SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	23
Código Centro	911510
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ	**C.C.**	35.117.106	**IP/N° de contacto**	3205639410
Correo electrónico contratista:	sadelflo@gmail.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**	8520936719
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:	1338660/2020		**N° Compromiso SIIF**	**32720**	
Valor Total del Contrato	$ 33.176.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.176.000	1	Del 14/02/2020	Al 29/02/2020	$ 1.769.386,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.406.614		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.769.386		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	**$ 1.769.386**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.139.315**		**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	----------	4325197011
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.200	$ 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	$ 379.772	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Valor Base retención en la fuente	1.139.315,00	
Valor Base retención en la fuente ICA	1.519.086,00	
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	3.038,00	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	**$ 1.766.348,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA SER
INDUCCION Y ALISTAMIENTO DE LAS FORMACIONES DEL P`ROGRAMA SER DEL 17 AL 26 DE FEBRERO.

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.

SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ
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,

JIMMY TORRES BUSTILLO
INSTRUCTOR G20

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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

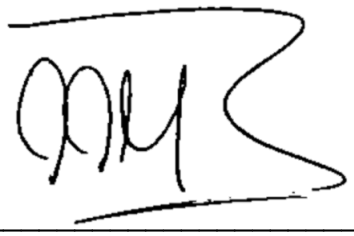
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **35.117.106**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 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.

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto [0][2] Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14505027693

(415)7707212489984(8020) 000001450502769 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 5 1 1 7 1 0 6	3	Impuestos y Aduanas de Montería [1][2]	

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 [1][3]	3 5 1 1 7 1 0 6	1 9 9 9 0 2 2 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA [1][6][9]	Córdoba [2][3]	Cereté [1][6][2]

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DELGADO	FLOREZ	SAUDITH	ELENA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA [1][6][9]	Córdoba [2][3]	Cereté [1][6][2]

41. Dirección principal: CL 10 9 B 25 BRR SAN PEDRO

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
sadelflo@gmail.com		3 2 0 5 6 3 9 4 1 0	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal: 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria: 48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código: Otras actividades 1	2
8 2 9 9	2 0 1 9 0 3 2 8	0 3 2 2	2 0 0 9 0 1 0 5		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 3 1 1	

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: [1] 61. Fecha: 2 0 1 9 0 3 2 8

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: RAMIREZ OLEA JAVIER ALBERTO

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 27-01-2020 07:47:52AM

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Scanned by TapScanner

LABORO SALUD OCUPACIONAL S.A.S
Nit. 900728983 - 5
Dirección: Dg50 A 7-124 MONTERIA
Tel: 7852937 - 7854786

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **15/03/2019 07:37:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ**

Cargo **INSTRUCTOR** Doc. Identidad **CC 35117106**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN MEDICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR	2 ENFASIS CARDIOVASCULAR Y PSICOMETRICO	3 AUDIOMTRIA
4 OPTOMETRIA	5 PRUEBAS DE LABORATORIO	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	X			
Aplazado				
Apto con restricciones				
Apto para trabajar en alturas				
Apto para trabajar en espacios confinados				
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido				
Apto para participar en la brigada				
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista				

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones		
Requiere restricciones de actividades		
Requiere reubicación laboral temporal		
Requiere reubicación laboral permanente		
Apto para trabajar en alturas		
Apto para trabajar en espacios confinados		
Apto para trabajar en alturas		

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional		
Secuelas de Accidentes de Trabajo		
Enfermedad Común		

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual (X) Auditivo (X) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial (X) Ergonómico (X) Otros ( )

REMISIÓN	SI	NO	ARL	SI	NO	EPS	SI	NO
	X						X	

**EXAMENES REALIZADOS: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL, CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, VISIOMETRIA, AUDIOMETRIA, LABORATORIOS.

Lorena P. Reyes Gutiérrez MD. Esp. Salud Ocupacional R.M 0622/97 L.O 0334

LORENA PATRICIA REYES GUTIERREZ
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 32760982 RM: 0622/97 L.O 0334

Trabajador: SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ
CC 35117106
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS: *VALORACION POR OPTOMETRIA EN SU EPS.

