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 EL PORVENIR-CÓRDOBA**
**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** | **Febrero de 2022** |
| **Versión** | **ENERO 2022 - 1,22** |
| **ID de Proceso** | **46897-142941** |
| **No. de documento** | **339233** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | LINA MERCEDES VERGARA BLANCO | **C.C.** | 1.067.845.307 | **IP/Nº de contacto** | 3016422417 |
| **Correo electrónico contratista:** | mvergarab@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 2021 fueron iguales o superiores** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCO BBVA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 0612478032 | |
| **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 2022 supera los $ 125'413.200** | | NO | | | |

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 3447461/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **35422** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 50.050.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 50.050.000 | **1** | **Del** | **01/02/2022** | **Al** | **28/02/2022** | **$ 4.550.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 45.500.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO FACILITADOR PARA EJECUTAR ACTIVIDADES DE I+D+I A TRAVÉS DE PROCESOS DE FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ENTRENAMIENTO A LOS APRENDICES, EN LOS PROYECTOS DE LAS LÍNEAS DE FORMACIÓN DE LA ESTRATEGIA

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.550.000 | 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** | **$ 4.550.000** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.023.475** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | Febrero | Enero |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **4428308701** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.820.000 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 227.500 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 291.200 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 9.600 | $ 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 $ 3.800.400 | $ - | |
| 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 $ 1.216.128 | $ - | |
| Salud hasta $ 608.064 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 1.007.825 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 3.023.475,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 4.031.300,00 | |
| 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 | 8.063,00 | 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** | **$ 4.541.937,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PLANILLA MES FEBRERO 2022- PLATAFORMA SI CONTRATISTAS SENA
SENNOVA TECNOACADEMIA ITINERANTE
Planilla de pago # 4428308701 correspondiente mes de ENERO de 2022.
Participación en reuniones de bienvenida con Subdirector, coordinador de formación profesional, Dinamizador y facilitadores TAI 2022.
Participación en reunión con Dinamizadora SENNOVA y equipo TAI para planeación y desarrollo de actividades de la estrategia 2022.
Participación en reunión presencial con Secretaria de Educación Municipal de Planeta Rica Cordoba.
Participación en reuniones virtuales con Secretarios de Educación municipal de los municipios de Buenavista, Valencia.
Revisión y selección de programas indicados por activadora nacional para desarrollo de la estrategia TAI 2022
Participación en reunión de equipo TAI para diseño de planes de sesión de curso complementario: código 23120012.

**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.

**LINA MERCEDES VERGARA BLANCO**
**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,

**EDUIN JOSE NEGRETE RUIZ**
**PROFESIONAL G04**

**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**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9172914266 DV: 029669

Cajero: JEDAMAFI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 31/01/2022 17:11:13

PS Recaudador:
908167 EFECTY MONTERIA CALLE 31

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1067845307

Nombre: LINA MERCEDES
Apellido 1: VERGARA
Apellido 2: BLANCO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3016422417
Codigo Planilla: 4428308701
Periodo Pago: 2022/01
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

| Referencia | Valor |
|---|---|
| 1067845307 | $295.500,00 |

Valor recibido: $295.500,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclanacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Escaneado con CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067845307 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LINA MERCEDES VERGARA BALNCO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CRA 1 W # 31B 19 CAMPOALEGRE | TELÉFONO: | 7900000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4428308701** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | enero | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | enero |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2022 | SALUD: | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/01/31 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9998526184 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 160.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 160.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800130907 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | $ 125.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 125.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 10.500 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 10.500** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 295.500** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1067845307 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LINA MERCEDES VERGARA BALNCO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MONTERIA | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CRA 1 W # 31B 19 CAMPOALEGRE | TELÉFONO: | 7900000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **4428308701** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | enero | AÑO 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | enero | AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2022/01/31 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9998526184 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 160.000** | **$ 0** | **$ 160.000** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 125.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 125.000** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 10.500 | $ 10.500 | $ 0 | $ 0 | $ 10.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 10.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 10.500** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1067845307 | VERGARA BLANCO LINA MERCEDES | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.000.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 160.000 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.000.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 125.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.000.000 | 106784530 | $ 10.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 295.500** |

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14804876351

(415)7707212489984(8020) 000001480487635 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1067845307 | 7 | Impuestos y Aduanas de Montería 12 | |

## 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 13 | 1067845307 | 2004-10-06 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 169 | Córdoba 23 | Montería 001 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VERGARA | BLANCO | LINA | MERCEDES |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Córdoba 23 | Montería 001 |

41. Dirección principal: CR 1 W CL 31 B 19 BRR CAMPO ALEGRE

42. Correo electrónico: lina.mecha.v@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3016422417 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 7210 | 2012-10-26 | 8299 | 2020-02-17 | | | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| 2211 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

54. Código

### 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: 2022 - 01 - 07 / 12 : 00: 16

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: VERGARA BLANCO LINA MERCEDES
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

BBVA

Creando Oportunidades

# BBVA Colombia
# NIT 860.003.020-1
# Certifica

Que nuestro(a) cliente LINA MERCEDES VERGARA BLANCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,067,845,307 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 612478032 aperturada el 3 de abril de 2013 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 25 de enero de 2022.

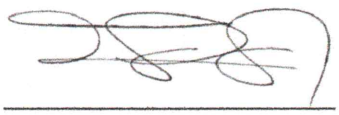
---

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

| | |
|---|---|
| Cuenta de 10 dígitos: | 0612478032 |
| Cuenta de 16 dígitos: | 0612000200478032 |
| Cuenta de 20 dígitos: | 00130612000200478032 |

---

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## Hace constar:

Que el Sr(a) LINA MERCEDES VERGARA BLANCO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067845307 realizó el día 11/02/2022 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 LINA MERCEDES VERGARA BLANCO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067845307 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 -

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

# Hace constar:

Que el Sr(a) LINA MERCEDES VERGARA BLANCO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067845307 realizó el día 11/02/2022 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## Hace constar:

Que el Sr(a) LINA MERCEDES VERGARA BLANCO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067845307 realizó el día 11/02/2022 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

# Salud Ocupacional Total

"Porque proteger la salud de los trabajadores ES UN DEBER MORAL y una OBLIGACIÓN LEGAL"




Nit. 900.408.285-1

Dirección: Calle 29 No. 11 - 05 B/ El Edén
Tel: 7970109 Cel: 314 5082752 – 310 5281220
Email: saludocupacionaltotal@hotmail.com
Montería, Córdoba - Colombia



Nit. 900408285-1
Dirección: Calle 29 No. 11-05 B/ El edén Teléfono (s): 7970109 - Cel 3105281220 Fax: Monteria Email: saludocupacionaltotal@hotmail.com


Resolución de autorización por computador DIAN No. 13028020803260 Fecha 04/12/2019 del No. 6676 al No. 15000 | COMUN

.- Original

## FACTURA DE VENTA No. 7133

Impreso por computador desde el sistema SIGSO / Promosalud WEB S.A.S. Nit.900745815-8

**SEÑOR(ES):** LINA MERCEDES VERGARA BLANCO
**DIRECCION:** CRA 1W CLL 11B N 19 CAMPO ALEGRE APTO 101
**CIUDAD:** MONTERIA

**No. Ident.:** CC 1067845307 **FECHA EXP.** 20200215
**TEL:** 3016422417
**FORMA DE PAGO** Contado **No.CUOTA** 1

| Código | Descripción | Valor Unitario | Cantidad | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 13139 | EXAMEN MEDICO CON ENFASIS MUSCULO ESQUELETICO, | 27.000,00 | 1 | 27.000,00 |
| 5115 | GLICEMIA | 8.000,00 | 1 | 8.000,00 |
| 2463 | HEMOGRAMA TIPO I | 8.000,00 | 1 | 8.000,00 |
| 9045 | OPTOMETRIA | 15.000,00 | 1 | 15.000,00 |
| 9042 | PERFIL LIPIDICO | 28.000,00 | 1 | 28.000,00 |

**Comentario:**

CANCELADO

| | |
|---|---|
| **Suma Total** | 86.000,00 |
| **-Copago** | 0,00 |
| **-Moderadora** | 0,00 |
| **-Descuento** | 0,00 |

**VALORES TOTAL DE LA OPERACION** 86.000,00

Valor Total en Letras OCHENTA Y SEIS MIL Pesos M/cte

OBSERVACION:

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra según el articulo 774 del código de comercio.

AUTORIZADO POR GENERADO POR

EL COMPRADOR CC ☐ NIT ☐ No. Fecha recibido

Salud Ocupacional Total
"Porque proteger la salud de los trabajadores ES UN DEBER MORAL y una OBLIGACION LEGAL"

Nit. 900.408.285-1

Dirección: Calle 29 No. 11 - 05 B/ El Edén
Tel: 7970109 Cel: 314 5082752 – 310 5281220
Email: saludocupacionaltotal@hotmail.com
Montería, Córdoba - Colombia

## CONCEPTO DE APTITUD

**Paciente:** LINA MERCEDES VERGARA BLANCO
**Sexo:** F **Fecha de Nacimiento:** 1986-09-23 **Edad:** 33 A
**Dirección** CRA 1W CLL 11B N 19 CAMPO ALEGRE APTO 101
**Empresa:** SENA PARTICULAR
**Empresa en misión:** SENA PARTICULAR
**Actividad económica:**

**Identificación:** CC 1067845307

**Teléfono:** 3016422417



**EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA**

Examen medico ocupacional de Ingreso

**Orden No.:** 0037270 **Fecha apertura:** 20200214 15:21:15
**Fecha cierre:** 20200215 12:03:24
**Realizado en:** Monteria-Córdoba

**Cargo u Oficio:** CONTRATISTA

**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**

EXAMEN MEDICO CON ENFASIS MUSCULO ESQUELETICO, CARDIOVASCULAR Y PSICOMETRICO.,HEMOGRAMA TIPO I,GLICEMIA,PERFIL LIPIDICO, OPTOMETRIA

**RECOMENDACIONES LABORALES**

USO DE EPP
PAUSAS ACTIVAS

**MANEJO POR EPS**

NO

**HABITOS Y ESTILOS DE VIDA**

NO

**INCLUIR EN PVE**

Movimientos repetitivos.

**RECOMENDACION EN OPTOMETRIA**

Continuar con RX Actual .
Control Anual .
Pausas activas y reposo visual.
Valoración por optometría.

**RESTRICCIONES LABORALES**

**CONCEPTO DE APTITUD:** SIN RESTRICCION PARA EL CARGO

**Firma del medico especialista en Salud Ocupacional**
**Nombre:** GILBERTO ALONSO RODRIGUEZ
**Especialidad:** ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
**Licencia S.O.:** 3578 **Registro No.:** 640-99

**Firma del Paciente**
**Tipo y No. Id:** CC 1067845307

Salud Ocupacional Total
"Porque proteger la salud de los trabajadores ES UN DEBER MORAL y una OBLIGACIÓN LEGAL"

Nit. 900.408.285-1

Dirección: Calle 29 No. 11 - 05 B/ El Edén
Tel: 7970109 Cel: 314 5082752 – 310 5281220
Email: saludocupacionaltotal@hotmail.com
Montería, Córdoba - Colombia

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

**Paciente:** LINA MERCEDES VERGARA BLANCO **Identificación:** CC 1067845307
**Sexo:** F **Fecha de Nacimiento:** 1986-09-23 **Edad:** 33 A
**Dirección** CRA 1W CLL 11B N 19 CAMPO ALEGRE APTO 101 **Teléfono:** 3016422417
**Empresa:** SENA PARTICULAR
**Empresa en misión:** SENA PARTICULAR
**Actividad económica:**



**EVALUACION REALIZADA**

Examen medico ocupacional de Ingreso

**Orden No.:** 0037270 **Fecha apertura:** 20200214 15:21:15
**Fecha cierre:** 20200215 12:03:24
**Realizado en:** Monteria-Córdoba

**Cargo u Oficio:** CONTRATISTA

**EXAMENES REALIZADOS**

EXAMEN MEDICO CON ENFASIS MUSCULO ESQUELETICO, CARDIOVASCULAR Y PSICOMETRICO.,HEMOGRAMA TIPO I,GLICEMIA,PERFIL LIPIDICO, OPTOMETRIA

## PRUEBA OPTOMETRIA

| ORGANO / SISTEMA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ***Agudeza Visual*** | **Derecho** | **Hallazgo** | **Izquierdo** | **Hallazgo** |
| Visión lejos sin corrección | 20/30 | | 20/30 | |
| ***Refracción*** | **Derecho** | **Hallazgo** | **Izquierdo** | **Hallazgo** |
| Adición | | -100-050X149 | | |
| ***Refracción subjetiva*** | **Derecho** | **Hallazgo** | **Izquierdo** | **Hallazgo** |
| Adición | 20/20 | -100-050X150 | 20/20 | -100-025X178 |
| ***Examen Externo*** | **Derecho** | **Hallazgo** | **Izquierdo** | **Hallazgo** |
| Otros | | NORMAL | | NORMAL |
| ***Oftalmoscopía*** | **Derecho** | **Hallazgo** | **Izquierdo** | **Hallazgo** |
| Fondo sano | | NORMAL | | NORMAL |

**Resultado Prueba**

**Resultado:** Astigmatismo

Recomendación: Continuar con RX Actual .
Control Anual .
Pausas activas y reposo visual.
Valoración por optometría.

Observación:

## EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

**EXAMEN / ANALISIS / RESULTADO**

| | | |
|---|---|---|
| ***GLICEMIA*** | **Resultado** | **Referencia** |
| Glicemia | 77 mgs% | 60-100 mgs% |
| ***HEMOGRAMA TIPO I*** | **Resultado** | **Referencia** |
| Globulos Rojos | 5.22 | > 11 años: 4.01 - 5.48 mill. |
| Hemoglobina | 14.40 gr% | > 11 años: 12.0 - 14.0. |
| Hematocrito | 47.70 | > 11 años: 35.0 - 44.0. |
| Recuento de Leucocitos | 8.21 $mm^3$ | > 19 años: 4.5 - 10.2 |
| Neutrofilos | 52.80 % | > 19 años: 42 -75 % |
| Linfocitos | 40.40 % | > 19 años: 10.0 - 51.0 % |
| Monocitos | 6.70 % | > 19 años: 1.7 - 9.3 % |
| Recuento de Plaquetas | 468 | 150.000-300.000 |
| VCM | 91.3 | > 11 años: 80.0-97.0. |
| MCH | 27.5 | > 11 años: 31.0 - 35.4. |
| MCHC | 30.1 | > 11 años: 31.0 - 35.4 |
| ***PERFIL LIPIDICO*** | **Resultado** | **Referencia** |
| Colesterol Total (CT) | 176 mg% | <200 mg%:Ideal |
| Colesterol de alta densidad (HDL) | 44 mgs% | >40 mg% |
| Colesterol de baja densidad (LDL) | 102 mgs% | <100 mg%:Ideal |
| Colesterol de muy baja densidad (VLDL) | 30 mgs% | <30 mg% |
| Trigliceridos | 150 mgs% | <150 mg%:Ideal |

**Firma**
**Nombre:** GILBERTO ALONSO RODRIGUEZ
**Especialidad:** ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
**Licencia S.O.:** 3578 **Registro No.:** 640-99

**Firma del Paciente**
**Tipo y No. Id:** CC 1067845307

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**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 LINA MERCEDES VERGARA BLANCO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1067845307, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2022 y fecha fin de contrato 31/12/2022 con riesgo 2.

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): 202201012416267.

Esta certificación se expide a los 14 días del mes de Febrero de 2022.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

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



**Impreso por Internet el 14/02/2022 10:26:28 a. m.**
**ISCDC: 14/02/2022 10:26:28 a. m.**

**PÓLIZA N°**
3016712

**LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**
**NIT. 860.002.400-2**

PREVISORA SEGUROS

**2** **SEGURO CUMPLIMIENTO POLIZA UNICA A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**

| SOLICITUD DÍA | SOLICITUD MES | SOLICITUD AÑO | CERTIFICADO DE | N° CERTIFICADO | CIA. PÓLIZA LÍDER N° | CERTIFICADO LÍDER N° | A.P. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 1 | 2022 | EXPEDICIÓN | 0 | | | NO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | 21725618-LINA MERCEDES VERGARA BLANCO | **CC** | 1067845307 |
| **DIRECCIÓN** | KR 1W 31B 19, MONTERIA, CORDOBA | **TELÉFONO** | 3016422417 |
| **ASEGURADO** | 770986-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - MONTERIA | **NIT** | 899.999.034-1 |
| **DIRECCIÓN** | AV. CIRCUNVALAR ENTRE CALLES 24 Y 27, MONTERIA, CORDOBA | **TELÉFONO** | 7838050 |

| | | CENTRO OPER | SUC. | EXPEDICIÓN DÍA | EXPEDICIÓN MES | EXPEDICIÓN AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | DESDE MES | DESDE AÑO | DESDE A LAS | VIGENCIA HASTA DÍA | HASTA MES | HASTA AÑO | HASTA A LAS | NÚMERO DE DÍAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EMITIDO EN** | MONTERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| **MONEDA** | Pesos | | | | | | | | | | | | | | |
| **TIPO CAMBIO** | 1,00 | 776 | 12 | 27 | 1 | 2022 | 26 | 1 | 2022 | 00:00 | 30 | 4 | 2023 | 00:00 | 459 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CARGAR A:** | LINA MERCEDES VERGARA BLANCO | FORMA DE PAGO | 1. CONTADO |
| | | VALOR ASEGURADO TOTAL | $5.005.000,00 |

BENEFICIARIOS:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - MONTE NIT: 899.999.034-1

| No. | Amparo | Valor Asegurado | AcumVA | Vig. Desde | Vig. Hasta | Prima |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 5.005.000,00 | SI | 26/01/2022 | 30/04/2023 | 29.412,00 |

CUP-003-16
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

OBJETO DE LA GARANTÍA: Garantizar el pago de los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones asumidas por el contratista garantizado en virtud del contrato de prestacion de servicios No.CO1.PCCNTR.3447461, celebrado entre las partes, relacionado con objeto. PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO FACILITADOR PARA EJECUTAR ACTIVIDADES DE I+D+I A TRAVES DE PROCESOS DE FORMACION, ORIENTACION Y ENTRENAMIENTO A LOS APRENDICES, EN LOS PROYECTOS DE LAS LINEAS DE FORMACION DE LA ESTRATEGIA TECNOACADEMICA DEL ECOSISTEMA SENNOVA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

| | |
|---|---|
| **PRIMA** | $*******29.412,00 |
| **GASTOS** | $***********0,00 |
| **IVA** | $********5.588,28 |
| **TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS** | $*******35.000,28 |

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

27/01/2022 15:40:23

**FIRMA Y SELLO AUTORIZADO**

Lina M Vergara Blanco
EL TOMADOR

| DISTRIBUCIÓN CÓDIGO | COMPAÑÍA | % | PRIMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

| INTERMEDIARIOS CLAVE | CLASE | NOMBRE | % | COMISIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 6115 | 2 | KEVIN DEL CASTILLO | | |