SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC - SERVICOS PRESTAD
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**11**
Código Centro	**921010**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**97687-800830**
No. de documento	**197379**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ALBERTO LA ROTTA ALDANA	**C.C.**	74.360.047	**IP/Nº de contacto**	3208309697
Correo electrónico contratista:	crotta@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	03873555067		
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 2021 supera los $ 119´806.000**	NO				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2761137/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**71121**		
Valor Total del Contrato	$ 14.528.870	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.528.870	**1**	**Del**	**18/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 1.895.070,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.633.800		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL; JUNTO CON OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES PROGR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.895.070		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.895.070**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.227.053**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**NO APLICA**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.500	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 409.018	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.227.053,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.636.070,00	
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	15.804,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 1.879.266,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2374900 -Competencia: ANALIZAR LOS REQUISITOS DEL CLIENTE PARA CONSTRUIR EL SISTEMA DE INFORMACION.
Actividad:Aplicar las técnicas de recolección de datos, diseñando los instrumentos necesarios para el procesamiento de información
Ficha: 2374902 - Competencia: ANALIZAR LOS REQUISITOS DEL CLIENTE PARA CONSTRUIR EL SISTEMA DE INFORMACION.
Actividad: Aplicar las técnicas de recolección de datos, diseñando los instrumentos necesarios para el procesamiento de información
ficha: 2024344 - Competencia: Construir el sistema que cumpla con los requisitos de la solución informática.
Actividad: Desarrollar la estructura de datos y de vista de la aplicación del modulo

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.

CARLOS ALBERTO LA ROTTA ALDANA
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,

GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO
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

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CARLOS ALBERTO LA ROTTA ALDANA identificado(a) con CC 74360047 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**07/12/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO DUITAMA**
Categoría:	**A**

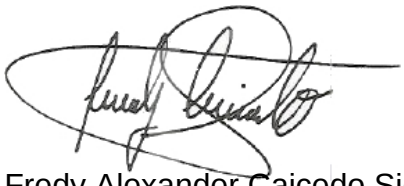
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 11 días del mes de agosto del año 2021 .

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.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LA ROTTA ALDANA CARLOS ALBERTO** identificado(a) con **CC** número **74.360.047** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de octubre de 2010 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 03 de agosto de 2021.

Cordialmente,



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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202108031530

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14710519138

(415)7707212489984(8020) 000001471051913 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 4 3 6 0 0 4 7	9	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

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	74360047	1 9 9 6 0 8 0 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LA ROTTA	ALDANA	CARLOS	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
TIENDA ELID MODA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

41. Dirección principal: CR 18 15 10

42. Correo electrónico: calr26@misena.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 8 3 0 9 6 9 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 7 1	2 0 2 0 0 1 1 7	9 5 1 1	2 0 1 3 0 1 1 7	4 7 4 1	9 2 0 0			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	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 61. Fecha 2020 - 09 - 14 / 21 : 23: 01

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 LA ROTTA ALDANA CARLOS ALBERTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14710519138

(415)7707212489984(8020) **000001471051913 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 4 3 6 0 0 4 7	9	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de desarrollo de sistemas informáticos (planificación, análisis, 6 2 0 1	

162. Nombre del establecimiento: BIO SECURITY SYSTEM

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Paipa 5 1 6	

165. Dirección: TV 24 27 A 39

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
6 4 5 7 9	2 0 1 1 0 5 1 3	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 3 3 3 9 2 9 3 3	2 0 1 6 0 4 2 9	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de prendas de vestir y sus accesorios (incluye artícul 4 7 7 1	

162. Nombre del establecimiento: TIENDA ELID MODA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8	

165. Dirección: CR 18 15 10

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
9 7 2 6 2	2 0 2 0 0 1 1 7	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 2 0 8 3 0 9 6 9 7		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

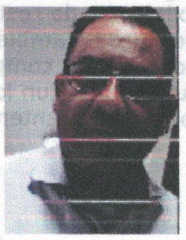
Doctor
Pedro Julio Perico Fonseca

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2020-02-25

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	SENA	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	CARLOS ALBERTO LA ROTTA ALDANA	Documento:	CC 74360047
Fecha de nacimiento:	1978-03-29	Lugar de nacimiento:	PAIPA (Boyaca)
Edad:	41 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	CALLE 16 NO 14-12	Municipio:	
Teléfono:	3208309697	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	INSTRUCTOR	EPS:	NO SABE
Responsable**:	DO,ITILA NACHE (ESPOSA)	Teléfono:	3208309697
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:
Optometría: Su capacidad visual actual es adecuada gracias a la corrección que tiene
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación
Espirometría computarizada:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a CARLOS ALBERTO LA ROTTA ALDANA con documento de identificación No. 74360047 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de INSTRUCTOR del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. Se debe capacitar en la prevención de los riesgos propios de su trabajo habitual.
2. uso de correccion optica permanente durante la jornada laboral

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado general, por lo que le recomendamos mantener la practica de actividades deportivas, acorde con su interés, estado físico y condición de salud. Esta recomendación no está relacionada con impiicaciones para su trabajo habituai.
2. Dieta baja en harinas, grasas y azucar

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

Se realizo examen psicologico el cual fue satisfactorio.