RECOMENDACIONES GENERALES LABORALES:
La voz es el principal instrumento con el que contamos para desarrollar una comunicación oral. Existen una serie de consejos generales a seguir para no desgastar nuestro aparato fonador y conseguir una correcta-dicción.
No forzar la intensidad de la voz. En ocasiones en ambientes muy ruidosos hablamos más fuerte sin darnos cuenta. La consecuencia de ello es la irritación de la mucosa que recubre las cuerdas bucales y la fatiga de los músculos de la laringe. Se produce así una cierta pérdida de la calidad de la voz y, en muchas ocasiones, afonía.
Respirar correctamente. Una mala respiración también contribuye a disminuir la calidad de la voz. La respiración debe producirse en los lugares habituales de nuestro discurso (pausas naturales).
Evitar el tabaquismo, ya que el humo produce una irritación inmediata de las mucosas.
No exponerse a factores irritantes de las cuerdas vocales como el alcohol, ambientes secos y calientes, cambios bruscos de temperatura.
Tomar bebidas hidratantes durante la jornada de trabajo.
La agresión continuada de nuestra laringe con hábitos inadecuados al uso de la voz desencadena un proceso de deterioro de las cuerdas bucales.
Relaje los hombros y mantén los codos a los lados del cuerpo.
Realizar ejercicios visuales y musculares para evitar la fatiga
No mantenga posturas torcidas en ninguna parte del cuerpo (cuello, manos, espalda).
Use calzado adecuado (semiplano, antideslizante) para marcha segura en sus desplazamientos por escalas, pisos irregulares y vías públicas.
Realizar desplazamientos cortos en el puesto de trabajo no permanecer posturas de pie estáticas prolongadas.

Durante su labor informática: Siéntese correctamente, recuerde apoyar siempre su espalda en la silla para prevenir dolores en la espalda (Cintura-Zona Lumbar)
Antes de comenzar a trabajar prepare sus manos, haga movimientos circulares con la muñeca y estire los dedos y las muñecas.
No mantenga posturas torcidas en ninguna parte del cuerpo (cuello, manos, espalda), ubicando adecuadamente la pantalla de su monitor. Situarse a por lo menos 40 cms de la pantalla del computador.
Cuando escriba en un computador, al digitar sólo mueva los dedos. Mantenga siempre las muñecas rectas y la espalda derecha sobre el espaldar de la silla.
Siempre colocar los pies a la altura del piso, si no alcanza utilice descansa pies.
RECOMENDACIONES HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES: practique ejercicio regular 4 veces por semana como mínimo (Caminata vigorosa y enérgica, trote, natación, ciclismo u otra actividad deportiva), por 45 minutos.
INCLUIR EN SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA para riesgo y conservación de la voz, visual, psicosocial, ergonómico.

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Lorena P. Reyes Gutiérrez
MD. Esp. Salud Ocupacional
R.M 622/97 - L- SO- 033

LORENA PATRICIA REYES GUTIERREZ
Especialidad: MEDICINA OCUPACIONAL
CC: 32760982 RM: 0622/97 L.O 0334

Trabajador: SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ
CC 35117106
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

Calle 27 No. 9 - 44
Teléfono:7894405
E-Mail: jerlab@outlook.com
Monteria - Córdoba

Impreso	14 ene. 2020 03:11:14 pm		RESULTADOS			Software Baxlab v20180615	
Sede	**PRINCIPAL NIT:900315332-8**					Page 1 of 4	
Paciente	**DELGADO FLOREZ SAUDITH ELENA**		Sexo F	Edad 38A 11M 1D		**Nro. De Recepción**	**71931**
Identif.	CC 35117106	Teléfono 3205639410		Fecha De Recepción		14 ene. 2020 08:37:30 am	
Entidad	SMADIA CLINIC		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	REGISTRADO SIN MEDICO			

		Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA				
1 .	Colesterol total sérico	175	mg/dl	

```
INTERPRETACION:

ADULTOS
Deseable Menor de.....200 mg/dL
Limitrofe.....200 a 239 mg/dL
Elevado mayor de.....240 mg/dL

NIÑOS Y ADOLESCENTES:

Deseable Menor de.....170 mg/dL
Limitrofe .....170 a 199 mg/dL
Elevado mayor de.....200 mg/dL
```

2 .	Colestrol H.D.L.	43,7	mg/dL	

```
INTERPRETACION

Bajo..... <40 mg/dL
Elevado ( Deseable).... >60mg/dL
```

3 .	colesterol L.D.L.	110,9	mg/dl	

```
Normal: menos de 100 mg/dl

Normal-alto: de 100 a 160 mg/dl

Alto: por encima de 160 mg/d
```

	Colesterol V.L.D.L.	20,4	mg/dl	
4 .	Triglicéridos sérico	102	mg/dL	0 a 150

```
INTERPRETACION:
Deseable.....<150 mg/dL
Limite Alto..... 150-199 mg/dL
Elevado..... 200-499 mg/dL
Muy Elevado..... >500 mg/dL
```

