

Código Regional	1
Código Centro	101001
Nº de Documento	0000001
Fecha elaboración	13 de mayo de 2021
Versión	1,21 ene-21

Nit adquiriente: 899.999.034-1

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:		MARCELA ROCIO FORERO RIAÑO		C.C.	52.305.477	IP/N° de contacto	3124365144
Correo electrónico contratista:		fmarcela7@sena.edu.co					
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI		
Pertenece al régimen simple de tributación	NO			Tienes contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas	-		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	053-227093-25		
Sus ingresos en el 2020 fueron iguales o superiores a \$49'849.000	SI	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000				NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO	
FECHA DE EMISIÓN	15/05/2024
FECHA DE VENCIMIENTO	15/05/2025
PERIODO DE VALIDEZ	12 meses
MONEDA	USD
VALOR NOMINAL	100.000.000
VALOR DE PAGO	100.000.000
VALOR DE RESCATE	100.000.000
VALOR DE AMORTIZACIÓN	100.000.000
VALOR DE INTERÉS	100.000.000
VALOR DE COMISIÓN	100.000.000
VALOR DE GASTOS	100.000.000
VALOR DE OTROS	100.000.000
VALOR DE TOTAL	100.000.000

N° del contrato:		2202569/2021		N° Compromiso SIIF		5921	
Valor Total del Contrato	\$ 40.170.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 36.400.000	1	Del	02/01/2021	Al	28/02/2021	\$ 130.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 36.270.000		Comisiones			\$ 0	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACION EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES ES
---	---

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 130.000	Tarifa de Retencion en la Fuente DR 260/01	10,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 130.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	(\$ 97.500)	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		febrero	19468269	Valor Base retención en la fuente	-97.500,00	TARIFA
			APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	Valor Base retención en la fuente ICA	0,00	
			APORTES DEL MES ANTERIOR	Valor base IVA	0,00	
Ingreso Base de Cotización IBC			enero \$ 1.508.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$ 188.500	Menos Retención en la Fuente	0,00	10,00%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$ 241.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad			\$ -	Reteica	0,00	0,966%
ARL			\$ 7.900			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias			\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC			\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias		\$ 7.552.064	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda		\$ 3.630.800	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes			\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 1.161.856	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0%
Salud hasta		\$ 580.928	\$ -			
Renta Exenta 25%		\$ 8.713.920	\$ -24.375	Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente			\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$ 130.000,00	

SON: CIENTO TREINTA MIL PESOS M/CTE.

Obligación 1 : Planear la formación en los Colegios articulados en el CSF a grados décimo Colegios: el programa "Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras" *
 Ficha: 2021350 (25 aprendizs, 62 hrs); Ficha: 2020501(25 aprendizs, 70 hrs).

Obligación 3 : Evaluación y diagnóstico en los Colegios articulados con el CSF en el programa "Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras" a grados décimo Colegios:" Ficha: 2021350 (25 aprendizs, 62 hrs); Ficha: 2020501(25 aprendizs 70 hrs); Otras Actividades adicionales: (20 hrs).

Obligación 11 : Inducción Reglamento Aprendiz en los Colegios articulados con el CSF en el Programa "Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y financieras"
 Ficha: 2021350 (25 aprendizs, 62 hrs); Ficha: 2020501(25 aprendizs, 70 hrs); Otras Actividades.

Obligación 13 : Realización de la prueba de inducción en seguridad y salud en el trabajo del SENA.

Obligación 21 : Reuniones sincrónicas (meet) con la coordinación de articulación.

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.

MARCELA ROCIO FORERO RIAÑO
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 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,

HECTOR GOZALO ROMERO REY
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

FI

ORDENADOR DEL PAGO

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA

RAZON SOCIAL :	MARCELA ROSIO FORERO RIAÑO
IDENTIFICACION:	CC-52305477
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	ADRES
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-02-03
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-01-21
FECHA DE PAGO:	2021-02-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-12
PERIODO SALUD:	2020-12
NUMERO PLANILLA:	19468269
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	19468269
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 1.825.328	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 228.200	\$ 228.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.825.328	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 292.100	\$ 292.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.825.328	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.600	\$ 9.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 529.900	\$ 529.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/01/2021
----------------------------------	------------



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARCELA ROSIO FORERO RIAÑO identificado(a) con CC 52305477 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 30/08/2019

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CALLE 26

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 17 días del mes de febrero del año 2021.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARCELA ROSIO FORERO RIAÑO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52305477**, se encuentra afiliado/a desde **01/03/2020** 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 17 de febrero de 2021.



