SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	11
Código Centro	940510
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20
ID de Proceso	58088-522520

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correc electrónico contratista:	JUAN CARLOS CUERVO GOMEZ j448@misena.edu.co	C.C.	79.740.844	IP/Nº de contacto	3144329174
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:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	550006800877505
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

Nº del contrato:	1360518/2020		Nº Compromiso SIIF	29020	
Valor Total del Contrato	$ 28.426.125	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 28.426.125	1	Del 10/02/2020	Al 29/02/2020	$ 2.653.105,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 25.773.020		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.653.105		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	**$ 2.653.105**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.762.954**		**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	----------	**9402594036**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.061.242	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 132.700	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 169.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.600	$ 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	$ 587.651	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.762.954,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.350.605,00	
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	22.707,00	0,966%
-	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	**$ 2.630.398,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligación 4. Se ejecutó la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de las siguientes fichas 2023973-2(26 aprendices – 24 horas) 2027246-1 (26 aprendices – 20 horas) 2023962-2 (25 aprendices – 24 horas) Programas contabilización de operaciones comerciales y financieras
Obligación 5. Se Aplicó estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de las siguientes fichas 2023973-2(26 aprendices – 24 horas) 2027246-1 (26 aprendices – 20 horas) 2023962-2 (25 aprendices– 24 horas) Programas contabilización de operaciones comerciales y financieras
Obligación 7. Se emitió 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 de las siguientes fichas 2023973-2(26 aprendices – 24 horas) 2027246-1 (26 aprendices – 20 horas) 2023962-2 (25 aprendices – 24 horas) Programas contabilización de operaciones comerciales y financieras.
mencionadas anteriormente Obligación 9. Se Registró, verificó y se hizo seguimiento oportuno, validando a los aprendices en formación de las siguientes fichas 2023973-2(26 aprendices – 24 horas) 2027246-1 (26 aprendices – 20 horas) 2023962-2 (25 aprendices – 24 horas Programas contabilización de operaciones comerciales y financieras.
Obligación 20. Se Cumplió con la programación asignada de 106 horas de formación mensual reportadas en el aplicativo Sofía plus
Obligación 21. Para el mes de febrero se presentó cuenta de cobro con los soportes solicitados por el supervisor del contrato.

28 FEB 2020

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.

JUAN CARLOS CUERVO GOMEZ
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 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,

JORGE ENRIQUE OFUENTES
INSTRUCTOR G20

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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Ciudad y fecha; Bogotá, febrero 29 de 2020

Señor (a)
JORGE ENRIQUE CIFUENTES BOLAÑOS
SUPERVISOR CONTRATO No.**0518**
Instructor G20
Centro de Servicios Financieros
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual febrero de 2020

Referencia: No. 0518 del año 2020

JUAN CARLOS CUERVO GOMEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No.79740844 de Bogotá, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro de Servicios Financieros, en la Coordinación De Contabilidad, Finanzas E Impuestos, 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 VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISEIS ML CIENTO VEINTICINCO PESOS ($28.426.125) COP, incluido IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2020 por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO CINCO PESOS ($2.653.105) COP, incluido IVA. B) Seis (6) pagos iguales por los meses de marzo a agosto de 2020 por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS ($3.790.150) COP, incluido IVA, cada uno. C) Un pago final correspondiente al mes de septiembre de 2020 por valor de TRES MILLONES TREINTA Y DOS MIL CIENTO VEINTE PESOS ($3.032.120) COP incluido IVA.

Plazo: El plazo de ejecución del presente contrato será de Siete (07) meses y Quince (15) días, sin exceder el calendario académico y la presente vigencia presupuestal, y empezará a contarse a partir de cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en el contrato.

OBJETO:
Prestar los servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional integral, que programe el centro de formación en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente en competencias básicas y/o transversales.

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

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias

1	Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos Institucionales, para el área temática del objeto contractual	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
2	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral, conforme a las necesidades nacionales y a los lineamientos institucionales requeridos para el área temática objeto del contrato.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
3	Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
4	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato.	Se ejecutó la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de las siguientes fichas 2023973-2 (26aprendices – 24 horas) 2027246-1 (25 aprendices – 20 horas) 2023962-2(25 aprendices – 24 horas) Programas contabilización de operaciones comerciales y financieras	Fichas reportadas en sofia plus: 2023973-2, 2027246-1 2023962-2
5	Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.	Se Aplicó estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos a las siguientes fichas 2023973-2 (26aprendices – 24 horas) 2027246-1 (25 aprendices – 20 horas) 2023962-2(25 aprendices – 24 horas) Programas contabilización de operaciones comerciales y financieras	Fichas reportadas en sofia plus: 2023973-2, 2027246-1 2023962-2
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.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
7	Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.	Se emitió 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 de las siguientes fichas 2023973-2 (26aprendices – 24 horas) 2027246-1 (25 aprendices – 20 horas) 2023962-2(25 aprendices – 24 horas) Programas	Fichas reportadas en sofia plus: 2023973-2, 2027246-1 2023962-2

		contabilización de operaciones comerciales y financieras	
8	Entregar los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices al programa de formación tales como: Ficha de matrícula; fotocopia del documento de identidad, y/o requisitos definidos en el diseño curricular, cuando ejecute formación complementaria.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
9	Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación Profesional Integral mediante las siguientes actividades: a). Verificando que la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados queden en ese estado. b). Registrando juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, los juicios evaluativos, rutas de aprendizaje, para los beneficiarios nuevos, reintegrados o trasladados. e). Comunicando al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	Se Registró, verificó y se hizo seguimiento oportuno, validando a los aprendices en formación de las siguientes fichas 2023973-2 (26aprendices – 24 horas) 2027246-1 (25 aprendices – 20 horas) 2023962-2(25 aprendices – 24 horas) Programas contabilización de operaciones comerciales y financieras	Fichas reportadas en sofia plus: 2023973-2, 2027246-1 2023962-2
10	Participar cuando el centro lo requiera en el proceso de selección, diseño de talleres e instrumentos que alimenten los bancos de pruebas para la selección de aprendices.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
11	Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.	Se hizo seguimiento, retroalimentación y evaluación de las actividades académicas de los aprendices de las fichas 2023973-2 (26aprendices – 24 horas) 2027246-1 (25 aprendices – 20 horas) 2023962-2(25 aprendices – 24 horas) Programas contabilización de operaciones comerciales y financieras	Fichas reportadas en sofia plus: 2023973-2, 2027246-1 2023962-2
12	Apoyar procesos de Registro calificado para los programas en nivel tecnólogo del área temática objeto del presente contrato, cuando el centro lo requiera.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
13	Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatorias que el centro programa.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.

14	Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
15	Realizar seguimiento en la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
16	Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato y una vez finalizado, quedar a paz y salvo con el Almacén.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
17	Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia "ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualización. "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" o en su defecto deberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva a mismo, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo a julio 31 de 2020.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
18	Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
19	Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de Formación.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.	Para este periodo de pago no se realizaron estas actividades.
20	Cumplir con la programación asignada de 160 horas de formación mensuales reportadas en el aplicativo.	Cumplir con la programación asignada de 106 horas de formación mensuales reportadas en el aplicativo sofia plus	Programación reportada en sofia plus
21	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Para el mes de febrero se presentó cuenta de cobro con los soportes solicitados por el supervisor del contrato.	Planilla o formato cuenta de cobro en PDF versión 20192.19, Informe de ejecución mensual, reporte Sofía, soportes pago seguridad social mes ENERO.

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. 9402594036 expedido por APORTES EN LINEA correspondiente al mes de enero de 2020.. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*")

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

JUAN CARLOS CUERVO GÓMEZ
Contratista
C.C. No. 79740844

Recibí a satisfacción:

JORGE ENRIQUE CIFUENTES BOLAÑOS
Supervisor(a) Contrato 0518 de 2020
Instructor G20

Horas 106 Ecb.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79740844		CUERVO GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 55a sur#55-02 casa42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7554219	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	9402594036	9402594036	I	2020/02/12	2020/02/24	BANCO BOGOTA	12	$307,700

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$0	$0		$0	$0
1	CC	79740844	CUERVO JUAN	230301	30 $1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	30	$1,000,000	$20,000		0	$0	$0	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$0	$0		$0	$0

2020/02/24 11:42 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79740844		CUERVO GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 55a sur#55-02 casa42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7554219	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	9402594036	9402594036	I	2020/02/12	2020/02/24	BANCO BOGOTA	12	$307,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$1,400	$0	$161,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$1,400	$0	$161,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$200	$0	$20,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$20,000	$200	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$1,100	$0	$126,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$1,100	$0	$126,100
TOTAL				1	$305,000	$2,700	$0	$307,700

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79740844
NOMBRES Y APELLIDOS	Cuervo Gomez,Juan Carlos
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/11/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Cuervo Gomez,Juan Carlos, a los 07 días del mes de enero del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN CARLOS CUERVO GOMEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.740.844**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 07 de Enero 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 lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

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 JUAN CARLOS CUERVO GOMEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.740.844, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2020 y fecha fin de contrato 18/12/2020 con 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 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): 202001012103396.