5 .	Glucosa sanguínea	84	mg/dl	70 a 110

```
INTERPRETACION
Neonato Prematuro: 25 a 80                    Neonato a termino: 30 a 90 mg/dl
Niños,adultos :    70 a 105 mg/dl
```

Calle 27 No. 9 - 44
Teléfono: 7894405
E-Mail: jerlab@outlook.com
Monteria - Córdoba

Impreso	14 ene. 2020 03:11:14 pm		RESULTADOS			Software Baxlab v20180615	
Sede	**PRINCIPAL NIT:900315332-8**					Page 2 of 4	
Paciente	**DELGADO FLOREZ SAUDITH ELENA**		Sexo F	Edad 38A 11M 1D		**Nro. De Recepción**	**71931**
Identif.	CC 35117106	Teléfono 3205639410		Fecha De Recepción		14 ene. 2020 08:37:30 am	
Entidad	SMADIA CLINIC		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	REGISTRADO SIN MEDICO			

		Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA				
6 .	Aspartato aminotransferasa (GOT)	19,6	U/L	0 a 40
7 .	Alanino Amino Transferasa (GPT)	23,4	U/L	0 a 41

Luz Angela Hernández Barbosa
CC. 1.067.914.543
Bacterióloga

URIANALISIS

8 .	URIANALISIS CON SEDIMENTACION			
	ESTUDIO FISICO-QUIMICO			
	Color de orina	Amarillo		
	Aspecto	Ligeramente turbio		
	PH	6		5 a 7,50
	Densidad	1020		1002 a 1030
	Glucosa	Negativa		
	Proteinas	Negativa		
	Cetona	Negativo	mg/dl	
	Cuerpos Cetónicos	Negativo	mg/dl	
	Bilirrubina	Negativo	mg/dl	
	Urobilinogeno	Normal	mg/dl	
	Sangre	Positiva (++)		
	Leucocitos(Est)	Positiva(+)		
	Nitritos	Negativo		
	ESTUDIO MICROSCOPICO.			
	Leucocitos	2-4	/Campo	
	Eritrocitos	4-6	/Campo	
	Células Epiteliales	(+++)		
	Bacterias	(++)		

Luz Angela Hernández Barbosa
CC. 1.067.914.543
Bacterióloga

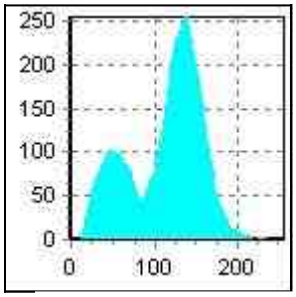
HEMATOLOGIA

JER LAB
Laboratorio Clínico
Calle 27 No. 9 - 44
Teléfono: 7894405
E-Mail: jerlab@outlook.com
Montería - Córdoba

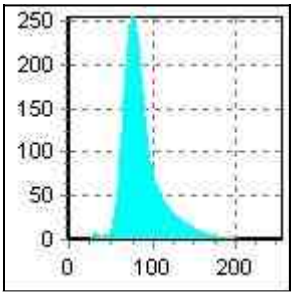
Impreso	14 ene. 2020 03:11:14 pm		RESULTADOS			Software Baxlab v20180615	
Sede	**PRINCIPAL NIT:900315332-8**					Page 3 of 4	
Paciente	**DELGADO FLOREZ SAUDITH ELENA**		Sexo F	Edad 38A 11M 1D		**Nro. De Recepción**	**71931**
Identif.	CC 35117106	Teléfono 3205639410		Fecha De Recepción		14 ene. 2020 08:37:30 am	
Entidad	SMADIA CLINIC		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	REGISTRADO SIN MEDICO			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
9 . HEMOGRAMA TIPO IV			
Hemoglobina	13,4	gr/dl	11 a 16
Hematocrito	35,1	%	34 a 42
Eritrocitos	4,03	x10^6/L	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	87,2	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	33,2	pg	27 a 32
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	38,1	gr/dl	32 a 35
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	14,2	%	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	44,5	%	37 a 50
Recuento de Leucocitos	7,3	x10^6/L	5 a 10
Neutrófilos	73,9	%	50 a 65
Linfocitos	20,6	%	25 a 40
Monocitos	5,5	%	0 a 8
Recuento de Plaquetas	278	x10^6/L	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,208	%	0,11 a 0,28
Volumen plaquetario medio (MPV)	7,5	fL	6,50 a 12
Volumen ancho de distribución (PDW)	15,5		9 a 17

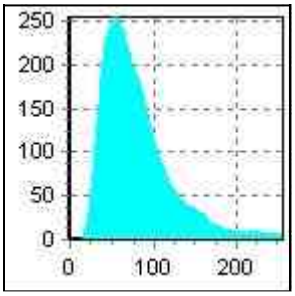
WBC



RBC



PLT



10.	PRUEBAS DE COAGULACION			
	Tiempo de Protrombina	12,8	Seg	12 a 18
	Valor de I.N.R.	1.13		
11.	Tiempo Parcial De Tromboplastina (T.P.T.)	31.6	Seg	

Valores de referencia: 25 - 40 seg.