Examen de fonoaudiologia normal

cuadro hematico y parcial de orina sin alteraciones.En el perfil lipídico se encuentra alteración de los triglicéridos, que no alcanza el umbral para considerar restricciones. Sinembargo se recomienda control por E.P.S. glicemia sin alteraciones que impliquen restricciones.

Es apto para el cargo.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

RES. 1378 - 2015
Universidad Manuela Beltran

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Calle 13 No 14-61 Piso 2 **PBX: 762 97 87**
www.doctorpedroperico.com massalud@gmail.com

Impreso por: pedro.perico
Fecha: 2020-02-25 Hora: 14:59

Hace constar:

Que el Sr(a) CARLOS ALBERTO LA ROTTA ALDANA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 74360047 realizó el día 26/08/2021 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo CARLOS ALBERTO LA ROTTA ALDANA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 74360047 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 -

Certificado
Bancario

Viernes, 6 de Agosto de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CARLOS ALBERTO LA ROTTA ALDANA identificado(a) con CC 74360047, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	03873555067	2011/09/01	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.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CENTRO INTERNACIONAL	12	12-46-101051576	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	08	2021	18	08	2021	00:00	20	04	2022	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
LAROTTA ALDANA, CARLOS ALBERTO	CC: 74.360.047

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 11 NO. 11 - 22	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3133392933

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CARRERA 30 NO 17B-25 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5960100

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

CORRESPONSALES BANCARIOS

SURTIMAX

Bancolombia

rencias

nte 008465445

enio 47189

EXITO SOGAMOSO
COMPRA Y RECOGE 3053949665

712499 PAGUEST SEGUR DEL 33.320
Factura: 11001109571859
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 33.320
EFECTIVO 50.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.11001109571859 Apro:802612 BANCO:0023
CAMBIO 16.680

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	33320	33320	0
TOTAL=	33320	33320	0

TIQUETE :578 80337450
RES.DIAN# 18764014961847 DE09/JUL/2021
RANG.AUT.578 80331830 al 89999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

18/AGO/2021 13:45 0578 08 0111 3895

STFXB

AGO 18 2021 13:45:07 RBMICT 9.31
EXITO SOGAMOSO
CRA 13 11-50
CORRESPONSAL
BANCO DE OCCIDENTE
C.UNICO: 0011175312 TER: 00113017
C.BANC: 0023
ID CAJERO: 0057573895
RECIBO: 029664 RRN: 043259
RECAUDO APRO: 802612
SERVICIO: 4361
FACTURA: 00000000000110011095718 59
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 33.320

BANCO DE OCCIDENTE es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuniquese al:
01 8000514652
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***

OR ASEGURADO TOTAL
$ ********1,452,887.00

STRIBUCION COASEGURO

ART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
0			

S DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE

HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO
CIÓN

. ESTADO S.A. ES AVENIDA 39 NO 7-88 - TELEFONO: 2881662 - BOGOTA, D.C.

(415)7709998021167(8020)11001109571859(3900)000000033320(96)20220818

REFERENCIA PAGO:
1100110957185

EFECTIVO	33.320
CHEQUE	
TOTAL $	33.320

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

Escaneado con CamScanner

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BOGOTA, D.C.	CENTRO INTERNACIONAL	12	12-46-101051576	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
18	08	2021	18	08	2021	00:00	20	04	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	LAROTTA ALDANA CARLOS ALBERTO			Identificación:	74360047
Dirección:	CALLE 11 NO. 11 - 22	Ciudad:	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	Teléfono:	3208309697

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CENTRO DE ELECTRICIDAD ELECTRONICA Y TELECOMUNICACIONES DC			Identificación:	899999034-1
Dirección:	CARRERA 30 NO 17B-25 SUR	Ciudad:	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	Teléfono:	5960050

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.2761137 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL JUNTO CON OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA, BIOMÉDICA, REFRIGERACIÓN, TELECOMUNICACIONES, TELEINFORMÁTICA Y GESTIÓN DE PROYECTOS PARA LOS SECTORES INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS ATENDIDOS POR EL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES DEL SENA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18/08/2021	20/04/2022	$ 1,452,887.00

OBSERVACIONES:

LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN EL CONTRATO

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 1,452,887.00	18/08/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
JAIRO WILCHEZ ROJAS	10178	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es AVENIDA 39 NO 7-88 - Teléfono: 2881662 - BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Humberto Mora - Vicepresidente Ejecutivo

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

Escaneado con CamScanner

Bogotá, Agosto 30 de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

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

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

a. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que SI quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($49'849.000)
e. Por el año gravable 2020, NO desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2020, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bogotá, a los 30 días del mes de Agosto de 2021.

FIRMA:

NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Le Roux

C.C. No. 7213600 47

Escaneado con CamScanner