Rosa Mercedes Niño 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



CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

INFORMACIÓN GENERAL

ID	CC 52305477	FECHA Y HORA DE INGRESO	26/06/2019 - 12:43:54
NOMBRES:	MARCELA ROSIO	APELLIDOS:	FORERO RIAÑO
SEXO:	F	EDAD:	043 A
ESTUDIOS:	Profesional		
ESTADO CIVIL:	Union Libre	TELEFONO:	8029730
DIRECCIÓN:	TRAV 42 # 5A41 - BOGOTA -		
EPS:	FAMISANAR		
EMPRESA CONTRATANTE:	PARTICULAR	EMPRESA USUARIA:	PARTICULAR
TIPO HISTORIA OCUPACIONAL:	HISTORIA DE INGRESO	CLASIFICACION HISTORIA:	HISTORIA OSTEOMUSCULAR
CARGO:	DOCENTE		
DESCRIPCION DEL CARGO	ENSEÑANZA EN EL ÁREA DE CONTABILIDAD		

RESUMEN EXAMEN OSTEOMUSCULAR

EXAMEN	NORMAL	ANORMAL
EXAMEN COLUMNA	☒	☐
EXAMEN MIEMBRO INFERIOR	☒	☐
EXAMEN MIEMBRO SUPERIOR	☒	☐
EXAMEN REFLEJO Y BALANCE OSTEOMUSCULAR	☒	☐

Atte. *Marcela Rosio Forero R.*

CALIFICACIÓN OSTEOMUSCULAR

Es apto	
Es apto con restricciones	
Es apto con recomendaciones	X
Es apto sin enfermedades de tipo osteomuscular	
Es apto con recomendaciones medicas por signos, sintomas o patologías que requieren seguimiento médico, pero permiten realizar actividad laboral.	
Es apto con restricciones por patologia o sintomatologia osteomuscular que no permiten ejercer el cargo.	
Aplazado, por alteración del examen, debe recibir tratamiento en EPS para posterior ofrecer nuevo concepto.	
Aplazado, no trae muestras médicas para generar concepto.	
No es apto para el oficio por alteraciones osteomuscular incompatible con el desempeño del cargo.	

EXAMENES DE LABORATORIO

--

RECOMENDACIONES

1. CONTINUAR USO DE SU CORRECCION VISUAL ACTUAL PARA SUS LABORES. CONTROL OPTOMETRIA ANUAL. 2. DIETA ADECUADA EJERCICIO FRECUENTE DEBE BAJAR DE PESO 3. CONTROL OCUPACIONAL ANUAL

RESTRICCIONES

NINGUNO

Unidad
 Médica Diagnóstica
ESPINOSA GÓMEZ

COPIA SOLICITADA POR
 EL CLIENTE

Firma:

Usuario:

Marcela Rosio Forero R.

ANDRES ESPINOSA GOMEZ

C.C.: 52305477

R.M.: 3579

Sede Principal Chapinero: Calle 64 N° 7-89 Bogotá D.c. Tel: 3450900

Email: wespini@hotmail.com



Hace constar:

Que el Sr(a) MARCELA ROSIO FORERO RIAÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 52305477 realizó el día 17/02/2021 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo MARCELA ROSIO FORERO RIAÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 52305477 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

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



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 MARCELA ROSIO FORERO RIAÑO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.305.477, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2021 y fecha fin de contrato 09/12/2021 con riesgo 1.

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012400501.

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Sabado, 23 de Enero de 2021

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARCELA ROSIO FORERO RIA#O identificado(a) con CC 52305477, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado	Saldo
CUENTA DE AHORROS	05322709325	2014/04/02	ACTIVA	1,722,236.93

*** 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.


Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL NORTE			COD.SUC 15	NO.PÓLIZA 15-46-101019455	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
02 02 2021	01 02 2021		00:00	30 04 2022		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FORERO RIAÑO, MARCELA ROSIO	IDENTIFICACIÓN CC: 52.305.477
DIRECCIÓN: TV 42 N 5A 41	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3124365144

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CARRERA 13 NO 65-10	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 5461600
ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. C01.PCCNTR.2202569 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL ÁREA TEMÁTICA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA CONTABILIDAD PARA EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/02/2021	30/04/2022	\$4,017,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****23,930.00	\$ *****8,000.00	\$ *****6,066.00	\$ *****37,997.00	\$ *****4,017,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MV ASESORES DE SEGUROS LTDA	143784	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 80-28 - TELEFONO: 2121808 - BOGOTA, D.C.

15-46-101019455

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR