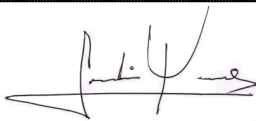


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	27
	REGIONAL CHOCÓ		Código Centro	952210
	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ		Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
		ID de Proceso	75895-099249	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: EDWIN PEREA PALACIOS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 11.797.147		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: epereap@sena.edu.co		Número de Cuenta: 53630047222		
IP/Nº de contacto: 3117314658		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000				
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 8676087/2025		Nº Compromiso SIIF: 206025		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 1
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACIÓN INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL DISEÑO CURRICULAR DEL TÉCNICO PRESENCIAL EN FABRICACION DE MUEBLES CONTEMPORANEOS Y MODULARES CON CÓDIGO DE PROGRAMA 939202		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 09/12/2025 Al 31/12/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 4.800.442
Número de pago: 1		Valor Total del Contrato:		\$ 4.800.442
Valor Bruto Pago: \$ 4.089.265,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 711.177
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.089.265		Ninguno		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 \$ 4.089.265		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.710.365		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.710.365,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	7994794021	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.622.965,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.635.706	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 204.500	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 261.800	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 8.600	\$ 0	Reteica - 8551 - QUIBDO 7.246,00 0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		- 0,00 0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0%
Dependientes hasta		\$ -		- 0,00 0%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		- 0,00 0%
Renta Exenta 25%		\$ 3.278.434	\$ 904.000	- 0,00 0%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0		- 0,00 0%
Retención en la Fuente Contingente		\$		- 0,00 0%
				Otras Retenciones 0,00 0,000%
				Pro Utch 61.339,00 1,500%
				Otras Retenciones 0,00 0,000%
				Otras Retenciones 0,00 0,000%
				Otras Retenciones 0,00 0,000%
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.020.680,00
SON: CUATRO MILLONES VEINTE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
En diciembre se realizó la revisión del diseño curricular del programa FABRICACION DE MUEBLES CONTEMPORANEOS MODULARES, la estructura curricular con código 939202 que está en la plataforma Sofia Plus presenta inconsistencias en relación a las competencias, tiene tres Contenido de la competencia •291001014 ENCHAPAR INDUSTRIALMENTE SUPERFICIES CON BASE EN DISEÑOS, ORDENES DE PRODUCCIÓN Y/O CARTAS DE •291001016 ENSAMBLAR MUEBLES, duración de 180 horas y •291001017 MECANIZAR INDUSTRIALMENTE PIEZAS DE MADERA Y LÁMINAS DE AGLOMERADO				
Esta competencia ya está incluida en la estructura curricular •210201501 Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la				
En conclusión, la estructura presenta falencias generales, desde el contenido total de horas de formación, hasta detallar de manera clara las competencias que la componen con sus resultados de aprendizajes y horas de formación.				
La estructura curricular de fabricación de muebles contemporáneos modulares requiere actualizar e incluir unas competencias que permitan un egresado competente en INTERPRETACION DE PLANOS E INSTALACION DE OBRAS DE CARPINTERIA.				
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				
		EDWIN PEREA PALACIOS EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.		BLYDERSTON ARBOLEDA MONTAÑEZ PROFESIONAL G02		
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 CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					11797147				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					EDWIN PEREA PALACIOS					NÚMERO PLANILLA:					7994794021				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CHOCO					PERIODO COTIZACIÓN OTROS					MES				
DIRECCIÓN:					6719921					DÍAS DE MORA:					noviembre AÑO				
TIPO APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					2025/11/18				
TIPO EMPRESA:					I-INDEPENDIENTE					NÚMERO AUTORIZACIÓN:					1936737199				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					SUCURSAL														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO														

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 292.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 292.100	\$ 0	\$ 292.100
SUBTOTALES:										\$ 292.100	\$ 0	\$ 292.100

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 228.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 228.200	\$ 0	\$ 0	\$ 228.200
SUBTOTALES:														\$ 228.200	\$ 0	\$ 0	\$ 228.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.600	\$ 9.600	\$ 0	\$ 0	\$ 9.600
SUBTOTALES:									\$ 9.600	\$ 0	\$ 0	\$ 9.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						SALUD						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			DÍAS COT	IBC				
1	CC 11797147	PEREA PALACIOS EDWIN	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.825.520				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.825.520	\$ 292.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 292.100	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.825.520	\$ 228.200	\$ 0	\$ 228.200	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	1.825.520	\$ 11797147	\$ 9.600	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0



Comprobante en línea

18 Nov 2025 09:54:27

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1936737199

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
18 Nov 2025 09:54:27

Referencia 2
CC

Número de factura
7994794021

Referencia 3
11797147

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$529.900

Número de comprobante
TR0953257199

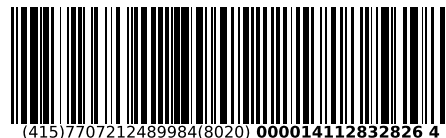
Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7222**

2. Concepto 2 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141128328264



(415)7707212489984(8020) 000014112832826 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 7 9 7 1 4 7

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Quibdó

14. Buzón electrónico

1 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 1 7 9 7 1 4 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Chocó

2 7

30. Ciudad/Municipio

Quibdó

0 0 1

31. Primer apellido

PEREA

32. Segundo apellido

PALACIOS

33. Primer nombre

EDWIN

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Chocó

2 7

40. Ciudad/Municipio

Quibdó

0 0 1

41. Dirección principal

CL 34 5 69 BRR HUAPANGO

42. Correo electrónico

edwinp33@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 7 1 9 9 2 1

45. Teléfono 2

3 1 1 7 3 1 4 6 5 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

4 3 9 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1, 0 2, 1 1

Actividad secundaria

48. Código

4 1 1 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 1, 0 2, 1 1

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

2 1 4 2

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 8

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORDOBA MOSQUERA SIGELINDA

985. Cargo Gestor I



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **EDWIN PEREA PALACIOS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **11797147** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 11797147
NOMBRES Y APELLIDOS	EDWIN PEREA PALACIOS
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	115
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	37

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 04/12/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

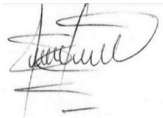
epssura.com

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EDWIN PEREA PALACIOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **11797147**, se encuentra afiliado/a desde **01/08/1988** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de diciembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

La Médica laboral SST del SENA Regional Chocó, certifica que el examen ocupacional presentado por el señor(a) **EDWIN PEREA PALACIOS**, identificada con cedula de ciudadanía N° **11.797.147**, se encuentra vigente para el proceso de contratación.

La expedición de la presente certificación no exime de cumplimiento y aplicación de las normas que en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo regulan la materia.

Dada en Quibdó, a los 29 días del mes de enero de 2024.


Firmado
digitalmente
por Farith
Consuelo
Murillo Castaño
Fecha:
2024.01.29
18:26:18 -05'00'

FARITH CONSUELO MURILLO CASTAÑO

Dirección Regional/Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad
Dirección Carrera 1ª 28-71, Ciudad Quibdó. PBX (57 4) 6723800



Dra. Tatiana Posada Zambrano
Su Salud en Buenas Manos

CONSULTORIO MEDICO DOCTORA TATIANA SOFIA POSADA ZAMBRANO
MEDICA ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL
DIPLOMADO EN CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
NIT. 39049753-1

CERTIFICADO DE APTITUD AL CARGO

Certificado No.: 179994

Fecha y hora: 24/01/2023 19:46:39

Fecha y hora del Exámen: 23/1/2023 09:20:00 (-05)

Lugar del Exámen: quibdó

Tipo certificado: Ingreso

Énfasis en: Ostemuscular

Nombre Completo: EDWIN PEREA PALACIOS

Email: edwinp33@hotmail.com

Tipo Documento: CC

No. de Identificacion: 11797147

Genero: Masculino

Fecha de Nacimiento: 26/8/1969 (53 años de edad)

Empresa: SENA CHOCÓ

Cargo: INSTRUCTOR DE CONTRUCCIÓN

Lateralidad: Diestro

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto Medico: Apto con recomendaciones que no intervienen en su cargo normal

¿Se recomienda Valoracion por la EPS?: SI

Limitaciones o Restricciones: ninguno

Concepto de aptitud apoyado en profesigramas o perfil para el cargo: SI

Recomendaciones médicas laborales: Uso de elementos de protección personal de acuerdo a la exposicion laboral, Pausas activas para manos y espalda, Utilizar una adecuada higiene postura y mecanica corporal para la realizacion de su trabajo, Dieta hipocalorica y ejercicio regular de acuerdo a su estado fisico

Recomendaciones médica para el área del trabajo: Uso de señales y normas de bioseguridad

Valoracion por Especialista(s): 1. nutricionista

Recomendacion a la Patologia preexistente:

1. uso de gafas
2. uso correcto de mascarilla convencional
3. lavado de manos exhaustivo y frecuente por 45 segundos o desinfección con alcohol al 70% o gel antibacterial
4. mantener la distancia social de 02 metros
5. dieta hipoglúsida
6. control de laboratorio en 03 meses

Observaciones:

- glicemia: anormal
- perfil lipídico: normal
- optometría: anormal
- audiometría: normal
- espirometría: normal
- examen de la voz: normal
- *NOTA: refiere que tuvo Covid-19 en enero de 2022 con tos.*
- *recibió la dosis de la vacuna de janssen para Covid-19 y el primer refuerzo de la vacuna de phizer*

OK

EXÁMENES DE LABORATORIOS Y PARACLÍNICOS PRÁCTICADOS:

Glicemia, Colesterol, Triglicéridos, HDL, LDL, Optometría, Audiometría, Espirometría

La presente certificación se expide con base en la historia clínica del trabajador, la cual tiene un carácter confidencial.



Escanee el código QR para verificar la validez de este documento. No. autorización: 9801

**FIRMA MÉDICO OCUPACIONAL**

Nombre: EDWIN PEREA BALACIOS
Motivo: Constatación de Aptitud al Cargo
Fecha: 23/01/2023 9:33:05 a. m. (UTC-05:00)
Ubicación: CALLE 30 #3-19 BARRIO CRISTO REY

FIRMA ASPIRANTE AL CARGO
CC 11797147

Consultorio Médico Doctora Tatiana Sofía Posada Zambrano, Médica Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional. Nit: 39049753-1.
Calle 30 # 3-19 entre las carreras 3ra y 4ta, Barrio Cristo Rey | Teléfono: (+57 4) 6707222 | Celular: (+57) 3152163916
Email: contactenos@doctoratatianaposada.com, info@doctoratatianaposada.com | Página web: <http://www.doctoratatianaposada.com>



Versión: 05

Código:
GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: EDWIN PEREA PALACIOS

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD QUIBDÓ FECHA 12/23/2025 REGIONAL CHOCO 11,797,147

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

Carrera 1 No. 28 - 71 Barrio Cristo Rey - SENA REGIONAL CHOCÓ

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.8676087 05/12/2025

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		MARIA EUGENIA CHAVEZ IBARGUEN	<i>Maria E. Chavez</i>
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ALBA LUCY CORDOBA MENA	<i>Alba Lucy</i>
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		BLYDERSON ARBOLEDA MONTAÑEZ	<i>Blyderson</i>
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		PAOLA ANDREA ARANDA SANTIAGO	<i>Paola A. Aranda S.</i>
CONTABILIDAD		INGRY JOHANA RUIZ PALACIOS	<i>Ingrý Ruiz</i>
TESORERIA		AURELIO PALOMEQUE PALOMEQUE	<i>Aurelio</i>
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		BLYDERSON ARBOLEDA MOSQUERA	<i>Blyderson</i>
BIBLIOTECA		LUZ JOHANA RIOS LOPEZ	<i>Luz Johana Rios Lopez</i>
LIDER SIGA		CINDY MARCELA MATURANA CÓRDOBA	<i>Marcela Maturana</i>
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		BLYDERSON ARBOLEDA MOSQUERA	<i>Blyderson</i>

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS:

Firma del Contratista

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) PEREA PALACIOS EDWIN identificado(a) con CC. 11797147 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 23 de Diciembre de 2025 a las 12:48:59

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

Documento informativo. Para consultas dirijase a la página <https://miinventario.sena.edu.co> ingresando el número de documento del cuentadante.

Grupo de Almacenes e Inventarios.
SENA - Dirección General

Página 1 de 1