas
 MEDICINA GENERAL
 ESPECIALIDAD EN MEDICINA OCUPACIONAL
 REG. 4610 - LIC. NO. 1070

Jose Maria Añez Martinez

Firma del especialista en salud ocupacional
JAIRO ALFONSO MARTINEZ ROJAS
 Especialidad:
 Licencia S.O: 2147 -Registro S.O: 4610

Firma del paciente
JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ
 Identificación: CC 12720089

www.jmr.saludocupacional.com ~ e-mail:jmr.saludocupacional@hotmail.com

Tel. 5817273 ~ Calle 11 # 11A - 15 - Valledupar



JMR S.A.S
Empresa de Salud
Ocupacional
 NIT: 900272056 - 3

CONCEPTO APTITUD LABORAL



Paciente: JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ

Identificación: CC 12720089

Edad: 71

Cargo: CONTRATISTA

Empresa en labor: PARTICULAR

Empresa: PARTICULAR

No. Orden	0045490	Fecha atención:	2024-08-05 10:00:15
Realizado en:	Valledupar - Cesar	Fecha salida:	2024-08-05 10:41:11
Tipo evaluación:	Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular		

Exámenes realizados

AGUDEZA VISUAL, AUDIOMETRIA TAMIZ, EXAMEN MEDICO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

Recomendaciones laborales:	Manejo por EPS/ARP:	Habitos y estilos de vida:	Incluir en SVE:
higiene postural estilo de vida saludable dieta y ejercicio extremar medidas de bioseguridad	No aplica	Dieta baja en carbohidratos Dieta baja en grasas Dieta baja en sodio	No aplica

Restricciones laborales:

No aplica

Concepto aptitud laboral:

Apto sin restricciones

Aptitud para tareas específicas:

No aplica

Observación:

No aplica

Jairo Alfonso Martinez Rojas
 REG: 4610
 Lic: 2070

Jairo A. Martinez Rojas
 MEDICINA GENERAL
 ESPECIALIDAD EN MEDICINA OCUPACIONAL
 REG. 4610 - LIC. NO. 1070

Jose Maria Añez Martinez

Firma del especialista en salud ocupacional
JAIRO ALFONSO MARTINEZ ROJAS
 Especialidad:
 Licencia S.O: 2147 -Registro S.O: 4610

Firma del paciente
JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ
 Identificación: CC 12720089

www.jmr.saludocupacional.com ~ e-mail:jmr.saludocupacional@hotmail.com

Tel. 5817273 ~ Calle 11 # 11A - 15 - Valledupar



JMR S.A.S
Empresa de Salud
Ocupacional
 NIT: 900272056 - 3

• • • VISIOMETRÍA • • •



Paciente: JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ

Identificación: CC 12720089

Cargo: CONTRATISTA

Empresa en labor: PARTICULAR

Empresa: PARTICULAR

Cadso-Disoftware.co

No. Orden 0045490 **Fecha atención:** 2024-08-05 10:00:15
Realizado en: Valledupar - Cesar **Fecha salida:** 2024-08-05 10:41:11
Tipo evaluación: Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular

Pruebas Visiometría:

ORGANO / SISTEMA

Antecedentes	Normalidad Hallazgos / Observaciones			
Familiares	Normal			
Personales	Normal			
Motivo de consulta:	Normal			
Visión lejos con corrección	20/25		20/25	
Visión próxima con corrección	20/25		20/25	
Vision lejana A.0 con correccion	20/25		20/25	
Vision Próxima A.0 con corrección	20/25		20/25	
Examen Externo	Derecho	Hallazgos / Observaciones	Izquierdo	Hallazgos / Observaciones
Estructuras externas normal	Normal		Normal	
Hiperplasia nasal	Normal		Normal	
Pigmentación de Conjuntiva	Normal		Normal	
Foliculos en conjuntiva tarsal	Normal		Normal	
Secrecion purulenta	Normal		Normal	
Blefaritis	Normal		Normal	
Hiperemia	Normal		Normal	
Vision de profundidad	Normalidad Hallazgos / Observaciones			
Esteriopsis: Sin Corrección	Normal			
Esteriopsis: Con corrección	Normal			
Campo Visual	Derecho	Hallazgos / Observaciones	Izquierdo	Hallazgos / Observaciones
Central (30°)	Normal		Normal	
Periferico (120°)	Normal		Normal	
Visión del color	Derecho	Hallazgos / Observaciones	Izquierdo	Hallazgos / Observaciones
Test del Ishijara sin corrección	Normal		Normal	
Test de Ishijara con corrección	Normal		Normal	

Complementaria	Derecho	Hallazgos / Observaciones	Izquierdo	Hallazgos / Observaciones
Balance muscular	Normal		Normal	
Adaptación al reflejo luminoso	Normal		Normal	
Visión nocturna	Normal		Normal	

Resultado:

Miopia A.O. -

Recomendaciones:

Control anual - Valoración por optometría -

Observaciones:

No aplica

Jairo Alfonso Martínez Rojas
 REG: 4610
 Lic: 1070

Jairo A. Martínez Rojas
 Optometrista Generalista
 Especialista en Visual Funcional
 R.O.C. 4610 - Lic. 1070

Jose Maria Añez Martínez

Firma del profesional de la salud

JAIRO ALFONSO MARTINEZ ROJAS

Especialidad:

Licencia S.O: 2147 -Registro S.O: 4610

Firma del paciente

JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ

Identificación:CC 12720089



Hace constar:

Que el Sr(a) JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12720089 realizó el día 23/03/2025 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 JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12720089 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.

Firma

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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12720089 realizó el día 26/03/2025 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 -

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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12720089 realizó el día 27/03/2025 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la respectiva

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

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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12720089 realizó el día 27/03/2025 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12720089 el día 23/03/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



Certificación Bancaria

Lunes, 24 de marzo del 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ identificado(a)** con CC. **12720089** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	524-186660-13	2004/07/29	Activa

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

Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Santiago Valencia Calderón
Lider Area de Conocimiento Autoservicios