Luz Angela Hernández Barbosa
CC. 1.067.914.543
Bacterióloga

Calle 27 No. 9 - 44
Teléfono: 7894405
E-Mail: jerlab@outlook.com
Monteria - Córdoba

Impreso	14 ene. 2020 03:11:14 pm		RESULTADOS			Software Baxlab v20180615	
Sede	**PRINCIPAL NIT:900315332-8**					Page 4 of 4	
Paciente	**DELGADO FLOREZ SAUDITH ELENA**		Sexo F	Edad 38A 11M 1D		**Nro. De Recepción**	**71931**
Identif.	CC 35117106	Teléfono 3205639410		Fecha De Recepción		14 ene. 2020 08:37:30 am	
Entidad	SMADIA CLINIC		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	REGISTRADO SIN MEDICO			

		Resultados	Unidades	Valores Referencia
INMUNOLOGIA				
12.	Prueba de Embarazo (Resultado)	Negativo		

Luz Angela Hernández Barbosa
CC. 1.067.914.543
Bacterióloga

OTRO LABORATORIO				
13.	metodo quimioluminiscencia Nivel serico de Insulina	9,93	uUI/ml	2,60 a 25

Dr. Jorge E. Rodriguez Noguera
Bacteriologo

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 35117106 realizó el día 19/02/2020 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 - SENA

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

Saudith Delgado Flz

VB
24-02-20
SST-CAB P.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

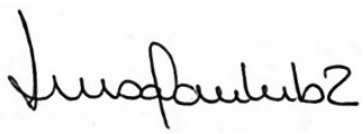
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 35.117.106, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 10/02/2020 y fecha fin de contrato 31/12/2020 con riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20200101241700.

Esta certificación se expide a los 19 días del mes de Febrero de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Viernes, 24 de Enero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ identificado(a) con CC 35117106, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	08520936719	2005/02/01	ACTIVA

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

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

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Es el momento de todos
Bancolombia

CONFIANZA

Swiss Re
Corporate Solutions

NIT. 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 08 GU025145
CERTIFICADO 08 GU039817

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0860039817

SUCURSAL: 08. MONTERIA **USUARIO:** VERGARAR **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 14 MM 02 AAAA 2020

TOMADOR/GARANTIZADO:	DELGADO FLOREZ SAUDITH ELENA	**C.C. O NIT:** 35117106	3
DIRECCIÓN:	CR 9 14A 73	**CIUDAD:** MONTERIA	
E-MAIL:	sadelflo@gmail.com	**TELÉFONO:** 7745340	
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA- REGIONAL CORDOBA-	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 19 12 29	**CIUDAD:** MONTERIA **TEL.** 7833315	
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA- REGIONAL CORDOBA-	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 19 12 29	**CIUDAD:** MONTERIA **TEL.** 7833315	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 10 MM 02 AAAA 2020	HASTA DD 31 MM 05 AAAA 2021	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA 3,317,600.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		
%	NOMBRE	COMPAÑIA	%	
100.00	PROSECOR LTDA. AGENCIA			

PRIMA		
TRM 3,385.11	MONEDA	VALORES
PRIMA	PESOS	20,279.00
CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00
IVA	PESOS	5,183.00
TOTAL		**32,462.00**

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	10-02-2020	31-05-2021	0.00	3,317,600.00	20,279.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTIA
AMPARA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.CO1.PCCNTR. 1338660 FEBRERO 03/2020, RELACIONADO CON LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES D CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES TECNICOS PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTION DE FORTALECIMIENTO DE UNIDADES PRODUCTIVAS EN EL PROGRAMA DE SENA EMPRENDE RURAL EN EL CENRTO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR, EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS DE (SER)

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA
LAS CARATULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARA LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS
CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW CONFIANZA COM
CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S A EN TODO EL PAIS
"VER NOTA" EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2 31 2 1 1 DEL DECRETO 2555 DE 2010 LOS PAGOS DE LA PRIMA SOLO SE PODRAN REALIZAR MEDIANTE
TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA SEGUN LO SENALADO POR EL ARTICULO 2 31 2 1 4 DEL MISMO ORDENAMIENTO EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA
REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARAN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES I V A REGIMEN COMUN AGENTES DE RETENCION RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA D C
SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL
ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO MI NOMBRE Y LAS
CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA DE CONFORMIDAD CON LO
PREVISTO EN EL NUMERAL 15 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE I) TOMADOR Y/O II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO QUE EL HECHO DE TOMAR ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES
MENCIONADAS CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S A INCLUIDOS LOS SENSIBLES ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA
TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS POR LAS PERSONAS PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW CONFIANZA COM CO Y CONFORME CON EL
MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA

RES DIAN NO 18762008977396 03/07/2018 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG 033882 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

(415)7709998911901(8020)0860039817

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Scanned by TapScanner

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Monteria 24 Febrero 2020

Señor (a)
JIMMY TORRES BUSTILLO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1338660**
Cargo del supervisor Coordinador de formación profesional
Dependencia: Centro Agropecuario y de Biotecnologia el Porvenir
Ciudad: Monteria

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

Referencia: 1338660 del 2020

Saudith Elena Delgado Flórez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 35.117.106 de Cereté, 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 es máximo de TREINTA Y TRES ILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE ($33.176.000). Ésta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un (1) pago por el mes de febrero de 2020, por valor de UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS MCTE ($1.769.386); b) Nueve (09) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2020, por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($3.317.600) cada uno; c) Un (1) pago por el mes de diciembre de 2020, por valor de UN MILLÓN QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS MCTE ($1.548.214); 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 ahorros No.8520936719 de Bancolombia, cuyo titular es el (la) contratista.

Plazo: Será hasta el 09 de diciembre de 2020.

OBJETO:
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES TÉCNICOS PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN DE FORTALECIMIENTO DE UNIDADES PRODUCTIVAS EN EL PROGRAMA DE SENA EMPRENDE RURAL EN EL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR. EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS DE (SER).

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

www.sena.edu.co
SENAComunica

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Atender la formación de aprendices en el área asignada dentro del programa SER, 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.	Reunion con Profesional de Apoyo Misional, para recibir las formaciones y municiipios dinde se iba a impartir las formaciones.	Listado de asistencias
2.	Establecer la ruta de aprendizaje en Sofía Plus de acuerdo a la programación e intensidad horaria que conoce con la suscripción del contrato. 3. Asociar aprendices en el aplicativo Sofía Plus		
3.	Asociar aprendices en el aplicativo Sofía Plus.		
4.	Planear y ejecutar las actividades relacionadas en la guía de aprendizaje.		
5.	Cumplir con los productos asociados al proyecto en actividades de formador del programa de formación.		
6.	Apoyar la gestión del programa de formación para el posicionamiento Regional de acuerdo con los lineamientos, cobertura y productos indicados por la Subdirección de centro y el supervisor del contrato.		
7.	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		
8.	Generar y ejecutar una estrategia que permita la permanencia de los aprendices durante el tiempo total del curso		
9.	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		
10.	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar los informes mensuales de la ejecución del contrato o los productos que se le requiera, además del informe mensual de actividades según la fase en que se encuentre el curso	Seran atendidos de forma oportuna, se presenta informe de ejecucion del mes de Febreron 2020	Informe de ejecucion mensual

	(planear, ejecutar y evaluar) durante el desarrollo del proceso de aprendizaje y de las actividades en general con sus respectivos anexos.		
11.	Gestionar y propiciar recursos en las comunidades objeto de la formación		
12.	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		
13.	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato		
14	Desarrollar las horas de formación que requiera la implementación del programa.		
15	prestando con seriedad, responsabilidad, profesionalidad, eficiencia, oportunidad y diligencia estos servicios		
16.	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		
17.	Apoyar las diferentes acciones definidas por el programa dentro de las líneas de atención (autoconsumo, activos bioculturales, negocios rurales, fortalecimiento y ocupaciones rurales) de acuerdo con los diseños curriculares y la distribución del momento.		
18.	Planear, ejecutar, realizar seguimiento y evaluar las acciones de formación para el emprendimiento rural de acuerdo al procedimiento y actividades establecidas para el programa SER en el Sistema Integrado de gestión de Calidad del SENA de acuerdo a las		

	orientaciones del Líder de Programa SER de su Centro de formación.		
19.	Entrega de informes y resultados parciales mensuales en cada uno de los reportes de cuentas		
20	Apoyar la planeación, ejecución y sistematización de las acciones de convocatoria de población objetivo 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, priorizando la participación y vinculación de la población entre 15 y 28 años.		
	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".		
21	Formular y orientar los proyectos formativos con 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 de emprendimiento; 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.		
22.	Reportar y sistematizar las actividades, acciones y resultados realizadas en el marco del objeto contractual, en los diferentes sistemas, plataformas y formatos establecidos por el SENA para el seguimiento de la información, tales como SOFIA plus, GISENA 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		
23.	Ejecutar los talleres trasversales de apoyo a la generación de emprendimientos rurales en el marco de las acciones del programa SER, como mínimo: taller de fortalecimiento de competencias para la innovación, taller		

www.sena.edu.co
SENAComunica

	identificación perfil emprendedor, taller de liderazgo y competencias blandas, taller de educación financiera, taller de ideación y modelo de negocio CANVAS, taller de gestión financiera.		
24.	Apoyar la articulación de las acciones del programa SER con las estrategias institucionales tales como SENNOVA, AGROSENA, SIGC; de acuerdo a las orientaciones del Líder del Programa SER		
25.	Crear al menos una unidad productiva rural sostenible resultado de la ejecución del respectivo programa de formación.		
26.	De apoyo a la gestión del emprendimiento rural: realizar el diagnóstico inicial, georeferenciación y caracterización de las unidades productivas asignadas, creadas en la vigencia anterior y diseñar un plan de fortalecimiento de acuerdo al procedimiento y formatos establecidos para esta actividad por el programa SER; así mismo caracterizar y sistematizar los casos exitosos del programa.		
27.	Ejecutar las acciones de acompañamiento y asesoría técnica a las unidades productiva en el marco del procedimiento de fortalecimiento empresarial del programa SER, orientadas a los siguientes logros: gestión tecnológica y actualización del sistema productivo, actividades de gestión de recursos (ferias, muestras empresariales, convocatorias, concursos, negociaciones y contrataciones), adopción de esquemas o normas de buenas prácticas y otras orientadas a la producción, refinamiento, diseño y mejora del producto y de los procesos de la unidad productiva.		
28.	Entregar oportunamente, con pertinencia y adecuadamente diligenciados los informes de acompañamiento y fortalecimiento a unidades productivas al supervisor del contrato en concertación con el Líder del programa SER y las orientaciones del programa		
29.	Participar en las jornadas de actualización y transferencia tecnológica convocadas por el Líder del programa y/o por la coordinación del		

www.sena.edu.co
SENAComunica

	programa SER de la Dirección General, para su implementación en las acciones del programa		
30.	Realizar su afiliación ante la Administradora de Riesgo Laborales que disponga el SENA, bajo la clase de riesgo tipo II relacionada con labores agrícolas.	Se realiza afiliacion ante la administradora de riesgos positiva riesgo II	Evidencia fisica
31.	Programar y reportar a su supervisor de contrato, con una antelación mínima de una semana los ambientes de aprendizaje y unidades productivas a visitar, de manera que se autorice por escrito su movilización previa a la salida, en el marco de su objeto contractual		
32.	Las demás que sean asignadas por el supervisor de contrato en concertación con el Líder del programa SER de acuerdo a los lineamientos del programa SER.		
33.	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.		
34.	Apoyar las actividades de investigación e innovación que se desarrollen en el centro de formación		
35	. 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		

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.				

www.sena.edu.co
SENAComunica

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. 4325197011 SOI del mes de enero. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*")

Evidencias en (7) folios

Cordialmente,

SAUDITH ELENA DELGADO FLOREZ
Contratista
C.C. No.35.117.106

Recibí a satisfacción:

Firma
JIMMY TORRES BUSTILLO
Supervisor(a) Contrato 1338660 de 2020
Coordinador de formación profesional

www.sena.edu.co
SENAComunica


4. MODELO DE ATENCIÓN



SENA siga

REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No. **DEL DÍA** 17 **DEL MES DE** 02 **DEL AÑO** 20

OBJETIVO (S) Induccion Programa Ser / Proveedor

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TIPO DE VINCULACIÓN		EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR/EXT. SENA	FIRMA
			PLANTA	CONTRATISTA				
21	William Cortazar [illegible]	3[illegible]23D63		X	SER/CABP	Will.amcortazar@gmail.com	3126541905	
22	Martha Gracia Gómez Marroquín	50.568.955		X	Ser/CABP	marthaggaris@hotmail.com	3135377126	
23	Beatriz [illegible] Soto	[illegible]		X	Ser/CABP	[illegible]	3045460447	
24	Alba Luz Guerrero Cardenas	30.575126		X	Ser/CABP	alcygue@gmail.com	3014842500	
25	Stella Sarmiento E	39484393		X	SER/CABP	emsarmiento@sena.edu	3205598354	
26	Girleza Angulo G	50.933950		X	SER/CABP	angulogirleza@gmail.com	3135668700	
27	Maricela Ortiz Ochoa	26.766.841		X	SER/CABP	maricel.ortizochoa@gmail.com	3135697994	
28	Andrés Miranda Cermeño	72009.149		X	SER/CABP	amaurser@hotmail.com	3012474244	
29	Yuana Yepes Negrete	50931435		X	SER/CABP	[illegible]	3145087864	
30	Geny Rodriguez B	26229120		X	SER/CABP	genyrodriguez@live.com.ar	3103698287	
31	Sol Marina Alvear	50916924		X	Ser/CABP	solmarinaa@yahoo.com	3208994167	
32	Alvaro Castillo Ossa	10.961645		X	SER/CABP	alocastillo07@gmail.com	3104447365	
33	MARIA LEON DE NUÑEZ	64704504		X	SER/CABP	mariaeonor.nunez@gmail.com	3022206519	
34	At.							

siga

REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No- **DEL DÍA** 17 **DEL MES DE** 02 **DEL AÑO 20**

OBJETIVO DE: Dirección Distrital Programa Ser / Prevención

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TIPO DE VINCULACIÓN		EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR/EXT. SENA	FIRMA
			PLANTA	CONTRATISTA				
1	Rosalba Antonia Hernandez	6897676		X	SER	Yneblesa@misena.edu.co	3213052330	
2	Eduardo Anaya Sevilla	1102870243		x	SER-CABP	eduanaya@hotmail.com	3003713461	
3	Carlos Yaitel Gomez	92533425		x	SER CABP	Caryartel16@yahoo.es	3045239976	
4	Martha Lopez Hernandez	50911068		X	SER CABP	marialopez2@hotmail.com	3022268350	
5	Jaime Pantoja D.	5049526		X	SER-CABP	Idirapantojaso@hotmail.com	3103731956	
6	Gloria Cecilia Vasquez	26173513		X	SER CABP	glorivasquez@hotmail.com	3104501111	
7	Beatriz Tega Salgado	26203792		x	SER-CABP	beatrice5@hotmail.com	3005344661	
8	Alejandro Omore	1.120.026.511		x	SER-CABP	Ingenieroalejandro@hotmail.com	3135313631	
9	Pedro Isidro Fernandez	78033859		X	SER CABP	Pedrosolisdo@gmail.com	3176478484	
10	Angelica Maria Arrieta Diaz	30580666		X	SER CABP	angelicaarrieta@hotmail.com	3116672493	
11	Luis Eduardo Higuera Ramirez	10.897.573		X	SER-CABP	Eduardohigueraramirez@hotmail.com	3015602215	
12	Boris Isidro de la Espriella	78143012		X	SER-CABP	boris74@hotmail.com	3145374117	
13	Sandra Milena Fuentes	33117106		X	SER CABP	sandramilenafuentes@misena.edu.co	3205671410	
14	Patricia Vega C.	34.970.765		X	Sena Cabp	Patricia.vega@misena.edu.co	3103978474	
15	Fernando Cabrera M	76026832		X	SENA CABP	fernandocallejas@hotmail.com	3017767196	
16	Tania S. Tarazona Sarria	1102803224		X	Sena	Mistaritarazona1993@hotmail.com	3003044143	
17	Carlos Alberto Cabrera L	91681364		X	Sena	Sena.cabrera1979@hotmail.com	3135719494	
18	Heray Barrocal Espino	1067921324		X	SER	meberras24@gmail.com	3153833380	
19	Leyla Jimena Castillo	50719136		X	SER	leisebe@hotmail.com	3207549626	
20	Maria Claudia Dueñas	25.878.479		X	SER-CABP	duenasscb@hotmail.com	3006776588	

SENA siga

REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No- **DEL DÍA** 18 **DEL MES DE** 02 **DEL AÑO 20** 20

OBJETIVO (S) Inducción instructores Programa Ser / Parvenir.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN CONTRATISTA	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR/EXT SENA	FIRMA
01	Nestor A. Tamara Sierra	1102853224		X	Sena	Nestor Tamara 1993@gmail.com	3007644143	
02	Sonia C. Abisambral	36687389		X	sena	abisambrasena@gmail.com	3135719949	
03	Alba Luz Guerra C.	30575126		X	Sena/CAPB	albizgue@gmail.com	3014502140	
04	Ana Paulina Arneta	30580666		X	Sena/CAPB	anapaulina26@hotmail.com	3116672743	
05	Pedro Raul Solo Fernandez	78033859		X	Sena/CAPB	Pedroraulsolo@gmail.com	3176478968	
06	Carlos Eduardo Florez	38117106		X	Sena/CAPB	Sadel1@gmail.com	3205651410	
07	William Cabrera Cobos	78023065		X	SENA/CABP	Williamcarlosbox@hotmail.com	3126541905	
08	Catalina Bravo Negrete	26113313		X	SER-CABP			
09	Cecilia Callejas M.	26078835		X	SER CABP			
10	Yohana Lopez N.	50931435		X	SER-CABP		3145087804	
11	Luis Nisperuza Ramos	10897573		X	SER-CABP			
12	Boris E Solez De Leon	78743052		X	SER-CABP			
13	Alejandro Contreras A.	15076515		X	SER - CABP			
14	Eduardo Anaya Sevilla	1102948243			SER - CABP			
15	Ricaurte Robles M.	6817616		X	SER-CABP			
16	Andres Miranda Carmeño	72009149		X	SER-CABP			
17	Berto Ortega Salgado	26205792		X	SER CABP			
18	Soli Mariana Alvear	50916927		X	SER - CABP			
19	MARIA NUBIA H. CABRERA			X	SER-CABP			
20	Marg Barraza Ospino	1067921364		X	SER CABP			

siga

REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No- DEL DÍA 1 DEL MES DE 02 DEL AÑO 20

OBJETIVO DE: Dirección Distrital Programa Ser / Puente

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN CONTRATISTA	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR/EXT. SENA	FIRMA
1	Rosalba Antonia Nobles Martinez	6 817616		X	SER	rnoblesb@misena.edu.co	3213052310	
2	Eduardo Anaya Sevilla	1102842243		X	SER. CABP	eduanaya@hotmail.com	3008134161	
3	Nolos Yaitel Correa	92533425		X	Ser CABP	Convertol168@yahoo.es	3045234976	
4	Martha Lopez Hern	50°110668		X	SER CABP	marylopez76@hotmail.com	3022268380	
5	[illegible]	30.952640		X	SER. CABP	libreriapapeleria06@hotmail.com	3012731956	
6	[illegible]	26.173.213		X	SER CABP	[illegible]	3103011644	
7	Beatriz Elena Salgado	26 203 792		X	SER. CABP	beatrizsalgado@misena.edu.co	3206344064	
8	Alejandro Omar C	1.020.511		X	SER. CABP	Ingcivil.alejandro@hotmail.com	3136313631	
9	Pedro J. Soto Fernandez	78.032.854		X	SER CABP	Pedrosoulsoto@gmail.com	3176478484	
10	[illegible]	30.580.666		X	SER CABP			
11	[illegible]	10.897.573		X	SER. CABP	amparitina26@hotmail.com	3116672493	
12	[illegible]	78143052		X	SER. CABP	[illegible]	3015022745	
13	[illegible]	3813100		X	SER CABP	[illegible]	3145374118	
14	[illegible]	34.770765		X	Sena Cabp	sadelhuy@gmail.com	3205674410	
15	[illegible]	26026432		X	SENA CABP	[illegible]	3103878477	
16	[illegible]	1102853224		X	Sena	Paula.valle@hotmail.com	3017967216	
17	[illegible]	21.661364		X	Sena	Nestortamara1993@Hotmail.com	3007044143	
18	Harry Berrocal Ospino	1007.921.364		X	SER	sena.servicios@hotmail.com	3135719444	
19	[illegible]	26.719.136		X	SER	meberras24@gmail.com	3158833380	
20	Maria Claudia Duenas	26.873.479		X	SER - CABP	[illegible]	3207548766	

Scanned by TapScanner

sigla

REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No- DEL DÍA 19 DEL MES DE 2 DEL AÑO 20

OBJETIVO (S) SER FORMACIÓN

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN CONTRATISTA	EMPRESA/DEPENDENCIA	CARGO ELECTRÓNICO	[illegible]
	Maricela Ortiz Ochoa	26766241		X	SENA CABP		
	[illegible]	51700776		/	[illegible]	[illegible]	
	Martha Edmee [illegible]	30862755		X	SENA CABP	[illegible]	
	Edelsa Judit Martinez Garcia	50966483		X	SENA CABP	[illegible]	
	[illegible]	1069921364		X	SER	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]		/	[illegible]	[illegible]	
	Yohana Perez Ner	50931455		X	SER-CABP	[illegible]	
	[illegible]	34970761		/	SER CABP	[illegible]	
	[illegible]	26971109		X	SER CABP	[illegible]	
	[illegible]	10961015		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	50933955		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	50816924		X	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	57117655		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	11006 63224		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	6217676		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	12119143		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	26003732		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]		/	SER/CABP	[illegible]	
	[illegible]	92537194	X		SER/CABP	[illegible]	