

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	20
	REGIONAL CESAR		Código Centro	952010
	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Febrero de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2022 - 1,22
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	30678-598408
			No. de documento	346154

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	KELLY LUCIA LEON PACHECO	C.C.	49.668.289
Correo electrónico contratista:	kleon@sena.edu.co	IP/N° de contacto	0
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 ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	0570009470495947
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			
N° del contrato:	3387614/2022	N° Compromiso SIIF	13022
Valor Total del Contrato	\$ 27.447.000	N ° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 27.447.000	Periodo objeto de pago	Del 14/02/2022 Al 28/02/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 25.486.500	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE SERVICIOS A LA SALUD PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2022-000851	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 1.960.500	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.960.500	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.109.588	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.000.000	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 1.109.588,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 125.000	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 1.675.500,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 160.000	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL III	\$ 24.400	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Pro-Universidad 9.803,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 196.050		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 369.863		VALOR A PAGAR \$ 1.950.697,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
REALIZACION CURSOS DE INDUCCION, TRASFERENCIA METODOLOGICA A INSTRUCTORES	

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.	KELLY LUCIA LEON PACHECO 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, JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08

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

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



PAGOSIMPLE | Prefectura

Fecha creación reporte: 2022-01-20, 11:57:10 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1043300247

Periodo Cotización: enero de 2022

Periodo Servicio: enero de 2022

Fecha límite de pago: 2022-02-21

GUARDADA 20/01/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KELLY LUCIA LEON PACHECO				
Documento	CC49668289	Dirección	CR 14 #3 - 122		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5658212		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	AGUACHICA	Departamento	CESAR		
Representante Legal		Identificación			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	UNE	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 49668289	LEON PACHECO KELLY LUCIA	59	00																			PORVENIR	\$ 1.000.000	\$ 160.000	EPS SANITAS	\$ 1.000.000	\$ 125.000	POSITIVA DE SEGUROS	\$ 1.000.000	\$ 5.300	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 5.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 290.300



Página 1 de 1

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-01-20, 12:00:27 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2022
Empresa	KELLY LUCIA LEON PACHECO
CEDULA CIUDADANIA	CC 49668289
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	8820017550 / 1043300328
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 290.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 160.000	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$ 125.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 5.300	\$ 0
			SubTotales:	\$ 290.300	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 290.300

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-12-08, 08:11:24 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2021
Empresa	INDEPENDIENTE
CEDULA CIUDADANIA	CC 49668289
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	53009114
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1237176788
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 259.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Número REG02	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	1	\$ 145.400	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	1	\$ 113.600	\$ 0

SubTotales: \$ 259.000 \$ 0
Total a Pagar: \$ 259.000

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-01-13, 09:57:41 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2021
Empresa	INDEPENDIENTE
CEDULA CIUDADANIA	CC 49668289
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	53640776
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	1282551477
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 22.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 22.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 22.200	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 22.200





SuAporte | Prefectura

Fecha creación reporte: 2022-01-13, 09:55:11 AM

Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES

Número Planilla: 53640776

Nro Planilla Corregida: 53009114

Periodo Cotización: diciembre de 2021

Periodo Servicio: diciembre de 2021

Fecha limite de pago: 2022-01-24

GUARDADA 12/01/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INDEPENDIENTE	Dirección	CL 4 #31 - 28 BARRIO MARIA EUGENIA
Documento	CC49668289	Teléfono	3003036210
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Total Afiliados	1
Ciudad	AGUACHICA	Departamento	CESAR
Representante Legal		Identificación	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	DE	TP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VT	IB	Días ASP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC-49668289	LEON PACHECO KELLY LUCIA	59	00							C									0	0	30	0	PORVENIR	\$ 0	\$ 0	EPS SANITAS	\$ 0	\$ 0	POSITIVA DE SEGUROS	\$ 908.526	\$ 22.200	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 22.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 0	\$ 908.526	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 22.200	\$ 0	\$ 22.200



ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



CE-006 - 0000000100 – 2022

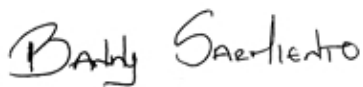
CERTIFICA

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

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 49668289
NOMBRES Y APELLIDOS	Leon Pacheco,Kelly Lucia
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	15/04/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Leon Pacheco,Kelly Lucia, a los 16 días del mes de febrero del año 2022.

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

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

KELLY LUCIA LEON PACHECO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **49.668.289**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Febrero del 2022.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



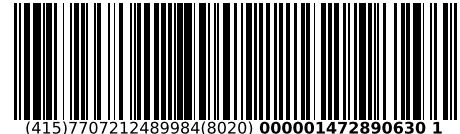
Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14728906301



(415)7707212489984(8020) 000001472890630 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 9 6 6 8 2 8 9

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Valledupar

14. Buzón electrónico

2 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

4 9 6 6 8 2 8 9

27. Fecha expedición

1 9 9 8, 1 2, 1 8

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Cesar

2 0

30. Ciudad/Municipio

Aguachica

0 1 1

31. Primer apellido

LEON

32. Segundo apellido

PACHECO

33. Primer nombre

KELLY

34. Otros nombres

LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cesar

2 0

40. Ciudad/Municipio

Aguachica

0 1 1

41. Dirección principal

CL 4 31 28 BRR MARIA EUGENIA

42. Correo electrónico

klucy2511@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 2 6 3 6 5 9 1 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 4, 1 0, 2 4

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

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

☐

60. No. de Folios:

2

61. Fecha

2020 - 12 - 28 / 11 : 42: 48

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:

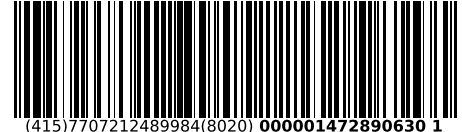
984. Nombre DELGADILLO VILLAMIL DIANA PAOLA

985. Cargo Facilitador III

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14728906301



(415)7707212489984(8020) 000001472890630 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 9 6 6 8 2 8 9 7

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Valledupar

14. Buzón electrónico

2 4

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Elaboración de productos de panadería	1 0 8 1
162. Nombre del establecimiento PANADERIA JD MARSELLA		
163. Departamento Bogotá D.C.	164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	0 0 1
165. Dirección CR 69 B 5 14 BRR NUEVA MARSELLA		
166. Número de matrícula mercantil 1 8 2 6 6 7 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 8 0 6 1 1	
168. Teléfono 2 6 1 2 5 3 7	169. Fecha de cierre 2 0 1 5 0 8 1 2	
2		
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	
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	



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,**

16/02/2022

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora KELLY LUCIA LEON
PACHECO** con **Cédula de Ciudadanía** número **49668289**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	0570009470495947
Fecha de apertura	10/07/2007

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



Hace constar:

Que el Sr(a) KELLY LUCIA LEON PACHECO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49668289 realizó el día 16/02/2022 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo KELLY LUCIA LEON PACHECO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49668289 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
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) KELLY LUCIA LEON PACHECO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49668289 el día 16/02/2022 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

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

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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