

 <p>El servicio público es de todos</p>	<p>Formato Único</p> <p>HOJA DE VIDA</p> <p>Persona Natural</p> <p>(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)</p>	<p>ENTIDAD RECEPTORA</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
---	---	--

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO TORRES	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BORJA	NOMBRES DARIO OSWALDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 11811089	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		PAÍS Colombia
NÚMERO 11811089		D.M 29
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 29 MES 11 AÑO 1980 PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca MUNICIPIO BUENAVENTURA	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA K19#31-616 Casa Porvenir PAÍS Colombia DEPTO Chocó MUNICIPIO QUIBDO TELÉFONO 3105900357 EMAIL dariosorres978@gmail.com	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller académico con profundización en educación	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	FECHA DE GRADO MES 06 AÑO 1999

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
 RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		LICENCIATURA EN ESPAÑOL Y LITERATURA	04	2011	
TC	3	X		TECNICA PROFESIONAL EN ACUICULTURA	06	2003	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
Inglés	X			X			X		

 experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD ASOLER	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO RÍO QUITO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DÍA 20 MES 01 AÑO 2013	DÍA 20 MES 12 AÑO 2013
	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN INSTITUCION EDUCATIVA MARIA AUXILIADORA DEL BRAZO	HORAS SEMANALES 40	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO BAHÍA SOLANO	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Básica secundaria	FECHA DE INGRESO DÍA 12 MES 03 AÑO 2012	FECHA DE RETIRO DÍA 21 MES 12 AÑO 2012
ÁREA DE CONOCIMIENTO Humanidades y ciencias religiosas	MATERIA IMPARTIDA ESPAÑOL	
EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN INSTITUCION EDUCATIVA MARIA AUXILIADORA DEL BRAZO	HORAS SEMANALES 40	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO BAHÍA SOLANO	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Básica secundaria	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 03 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 12 AÑO 2013
ÁREA DE CONOCIMIENTO Humanidades y ciencias religiosas	MATERIA IMPARTIDA ESPAÑOL	
EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD SENA REGIONAL CHOCO	HORAS SEMANALES 40	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Básica secundaria	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 10 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 12 AÑO 2017
ÁREA DE CONOCIMIENTO Humanidades y ciencias religiosas Piscicultura	MATERIA IMPARTIDA Piscicultura	
EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD SENA REGIONAL CHOCO	HORAS SEMANALES 40	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Básica secundaria	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 01 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 11 MES 03 AÑO 2019
ÁREA DE CONOCIMIENTO Acuicultura	MATERIA IMPARTIDA Acuicultura	
EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD SENA REGIONAL CHOCO	HORAS SEMANALES 40	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Genérica	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 09 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 08 MES 12 AÑO 2016
ÁREA DE CONOCIMIENTO ACUICULTURA	MATERIA IMPARTIDA Siembre de alevinos Alimentación de peces	
EXPERIENCIA DOCENTE		
INSTITUCIÓN CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD SENA REGIONAL CHOCO	HORAS SEMANALES 40	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDÓ	MODALIDAD Formal
NIVEL EDUCATIVO Aprobación de tres (3) años de Educación Superior	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 02 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 23 MES 12 AÑO 2015
ÁREA DE CONOCIMIENTO Agronomía, veterinaria y afines	MATERIA IMPARTIDA PISCICULTURA	
EXPERIENCIA DOCENTE		

INSTITUCIÓN AVE FENIX		HORAS SEMANALES 40	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	MUNICIPIO QUIBDO	MODALIDAD Informal	
NIVEL EDUCATIVO Aprobación de cinco (5) años de Educación Básica Secundaria	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 03 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2014
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación	MATERIA IMPARTIDA LUDICA RECREATIVA		

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Quibdó, 14/08/2020

[Firma]
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Quibdó, 14-08-2020

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

Karla E. Chávez S.



FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Periodo a declarar
Desde 01-01-2019 Hasta 31-12-2019

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA				
1.1 DE BIENES Y RENTAS				
YO,	TORRES BORJA DARIO OSWALDO			
IDENTIFICADO CON:	C.C.	C.E.	OTRO	No. 11811089
DIRECCIÓN carrera 19 #31-166				TELÉFONOS 3105900357
MUNICIPIO QUIBDO	DEPARTAMENTO Chocó		PAÍS Colombia	
Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:				
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		PARENTESCO
TORRES CUESTA LUIS ANTHONY		TI 1078000305		Hijo (a)
BORJA MURILLO CELIA DEL CARMEN		CC 31370950		Madre
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN, PARA RETIRARME, PARA ACTUALIZACIÓN, PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:				
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:				
CONCEPTO				VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES				14,210,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS				0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN				0
ARRIENDOS				0
HONORARIOS				0
OTROS INGRESOS Y RENTAS				0
TOTAL				14,210,000
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:				
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN			VALOR
d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:				
ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO			VALOR
1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES				
a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:				
ENTIDAD O INSTITUCIÓN		CALIDAD DE MIEMBRO		
b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:				
CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN		CALIDAD DE SOCIO		
c) En la actualidad: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:				
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE CUESTA MENA YURLEIDY		C.C.	C.E.	OTRO N° 1077439678
2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA				
Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:				
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES		FORMA DE PARTICIPACIÓN		
3. FIRMA				
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO		QUIBDO 14/08/2020 CIUDAD Y FECHA		

 Formulario del Registro Único Tributario		001
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 14641170062
		 <small>(415)7707212489984(8020) 0000014641170062</small>
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 8 1 1 0 8 9		6. DV 5
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Quibdó		14. Buzón electrónico 1 8
IDENTIFICACIÓN		
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
26. Número de identificación 1 1 8 1 1 0 8 9		27. Fecha expedición 1 9 9 9 0 1 0 7
28. País COLOMBIA		29. Departamento Chocó
30. Ciudad/Municipio Quibdó		31. Primer apellido TORRES
32. Segundo apellido BORJA		33. Primer nombre DARIO
34. Otros nombres OSWALDO		35. Razón social
36. Nombre comercial		37. Sigla
UBICACIÓN		
38. País COLOMBIA		39. Departamento Chocó
40. Ciudad/Municipio Quibdó		41. Dirección principal CR 19 N 31 616
42. Correo electrónico danortorres978@gmail.com		43. Código postal
44. Teléfono 1 3 1 0 5 9 0 0 3 5 7		45. Teléfono 2 3 1 0 6 3 9 1 3 6 8
CLASIFICACIÓN		
Actividad económica		Ocupación
46. Código 8 5 2 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 2 0 3 0 8	48. Código 8 5 5 1
49. Fecha inicio actividad 2 0 1 5 0 1 0 1	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos		53. Código 2 0
Responsabilidades, Calidades y Atributos		
54. 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		
Obligados aduaneros		Exportadores
55. Forma 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20		56. Tipo 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 ☒		60. No. de folios: 0
61. Fecha 2019 - 08 - 16		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:
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:		984. Nombre TORRES BORJA DARIO OSWALDO 985. Cargo CONTRIBUYENTE



LA EPS COMFACHOCO EPS

CERTIFICA:

Que el (la) señor(a): DARIO OSWALDO TORRES BORJA

Identificación : CC 11811089

Tipo de Afiliado: Cotizante

Tipo Cotizante: Independiente

Municipio: QUIBDO

Categoría: A

IPS Asignada CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO

IPS Secundaria

Fecha de Retiro:

Estado: ACTIVO

Fecha de Movilidad: 21/08/2020

Regimen: **CONTRIBUTIVO**

INFORMACIÓN DEL APORTANTE

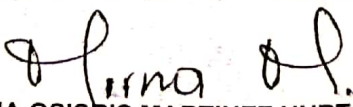
Documento del Aportante	Razon Social	Fecha Inicio
11811089	DARIO OSWALDO TORRES	21/08/2020

INFORMACIÓN COTIZANTES BENEFICIARIOS Y ADICIONALES

Identificación	Nombre	Fecha Movilidad	Estado	Tipo	Fecha Retiro
----------------	--------	-----------------	--------	------	--------------

Observaciones: En constancia de lo anterior se suscribe , el día 21 de agosto de 2020.

NOTA: La presente certificación carece de validez si presenta enmendaduras. Válida por veinte (20) días hábiles.


MIRNA OSISRIS MARTINEZ HURTADO
DIGITALIZADORA
COMFACHOCO EPS



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DARIO OSWALDO TORRES BORJA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **11.811.089**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 06 de Febrero del 2020.

Cordialmente,

Vicepresidente de Clientes y Operaciones



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograrla recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CASTILLO CASTRO Ltda.

AGENTE COMERCIAL

NIT 800252102 - 6

Casticastro1@hotmail.com

**EL SUSCRITO SUPERVISOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
DE CASTILLO CASTRO LTDA**

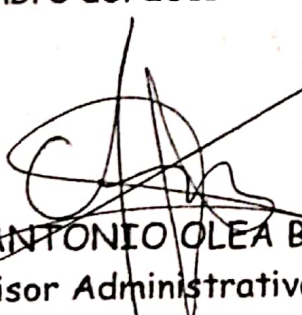
NIT. 800252102-6

CERTIFICA

QUE:

El señor **DARIO OSWALDO TORRES BORJA**, identificado con cédula de ciudadanía N° 11.811.089 de Quibdó, laboró en esta entidad desde el 01 de febrero de 2.009 hasta el 31 de julio de 2.009, como **Courier** de tiempo completo, siendo responsable en todas las actividades encomendadas.

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 07 días del mes de septiembre del 2011


CIRO ANTONIO OLEA BUENO
Supervisor Administrativo y Financiero

CASTILLO CASTRO LTDA
Agente Comercial
NIT. 800.252.102

QUIBDO: Cl. 25 #5-55 Teletax: (094) 6708585/6 APTO.: Tel: (094) 6710212 Cel: 313 685 7571
BAHIA SOLANO: Oficina Centro Tel: (094) 6827033 - 314 700 0287
MEDELLIN: APTO. EOH Hangar 67A Interior 2 Teletax: (094) 3528560 - Oficina 55 Tel: 3622590 Cel: 310 8397881



OREWA

Asociación de Cabildos Indígenas Embera, Wounaan,
Katio, Chami y Tule del Departamento del Chocó - OREWA -
Unidad, Territorio, Cultura y Autonomía.

Resolución N° 6636 de Junio 2 de 2006,
Expedida por Dirección de Etnias, Min. Interior y de Justicia.
Hm. 960666282 - 1. D.V.

PROGRAMA DE EDUCACION IGAL KHUD O TO

**LA SUSCRITA ADMINISTRADORA DEL PROYECTO DE EDUCACIÓN
INDIGENA DE LA ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDIGENAS EMBERA,
WOUNAAN, KATIO, CHAMI Y TULE DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ
OREWA**

HACE CONSTAR

QUE, el señor DARIO OSWALDO TORRES BORJA identificado con cedula de ciudadanía No.11811089, se desempeñó como docente Licenciado en el proyecto de educación indígena, en el centro Educativo indígena el Brazo de Bahía Solano, mediante el contrato de trabajo a término fijo desde el 12 de marzo de 2012, hasta el 21 de Diciembre del 2012, de acuerdo al convenio con la Secretaría de Educación Departamental del Chocó, suscrito para el año 2012.

Esta Constancia se firma a solicitud del interesado

Quibdó, 29 de Enero del 2013.

MARY LUZ TABORDA

Administradora Asociación OREWA



OREWA

Asociación de Cabildos Indígenas Embera, Wounaan,
Katio, Chami y Tule del Departamento del Chocó - OREWA -

Unidad, Territorio, Cultura y Autonomía.

Resolución N° 0030 de Junio 2 de 2005,

Expedida por Dirección de Etnias, Min. Interior y de Justicia.

NH: 900060282 - 1. D.V.

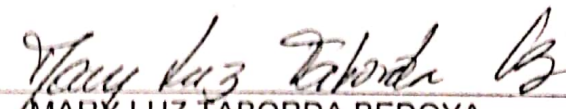
LA ADMINISTRADORA DEL PROYECTO DE EDUCACIÓN INDÍGENA DE LA
ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS EMBERA, WOUNAAN, KATIO, CHAMI
Y TULE DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ OREWA

HACE CONSTAR:

Que el señor DARIO OSWALDO TORRES BORJA, identificado con cedula de ciudadanía No. 11811089, laboró al servicio de la Asociación Orewa mediante contrato laboral a término fijo inferior a un año No. 133 como docente licenciado en el proyecto de educación indígena, en CENT EDUC INDIG MARIA AUXILIADORA DEL BRAZO, del municipio de Bahía Solano (Chocó), por el periodo del 21 de marzo al 13 de diciembre de 2013, de acuerdo al convenio con la Secretaría de Educación Departamental del Chocó suscritos para el año 2013.

Esta Constancia se firma a solicitud del interesado.

Quibdó, 14 de enero de 2014.


MARY LUZ TABORDA BEDOYA
Administradora Asociación OREWA

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE
FUNDACION AVE FENIX.
CERTIFICA:

Que la Sra. **DARÍO OSWALDO TORRES BORJA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 11.811.089 expedida en Quibdó Chocó, laboró en nuestra compañía mediante contrato de prestación de servicios profesionales desde el 01 de Marzo de 2014 hasta el 30 de Diciembre de 2014 desempeñando el cargo de **DOCENTE**

La información anteriormente citada puede ser confirmada en el PBX: 6534957 ext.: 115 o en la Dirección Av. 5BN No. 25N – 31

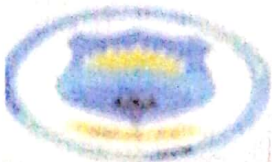
Para constancia de lo anterior se firma en Cali a los 09 días del mes de Febrero de 2015.

Cordialmente,



Fundación Ave Fenix
NIT: 805.021.479-4

GLORIA MILENA GUTIERREZ ORTIZ
Representante Legal
Dirección de correspondencia av. 5bn # 25 - 31
Número de Teléfonos: 653 49 57 – 890 21 63



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CHOCO
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
COLEGIO RAMÓN LOZANO GARCES II

Licencia de funcionamiento N° 3370 DEL 10 DE OCTUBRE DE 2011
Código DANE: 3270010017798
Resolución De Aprobación N° 3980 DE 28 DE NOVIEMBRE DE 2011
Código Educativo N° 3702 De La Secretaría de Educación Y Cultura Del Chocó
NIT: 81800467-4 — PERSONERIA JURIDICA N° 1436 de 23 de julio de 1990.

LA SUSCRITA RECTORA DEL COLEGIO RAMÓN LOZANO GARCES II

CERTIFICA QUE:

Que, el docente **DARIO OSWALDO TORES BORJA** identificado con cedula de ciudadanía número 11.811.089, trabajó como docente, en esta institución educativa desde el 18 de febrero del año 2016 hasta el 30 de agosto del año 2017, en el área de **español y literatura**, Donde su desempeño fue excelente en todos sus aspectos.

Para mayor constancia se firma en Quibdó a los 30 días del mes de enero del año 2018

Atentamente,

Wilgen S. Guerrero R.
WILGEN STORY GUERREO RENGIFO
Coordinador.

Dirección calle 29 entre carrera 6 y 7 (el playón).
Para más información llamar al celular 3127717070.

Certificación No. - - - 0 0 2 0 2

23 OCT 2017



El Suscrito Subdirector del Centro de Recursos Naturales, Industria y Biodiversidad del Chocó

Certifica:

Que el (la) señor(a) **DARIO OSWALDO TORRES BORJA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No 11.811.089, celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, el (los) siguiente(s) contrato(s) de prestación de servicios personales regulados por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación

Número y Fecha del Contrato: 534 del 28 de septiembre de 2017

Objeto: Contratar servicios personales de carácter temporal de un instructor para impartir formación profesional integral de la modalidad de Titulada y Complementaria para la ejecución de la formación en el área de Producción Acuícola.

Plazo: DOS (2) MESES Y DIECISIETE (17) DIAS

Término de ejecución: El término fue el pactado en el plazo, durante el periodo comprendido entre el 3 de octubre sin exceder del 15 de diciembre de 2017.

Obligaciones:

1. Seleccionar estrategias de enseñanza-aprendizaje- evaluación según el programa de formación profesional y el enfoque metodológico adoptado. 2. Reportar a la Gestión Académica un número de máximo 160 horas mensuales. 3. Seleccionar ambientes de aprendizaje alternos con base en los resultados propuestos en las características y requerimiento de los aprendices. 3. Orientar los procesos de enseñanza – aprendizaje, según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizajes y programas curriculares vigentes. 4. Programar actividades de enseñanza-aprendizaje-evaluación de conformidad con los módulos de formación y calendario institucional y el manual de procedimientos para ejecución de acciones de formación profesional. 5. Llevar el registro de evidencias de la actividad enseñanza aprendizaje en el portafolio personal, para cuando sea requerido. 6. Reportar información académica y administrativa según las responsabilidades institucionales asignadas. 7. Apoyar las charlas informativas con especificaciones de los programas, así como el proceso de inducción de aprendices. 8. Evaluar la formación de los aprendices durante el proceso educativo de acuerdo con el manual de evaluación vigente. 9. Aplicar el proceso de certificación de competencias, según las normas que aplican la función del instructor. 10. Capacitarse en el idioma Ingles y aplicar a la certificación como mínimo nivel A2.

Número y Fecha del Contrato: 558 del 6 de septiembre de 2016

Objeto: Contratar servicios personales de carácter temporal de un instructor para impartir formación profesional integral de la modalidad de Titulada y y/o titulada para la ejecución de la formación en el área de Acuicola.

Plazo: TRES (3) MESES

Término de ejecución: El término fue el pactado en el plazo, durante el periodo comprendido entre el 9 de septiembre sin exceder del 8 de diciembre de 2016.

Obligaciones:

1. Seleccionar estrategias de enseñanza- aprendizaje – evaluación, según programas de formación profesional y el enfoque metodológico utilizado. 2. Reportar a la Gestión Académica un número de máximo 160 horas mensuales. 2. Seleccionar ambientes de aprendizaje alternos con base en resultados de aprendizaje propuestos y en características y requerimiento de los aprendices. 3. Orientar los procesos de enseñanza – aprendizaje- evaluación según necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas curriculares vigentes. 4. Programar las actividades de manual de procedimiento para la ejecución de las acciones de formación profesional. 5. Llevar los registros de evidencias de aprendizaje de las actividades de enseñanza- aprendizaje en el portafolio personal para cuando sea requerido. 7. Reportar información académica y administrativa según las responsabilidades institucionales asignadas. 8. Apoyar las charlas informativas con especificaciones de los programas así como el proceso de inducción de los aprendices. 9. Evaluar la evaluación de los aprendices durante el proceso educativo de acuerdo con el manual de evaluación vigente. 10. Reportar 160 horas de labores en la formación titulada / complementaria. 11. Aplicar el proceso de certificación por competencias según las normas que se aplican a la función del instructor.



Certificado No.
SC-CE-0109281



Certificado No.
C01-SC-CERT37981



Certificado No.
GP-CERT37988

GTH-F-XXX pág. 32

Ministerio de Trabajo

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Regional Chocó - Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad

Carrera 1 N° 28-71 Quibdó Chocó- (57 1) 6723800 NIT: 899.999.034-1

www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270

Certificación No. - - - 00202



Número y Fecha del Contrato: 281 del 23 de febrero de 2015

Objeto: Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico y apoyo a la gestión del emprendimiento rural, para crear y fortalecer unidades productivas rurales sostenibles en el área de Acuicultura, de acuerdo al diseño curricular y demás áreas de su competencia, realizando acciones de formación y de acompañamiento técnico para el desarrollo empresarial rural en el marco de los lineamientos del programa Jóvenes Rurales Emprendedores.

Plazo: DIEZ (10) MESES

Término de ejecución: El término fue el pactado en el plazo, durante el periodo comprendido entre el 24 de febrero sin exceder del 23 de diciembre de 2015.

Obligaciones:

a) Planear, ejecutar, realizar seguimiento y evaluar las acciones de formación para el emprendimiento rural de acuerdo al procedimiento y actividades establecidas por el programa SER en el sistema Integrado de Gestión de calidad del SENA de acuerdo al Gestor del Centro de Formación. b) apoyar la planeación, ejecución y sistematización de las acciones de convocatoria de población objeto para la conformación de los grupos de formación, ya sean directas o en articulación con entidades públicas o privadas del orden local, regional o nacional, con énfasis en la participación y vinculación de la población entre 15 y 35 años y población vulnerable sin límite de edad. c) Ejecutar las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de formación por Proyectos para formación complementaria especial, de acuerdo al procedimiento de calidad del programa SER dentro del proceso Gestión del Emprendimiento y Empresarismo. d) Formular y orientar los proyectos formativos de carácter empresarial usando tecnologías adecuadas y adaptadas a las condiciones locales, en aras de su sostenibilidad, la generación de ingresos y empleo, en articulación con los instructores técnicos, debidamente costeados y con actividades definidas en el marco del uso de estrategias didácticas bajo la filosofía de aprender haciendo, priorizando el uso de los materiales de formación. e) Reportar y sistematizar las actividades, acciones y resultados realizados en el marco del objeto contractual, en los diferentes sistemas, plataformas y formas establecidas por el SENA para el mejoramiento de la información tales como SOFIAPLUS, GEOSENA y otros dispuestos temporalmente para el seguimiento de actividades específicas, entregando informe al supervisor del contrato y al líder del programa en su centro de formación. f) Articulación con el instructor técnico crear al menos una unidad productiva rural sostenible resultado de la ejecución del respectivo programa de formación en las líneas de emprendimiento bicultural y agro negocios. De apoyo a la gestión de emprendimiento rural. g) Apoyar al instructor técnico en la realización del diagnóstico inicial, geo-referenciación y caracterización de las unidades productivas creadas en la vigencia anterior. h) Apoyar al programa SER en la ejecución de actividades estrategias tales como: acompañamiento a unidades productivas participantes en eventos de comercialización, gestión empresarial y financiera cuando se requiera. i) Formular gestionar en articulación con el instructor técnico y emprendedor el modelo de negocio CANVAS como entregable del proceso formativo en la creación de unidad productiva

Se expide a solicitud del interesado(a), de acuerdo con la información registrada en el sistema ON BASE del SENA, mediante No. 1-2017-003321 a los

23 OCT 2017

Carlos Andres Vargas Garcia
Director Regional con Funciones de Subdirector

NIS:

Proyectó: Mara Suanir Martinez Mena, Oficinista Grado 6
Revisó: Carlos Andres Vargas Garcia, Director Regional

Ministerio de Trabajo

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Regional Chocó - Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad

Carrera 1 N° 28-71 Quibdó- Chocó- (57 1) 6723800 NIT: 899.999.034-1

www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270

GTH-F-XXX pág. 33



Certificado No.
SG-CER33081



Certificado No.
CO-SC-CER33081



Certificado No.
GP-CER33081





Certificación No. 041 - 2019

**EL COORDINADOR DEL GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO
DE LA REGIONAL CHOCO**

CERTIFICA:

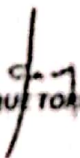
Que el señor **DARIO OSWALDO TORRES BORJA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 11.811.089 de Quibdó - Chocó, prestó sus servicios a esta entidad desde el 26 de enero de 2018, hasta el 11 de marzo de 2019, como funcionario en provisionalidad, desempeñando el cargo de Instructor Grado 06, en el Centro de Recursos Naturales, Industria y Biodiversidad, así:

Área Funcional: **GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL**
Red de Conocimiento: **ACUÍCOLA Y DE PESCA**
Área Temática: **ACUICULTURA**

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES ESENCIALES

1. Planear procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles, el programa de formación, el perfil de los sujetos en formación de acuicultura.
2. Participar en la construcción del diseño curricular que exige el programa y el perfil de los sujetos en formación de acuicultura.
3. Ejecutar los procesos de enseñanza y aprendizaje para el logro de los resultados de aprendizaje definidos en los programas de formación de acuicultura.
4. Evaluar los aprendizajes de los sujetos en formación y los procesos formativos, correspondientes a los programas de formación de acuicultura.
5. Participar en el diseño de programas de formación profesional conforme a las necesidades regionales y los lineamientos institucionales requeridos acuicultura.
6. Participar en proyectos de investigación aplicada, técnica y pedagógica en función de la formación profesional de los programas de acuicultura.
7. Las demás que le sean asignadas por autoridad competente, según el área de desempeño y la naturaleza del cargo.

Se expide en Quibdó, a los diecinueve (19) días del mes de marzo de 2019.


JHAROL ENRIQUE TORRES ARANGO


Presente: Jharol Enrique Torres Arango
Cargo: Técnico 3 - Gestión Humana

Ministerio del Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Regional Chocó - Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad
Carrera 1 N° 26-71 Quibdó- Chocó- (57 1) 6723800 Ext 10 44407 NIT: 899 999 034-1
www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional: 01 8000 9 10 270 GD-F-011 V04





NIT: 900066756-8

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

EVALUACION MEDICA DE INGRESO	☒	EVALUACION MEDICA PERIODICA	EVALUACION MEDICA DE RETIRO
EVALUACION MEDICA DE REUBICACION		OTRO:	

NOMBRE DEL PACIENTE: DARIO OSWALDO TORRES BORJA	EDAD (AÑOS): 38
C.C.: 11.811.089	EMPRESA: SENA REGIONAL CHOCO
FECHA: 03/08/2020	CIUDAD: QUIBDO CARGO: INSTRUCTOR

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al aspirante suscrito, dentro del examen de ingreso solicitado por ustedes.
Con el siguiente resultado, después de la valoración médica:

TIPO DE EXAMEN MEDICO	
EXAMEN MEDICO	☒
EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	
OTRO:	

NO SOLICITAN PARACLINICOS		x								
TIPO DE EXAMEN PARACLINICO										
		N	A			N	A		N	A
ESPIROMETRIA	-			PARCIAL DE ORINA	-			P.COCAINA	-	
ELECTROCARDIOGRAMA	-			SEROLOGIA TIPO II	-			P. MARIHUANA	-	
VISIOMETRIA	-			SEROLOGIA	-			HEMOCLASIFICACION	-	
OPTOMETRIA	-			GLUCEMIA	-			F.REUMATOIDEO	-	
AUDIOMETRIA	-			COLESTEROL	-			COPROLOGICO	-	
OTRO(S):	-			TRIGLICERIDOS	-					
				PERFIL LIPIDICO	-					
				CUADRO HEMATICO	-					

N: Normal - A: Alterado

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a), Médico Especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada anteriormente puede laborar:

SIN RESTRICCION
CON RESTRICCIONES QUE LIMITAN SU TRABAJO NORMAL
APLAZADO

☒
☐
☐

Recomendaciones médicas para el trabajador:

ADOPTAR HIGIENE POSTURAL Y MECÁNICA CORPORAL ADECUADA
MANEJO ADECUADO DE LA VOZ Y PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS
PAUSAS ACTIVAS
USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL CARGO
CONTROL DE PESO
CAPACITACIÓN EN MANEJO DE CARGAS
VISIONOMETRIA - Control Semestral
AUDIOMETRIA - Control Semestral
OPTOMETRIA - Control Semestral
OTRAS: AUTOCUIDADO - CUMPLIR PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

☒
☒
☒
☒
☐
☐
☐
☐
☒

Restricciones médicas ocupacionales: NINGUNA

CONSIDERACIONES ESPECIALES POR HISTORIA OCUPACIONAL POST CUARENTENA: En la presente evaluación médica ocupacional se valora el estado de salud del trabajador posterior a periodo de aislamiento obligatorio, aplicando encuesta de síntomas y evaluando la presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, sin hallar en el momento evidencia de padecer de enfermedad por COVID 19; sin embargo esta evaluación no garantiza que el trabajador en días posteriores no presente la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto será pertinente realizar una nueva valoración médica en su entidad de salud.

FIRMA DEL MEDICO
Lic. No:
R.M:

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C:

Se entrega certificado de APTITUD LABORAL, Señor(a) Trabajador (a) a partir de la fecha usted cuenta con un mes Para seguir y realizar las recomendaciones que son registradas en este documento por el Médico(a) Ocupacional"

Dirección: Calle 28 N° 6 - 24 Teléfono: 6 723 259 / 3207210349 e-mail: argoips@hotmail.com
Quibdó - Chocó