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de Febrero de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

RUES

001

2. Concepto: 13 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14512885069

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7974084 4	1	Impuestos de Bogotá 32	

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	7974084 4	1994 06 20

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUERVO	GOMEZ	JUAN	CARLOS

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CL 55 A SUR 64 02 CA 42 BRR VILLA DEL RIO

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
cuervodehielo@gmail.com		7554218	3144329174

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
8542	2016 10 18	1640	2016 02 01	9006			

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:	49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

65. Forma	66. Tipo

Servicio	1	2	3
67. Modo			
68. 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

58. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2019 05 20

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 1.6.1.2.2 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

084. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

085. Cargo:

X

Fecha generación documento PDF: 09-01-2020 03:47:04PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD OCUPACIONAL S.I.S. CONSULTORIA LTDA

NIT. 900.151.015-2

VIGILADO Supersalud

Certificado de Aptitud
Ingreso Laboral



Fecha: 30/Ene/2019, **Hora:** 01:03:07 p.m. **Hc:** # 715

Apellido: Cuervo Gomez **Nombre:** Juan Carlos **Edad:** 43 años

Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 79740844 **Sexo:** Masculino ♂

Empresa: Servicio Nacional De Aprendizaje Sena **Nacim:** 11/Jun/1976

Carga: No Aplica **Rh:** O+

Examenes Realizados					
Audiometria Tamiz	Normal	Espirometria	Visiometria	Normal	Examen Medico Ocupacional
Osteomuscular	Normal	Examen Cardiovascular	Hemograma Tipo I	Normal	

Concepto

Apto Con Condiciones (que No Intervienen En Su Trabajo).

Recomendaciones

S.V.E. Estilo de Vida Saludable

* Sve Osteomuscular

Medicas **Laborales**

* Higiene Postural

Otras: Valoracion Por S.o. Anual,pausas Activas,dieta-ejercicio,correccion Optica Esfuerzo Visual.

Observaciones

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolucion 2346 del 2007 emanada del ministerio de proteccion social, el trabajador, cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas medicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los Hallazgos fueron consignados en historia clinica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolucion 2346 de 2007

Notas.

1) El contenido de la historia clinica ocupacional tiene caracter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 de 1405 de Junio de 2009 del cual transcribimos a continuación algunos apartes:

"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clinica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clinica".

"En ningún caso los empleadores podrán tener acceso o area sin copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clinica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"

2) Este examen no reemplaza el realizado por Instituto para pertede aseso

3) S.I.S. OCUPACIONAL es responsable del tratamiento de datos personales atendiendo las deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

DARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP. S.O
R.M. 1052246

Darwin Jose Rodriguez Consuegra
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19

Juan Carlos Cuervo Gomez
CC 79740844

Huella
Digital

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BOGOTA, D.C.	NORTE	15	15-46-101014596	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
10	02	2020	10	02	2020	00:00	25	01	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:		Identificación:
CUERVO GOMEZ JUAN CARLOS		79740844
Dirección: CL 55 A NRO. 64 - 02 42	**Ciudad:** BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:** 3144329174

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:		Identificación:
SERVICIO DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS		899999034-1
Dirección: KR 13 # 65-10	**Ciudad:** BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:** 5461600

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1360518 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN COMPETENCIAS BÁSICAS Y/O TRANSVERSALES.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/02/2020	25/01/2021	$ 2,842,612.50

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00	$ 2,842,612.50	10/02/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
MV ASESORES DE SEGUROS LTDA	143784	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 7 80-28 - Teléfono: 2121808 - BOGOTA, D.C.

Hace constar:

Que el Sr(a) JUAN CARLOS CUERVO GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79740844 realizó el día 24/02/2020 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 JUAN CARLOS CUERVO GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79740844 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

Bogotá, 30 de enero de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

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

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

a. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos si provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos si provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que no quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que no obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($47'978.000)
e. Por el año gravable 2019, no desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2019 no presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bogotá a los 30 días del mes de enero de 2020

Nombre: Juan Carlos Cuervo Gómez

C.C. 79.740.844 De Bogotá

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **07/01/2020**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JUAN CARLOS CUERVO GOMEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **79740844**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550006800877505**
Fecha de apertura	**06/12/2010**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA