SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL VICHADA

CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACIÓN AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA-VICHADA

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

Código Regional	**99**
Código Centro	**953110**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**03264-783015**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RAFAEL NUÑEZ DIAZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.593.217	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ranudiaz@yahoo.com	**Número de Cuenta:**	67836838332
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9179287/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**5026**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL A LAS HORAS EJECUTADAS, DE INGLÉS VIRTUAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA RAD 99-9-2026-000212

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**02/02/2026 Al 28/02/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 56.952.798
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 56.952.798
Valor Bruto Pago:	**$ 5.310.711,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 51.642.087

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.310.711	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.310.711**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.520.111**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.520.111,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1208690138**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.310.711,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.124.284	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 265.600	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 339.900	$ 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		$ 11.100	$ 0	Reteica - 8560 - PUERTO CARREÑ	10.621,00	0,200%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
		$		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.174.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$5.300.090,00**	

SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL NOVENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Me permito entregar informe de actividades desarrolladas durante el período comprendido entre el 02 y al 28 de febrero de 2026.

Se realizaron acciones de alistamiento, planeación, evaluación y orientación de actividades formativas en Sofiaplus y Zajuna así:

ATENCIÓN A EVIDENCIAS PENDIENTES DE LAS FICHAS DE 2025: 3186120-GESTION AGROEMPRESARIAL y 2879926-GESTIÓN EFICIENTE DE LA ENERGÍA

TRANSVERSAL DE INGLÉS FICHA 3335662 PROGRAMA: CONTROL DE CALIDAD EN CONFECCION INDUSTRIAL

COMPLEMENTARIA DE INGLÉS EDW LEVEL 1 FICHAS 3416890 Y 3416891

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

RAFAEL NUÑEZ DIAZ
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 período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

DAVID FABIAN ALEZONES RAMIREZ
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
JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

16/02/26 10:38:17 USUARIO: SIC - C.C. 79593217

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjclopez	JULIO CESAR LOPEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA
Fecha y Hora Sistema:	2026-01-29-11:51 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 426 de fecha 2026-01-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	5026	**Fecha Registro:**	2026-01-28	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-099-953110 CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	56.952.798,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	56.952.798,00	**Saldo x Obligar:**	56.952.798,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	79593217	**Razón Social:**	RAFAEL NUÑEZ DIAZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	67836838332	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52055357	**Nombre:**	JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE PRODUCCION Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA - VICHADA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.9179287	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Fecha:**	2026-01-28

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
953145 CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA-SERVICIOS PRESTADOS A	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		56.952.798,00	0,00		
					Total:	56.952.798,00	0,00	56.952.798,00	56.952.798,00

Objeto:	INSTRUCTOR: Contratar los servicios personales de carácter temporal como instructor en modalidad presencial y/o virtual, por 160 horas mensuales o proporcional a las horas ejecutadas, DE INGLÉS VIRTUAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA RAD 99-9-2026-000212

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-02-28	5.310.711,00	5.310.711,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-03-31	5.493.839,00	5.493.839,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-04-30	5.493.839,00	5.493.839,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-05-31	5.493.839,00	5.493.839,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-06-30	5.493.839,00	5.493.839,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-07-31	5.493.839,00	5.493.839,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-08-31	5.493.839,00	5.493.839,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-09-30	5.493.839,00	5.493.839,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-10-31	5.493.839,00	5.493.839,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-11-30	5.493.839,00	5.493.839,00	NINGUNO
36-02-00-099-953110	CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACION AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA -VICHADA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-12-31	2.197.536,00	2.197.536,00	NINGUNO

JULIO CESAR LOPEZ
COORDINADOR GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Rafael Nuñez Diaz, identificado(a) con CC número 79593217, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79593217
NOMBRES Y APELLIDOS	Rafael Nuñez Diaz
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	17/02/1973
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	13/09/1999
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	620 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	03/10/2008
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 79593217 Trabajador Independiente Desde 01/01/2026 - Vigente N.I.T. 890980040 UNIVERSIDADDE ANTIOQUIA Desde 17/02/2025 Hasta 18/12/2025CEDULA DE CIUDADANIA 79593217 RAFAEL NUÑEZ DIAZ Desde 01/01/2025 Hasta 31/12/2025

Generado por interfaces 16/02/2026

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79593217

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	RAFAEL NUNEZ DIAZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	79593217
Ciudad/Municipio	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	CALLE 42 N 80 B 43	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**1208690138**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	enero / 2026	Periodo Cotización Salud	enero / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/02/02
Número Autorización	0000044893		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	RAFAEL	Apellidos	NUNEZ DIAZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	79593217
Tipo cotizante	INDEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLIN
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 499.100**

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141058006534

(415)7707212489984(8020) 000014105800653 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 5 9 3 2 1 7	2	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 5 9 3 2 1 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NUÑEZ	DIAZ	RAFAEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CR 79 34 A 110 AP 1003

42. Correo electrónico: ranudiaz@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 6 5 5 0 7 8 3	

CLASIFICACIÓN

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
8 5 6 0	2 0 1 3 0 1 2 1						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

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que **RAFAEL NUÑEZ DIAZ**, identificado con **CC** No. **79593217**, registra la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 01/02/2026 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2026 **Fecha fin de Contrato:** 12/12/2026 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad en www.positiva.gov.co para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 04 días del mes de Febrero de 2026.

Cordialmente,

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

Certificado
Bancario

Lunes, 16 de febrero de 2026

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que RAFAEL NU#EZ DIAZ identificado(a) con CC 79593217, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	67836838332	2007/10/06	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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) RAFAEL NUÑEZ DIAZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79593217 realizó el día 14/02/2026 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 RAFAEL NUÑEZ DIAZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79593217 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.



Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) RAFAEL NUÑEZ DIAZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79593217 el día 14/02/2026 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

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

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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

DETALLE DE LA GARANTÍA

x

Id de la garantía	CO1.WRT.19202988
Referencia de la garantía	CV-100058515
Estado	Aprobado
Justificación	☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Tipo de garantía	◉ Contrato de seguro ○ Patrimonio autónomo ○ Garantía bancaria
Entidad aseguradora	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Número de póliza	CV-100058515
Tomador	RAFAEL NÚÑEZ DÍAZ
Beneficiario	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL VICHADA

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	5.695.279,80 COP	12/04/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento		
☐	RecibodeCaja_POL_52_10_100058515_0-Articulado_RAFAEL_NUNEZ_DIAZ.pdf	RecibodeCaja_POL_52_10_100058515_0-Articulado_RAFAEL_NUNEZ_DIAZ.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: *RAFAEL NÚÑEZ DÍAZ* 28/01/2026 9:48 AM *(UTC -5 horas)*

Cancelar