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 CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - EMPRENDE RURAL
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	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**48991-339667**
No. de documento	**242073**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEON JAIME ZAPATA GUERRA	**C.C.**	78.710.898	**IP/Nº de contacto**	3106055939
Correo electrónico contratista:	ljzapata@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0550152900039479	
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:	2271782/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**148721**	
Valor Total del Contrato	$ 7.632.640	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.632.640	**1**	**Del**	**17/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 1.594.880,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.037.760		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.594.880	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	**$ 1.594.880**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.001.910**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Setiembre	**Agosto**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9425557635**
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	$ 333.970	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.001.910,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.335.880,00	
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	2.672,00	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	**$ 1.592.208,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planeación de 2 procesos formativos del acuerdo a lo establecido en los lineamientos entregados por la Coordinación
Se realizó alistamiento de 2 formaciones de los proyectos formativos con carácter empresarial.
Se ejecutaron 2 acciones de formación por proyectos, en la modalidad blended learning
Se apoyó la articulación de las acciones del programa SER con las estrategias institucionales
Se entrego al Dinamizador Rural de Centro SER, la información y documentación requerida la creación de la unidad productiva.
Se registro, verifico y se hizo el seguimiento oportuno en el sistema de información.
Se formulo y se gestiono en articulación con el instructor de emprendimiento y el emprendedor.
Me comprometí a evidenciar Proyecto formativo conjunto en los puntos descritos en esta obligación especifica.

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.

LEON JAIME ZAPATA GUERRA
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,

JIMMY TORRES BUSTILLO
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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 78710898
NOMBRES Y APELLIDOS	Zapata Guerra,Leon Jaime
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/05/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Zapata Guerra,Leon Jaime, a los 15 días del mes de octubre del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LEON JAIME ZAPATA GUERRA, identificado(a) con C.C 78.710.898, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 15 de octubre de 2021.

El presente certificado emitido contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 3869888, Bucaramanga 6985888, Cali 4899888, Cartagena 6949888, Medellín 6042888 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14736363381

(415)7707212489984(8020) 000001473636338 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 8 7 1 0 8 9 8	7	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

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	7 8 7 1 0 8 9 8	1 9 9 0 1 1 2 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAPATA	GUERRA	LEON	JAIME

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal: CR 14 D 48 47 BRR MONTE VERDE

42. Correo electrónico: leonjzapata@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	3 1 0 6 0 5 5 9 3 9	7 8 9 6 8 0 2

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
7 5 0 0	2 0 0 0 1 1 0 1						0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 01 - 27 / 10 : 16: 21

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 ZAPATA GUERRA LEON JAIME
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PASO
Peña Asesores en Salud Ocupacional SAS
Prevención, Capacitación y Asesorías

Dir: Cra 14 No. 16 - 28 Barrio Urbina - Montería - Córdoba
Telefax: (4) 7863300 - (4) 7867591 - (4) 7832777
Cel. 315 7331760 - 315 7135367

E-Mail: pasomonteria@telecom.com.co - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: LEON JAIME ZAPATA GUERRA **Identificación:** CC 78710898
Sexo: M **Fecha de Nacimiento:** 1972-10-16 **Edad:** 48 A
Dirección CRA 14 DE # 48-47 **Teléfono:** 3106055939
Empresa: SENA
Empresa en misión: SENA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.83 **Peso (kg):** 90.0 **IMC:** 26.87 **Grupo Sanguineo:** O +



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00173989 **Fecha apertura:** 20210825 07:32:41
Fecha cierre: 20210825 15:08:36
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

HEMOGRAMA TIPO I,GLICEMIA,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO,PERFIL LIPIDICO,OPTOMETRIA GENERAL

RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.
Inducción.

MANEJO POR EPS

Control cada 6 meses por optometria.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios . Realizar actividades recreativas y deportes.

INCLUIR EN PVE

Ingresar a los programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control anual.
Uso de lentes.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO.

Observación

El trabajador no presenta condición de vulnerabilidad para COVID-19 de conformidad con la ley Colombiana.
HEMOGRAMA: DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.
Examen medico ocupacional con enfasis musculo-esqueletico
Examen medico ocupacional con enfasis psicometrico
Examen medico ocupacional con enfasis cardiovascular

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO PEÑA DIMARE
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA DEL TRABAJO
Licencia S.O.: 0210/2017 **Registro No.:** 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 78710898

La IPS PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS, cumple con los protocolos de bioseguridad, ajustándose a la resolución 666 de 2020 para la atención de nuestros usuarios. Las cuales consisten en el uso obligatorio de tapabocas para todos los asistentes a la IPS, aplicar la encuesta epidemiológica de covid-19, desinfección de calzado, toma de temperatura, lavado de mano y pulso (oximetro) de acuerdo a los lineamientos del ministerio de salud y protección social.

Escaneado con CamScanner

PASO
Peña Asesores en Salud Ocupacional SAS
Prevención, Capacitación y Asesorías

Dir: Cra 14 No. 16 - 28 Barrio Urbina - Montería - Córdoba
Telefax: (4) 7863300 - (4) 7867591 - (4) 7832777
Cel. 315 7331760 - 315 7135367

E-Mail: pasomonteria@telecom.com.co - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

OPTOMETRIA

DATOS GENERAL

Tipo Evaluación realizada: Examen medico ocupacional de Ingreso
Lugar de realización: Monteria-Cordoba
Nombre de la Empresa: SENA
Fecha de evaluación: 20210825 07:32:41
Orden servicio No.: 00173989

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos: LEON JAIME ZAPATA GUERRA
No. Identificación: CC 78710898
Genero (sexo): M **Edad:** 48 A **Teléfono:** 3106055939
Profesión: ABOGADO



INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso: 25/08/21 12:00 AM
Antiguedad en la empresa (meses):
Area empresa: Sin información
Cargo u Oficio: INSTRUCTOR
Jornada de trabajo: Diurna
Antiguedad en el cargo (meses):
Tipo jornada:
Sección: Sin información
Horas laboradas:

PRUEBA OPTOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

Agudeza Visual	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Visión lejos con corrección	20/20		20/20	
Visión lejos sin corrección	20/100		20/100	
Visión proxima con corrección	20/20		20/20	
Visión proxima sin corrección	2.0M		2.0M	

Complementaria	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Visión de colores	Normal		Normal	

Lensometría	**Normalidad**	**Hallazgo**
O.D.	+1.75-0.50X10	
O.I.	+2.00-0.50X165	

Estado Motor I	**Normalidad**	**Hallazgo**
PPC	10 CM	

Estado Motor II	**Normalidad**	**Hallazgo**
VL	Normal	
VP	Normal	

Refracción	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Esfera	+2.00		+2.25	
Cilindro			-0.50	
Eje			170	

Refracción subjetiva	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Esfera	+2.00		+2.25	
Cilindro			-0.50	
Eje			165	
Adición	+2.00		+2.00	

Oftalmoscopía	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Fondo sano	X		X	

Escaneado con CamScanner

PRUEBA OPTOMETRIA

ORGANO / SISTEMA				
Estereopsis	**Normalidad**	**Hallazgo**		
Estereopsis	Normal			
Estado de correccion	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Anormal corregido	X		X	
Recomendaciones	**Normalidad**	**Hallazgo**		
Uso permanente de RX optico	X			

RESULTADO DE LA PRUEBA

Resultado: Presbicie

Recomendación: Control anual.
Uso de lentes.

Observación:

Dr. Victor Hugo Arguello Castro
UNIVERSIDAD LA SALLE
Reg. 1140843834

Firma
Nombre: VICTOR HUGO ARGUELLO CASTRO
Especialidad: Optómetra
Registro No.: 1140843834

Firma paciente
LEON JAIME ZAPATA GUERRA

Escaneado con CamScanner

BIOANALITICO
Laboratorio Clínico
NIT. 900.640.268-7

Teléfono: 3114386640
Carrera 6 No. 25-29 Montería
bioanalitico@hotmail.com

ENTIDAD: PASO L-N°: 018

PACIENTE: LEON JAIME ZAPATA GUERRA MEDICO NO ASIGNADO.

CC. No.: 78710898 EDAD 48 Años FECHA: 25/08/2021

HEMOLEUCOGRAMA

Eritrocitos:	4.800.000	4.500000 - 5.800000 x mm3
Hematocrito:	43	40 - 50 %
Hemoglobina:	13.9	14 - 18 gra%
Plaquetas:	309.000	150.000-450.000 xmm3
Leucocitos:	8.000	4.5 a 10 xmm3
Neutrófilos:	60	50-65%
Eosinófilos:	2	1-5%
Cayados:	0	0-5%
Basófilos:	0	0-1%
Linfocitos:	36	30-40%
Monocitos:	2	3-8%

OBSERVACIONES

QUIMICA SANGUINEA

ANALITO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Glicemia en Ayunas:	81.9	70-100 mgs/dL
Colesterol Total:	189.7	Inferior a 200 mgs/dL
Evaluación del riesgo 200 – 239 Moderado Superior a 240 Alto		
Triglicéridos:	125.1	Inferior a165 mgs/dL
Evaluación del riesgo 166 – 199 Moderado 200 – 499 Alto Superior a 500 Muy alto		
Colesterol de Alta densidad (HDL):	45.8	Más de 45 mgs/dL
Evaluación del riesgo Menor de 35 Alto		
Colesterol de Baja densidad (LDL):	118.2	Hasta 140 mgs/dL
Evaluación del riesgo 141 – 189 Moderado Mayor a 190 Alto		
Colesterol de muy Baja Densidad (VLDL):	25.0	Hasta 40 mgs/dL
Aspecto del suero: normal		

Bacterióloga: .

María A. Ruiz Guerra
Bacterióloga
Reg. 230830/10

Escaneado con CamScanner

Hace constar:

Que el Sr(a) LEON JAIME ZAPATA GUERRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 78710898 realizó el día 23/09/2021 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 LEON JAIME ZAPATA GUERRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 78710898 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que LEON JAIME ZAPATA GUERRA, con Cédula Ciudadanía No. 78710898 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 22/09/2021, para el contrato registrado con fecha desde 21/09/2021 y fecha hasta 18/12/2021, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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): 20210102039790.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 4 días del mes de octubre de 2021

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 04/10/2021 10:03:51 p. m.
ISCDC: 04/10/2021 10:03:51 p. m.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

MONTERIA, **15/10/2021**
CORDOBA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LEON JAIME ZAPATA GUERRA** con **Cédula de Ciudadanía** número **78710898**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550152900039479**
Fecha de apertura	**24/08/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5401315774

PÓLIZA No: 540 - 47 - 994000017229 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA** COD. AGENCIA: 540 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
20	09	2021	20	09	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **LEON JAIME ZAPATA GUERRA** IDENTIFICACIÓN: CC **78.710.898**

DIRECCIÓN: CR 14 D 48 47 BRR MONTE VERDE CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA TELÉFONO: 3106055939

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

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

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	17/09/2021	30/04/2022	3,121,408.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CESIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.2271782 DE 2021, CONTRATANTE: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA CEDENTE: IGANCIO OSPINA CAMPO CESIONARIO: LEON JAIME ZAPATA GUERRA, DE FECHA 17/09/2.021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER - INSTRUCTOR TÉCNICO SER.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,121,408.00	$ ***********16,000	$*****9,000.00	$ ********4,750	$ ***********29,750

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CASTORINA MARTINEZ MARQUEZ	2182	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página ***www.solidaria.com.co*** servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

(415)7701861000019(8020)000000000007000540131577

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CBDC20790C0EF97958

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

Recibo : **540102273**

Fecha Recibo

20/09/2021 12:00:00AM

Agencia

MONTERÍA

Ramo

POLIZA SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATAL

Poliza

994000017229.00

Valor Recaudo

29,750.00

Pagador

ZAPATA GUERRA LEON JAIME

Descripcion

PAGO CON TARJETA DEBITO. FEC. PAGO: Sep 20 2021 5:56AM - AUT. NRO: 1001 - COD DE APROBACION: 000 - NRC

Fecha de impresión : **22/09/2021**

Firma y Sello

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

Recibo : **540102273**

Fecha Recibo

20/09/2021 12:00:00AM

Agencia

MONTERÍA

Ramo

POLIZA SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATAL

Poliza

994000017229.00

Valor Recaudo

29,750.00

Pagador

ZAPATA GUERRA LEON JAIME

Descripcion

PAGO CON TARJETA DEBITO. FEC. PAGO: Sep 20 2021 5:56AM - AUT. NRO: 1001 - COD DE APROBACION: 000 - NRC

Firma y Sello

Fecha de impresión : **22/09/2021**