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 CESAR
DESPACHO DIRECCION
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	**20**
Código Centro	**101020**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**75038-120919**
No. de documento	**331510**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA	**C.C.**	1.065.567.322	**IP/Nº de contacto**	00
Correo electrónico contratista:	mcantillog@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		256500094287	
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:	3321215/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**7922**	
Valor Total del Contrato	$ 22.545.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.545.500	**1**	**Del**	**27/01/2022**	**Al**	**31/01/2022**	**$ 336.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 22.209.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VÍCTIMA Y VULNERABLE EN EL MARCO DE LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES Y DE LOS COMPROMISOS DE LA ENTIDAD FRENTE A LA LEY DE VÍCTIMAS Y RESTITUCIÓN DE TIERRAS CPE NO. 20-9-2022-000989

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 336.500		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	**$ 336.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 30.900**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Enero	Diciembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1042412226**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 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	$ 27.638	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	30.900,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	51.500,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro Universidad Popular del Cesar UP	1.683,00	0,500%
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	**$ 334.817,00**	

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se realizó verificación y organización de fallos de Restitución de Tierras para actualización de matriz.
2. Se realizó orientación ocupacional personalizada población victima y vulnerable por medio de correos, WhatsApp y de manera presencial en APE.
3.Se realizó reunión con el Director regional SENA y coordinador de la Agencia Publica de Empleo para la presentación de equipo de trabajo y revisar estrategias de cumplimiento a indicadores.
4.Plan de Trabajo

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.

MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA
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,

CARLOS ALBERTO CARDENAS FIGUEROA
PROFESIONAL G06

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

JESUS ALBERTO NAMEN CHAVARRO
DIRECTOR REGIONAL

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2021-12-15, 03:38:11 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: diciembre de 2021 **Periodo Servicio:** diciembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8872595440

Fecha limite de pago: 2022-01-07

GUARDADA 15/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA				
Documento	CC1065567322	**Dirección**	CL 0 #0 - 0 MANZANA 1 CASA 4		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3003881214		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	VALLEDUPAR	**Departamento**	CESAR		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

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	COR	VST	SLN	IGE	LMA	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 1065567322	CANTILLO GARCIA MITELMA ROSA	59	00	X	X														0	22	22	22	0	PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 666.253	$ 106.700	EPS-S COOSALUD	$ 666.253	$ 83.300	POSITIVA DE SEGUROS	$ 666.253	$ 3.500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.500

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
$ 666.253	$ 666.253	$ 666.253	$ 0	$ 106.700	$ 0	$ 0	$ 83.300	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.500	$ 0	$ 193.500

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
5

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888725954400000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8872595440(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

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!

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Para la atención de servicios de salud POS, el suscrito afiliado se encuentra registrado en la EPS con los siguientes datos.

Información del Cotizante y/o Cabeza de Familia										
Tipo Ident.	**Número de Ident.**	**Nombres**	**Apellidos**	**Fecha de Afiliación**	**Departamento**	**Ciudad**	**Dirección**	**Teléfono**	**Regimen**	**Estado**
CC	1065567322	MITELMA ROSA	CANTILLO GARCIA	2019-04-01	CESAR	VALLEDUPAR	MZ 1 C 6 EL PARAMO	3205232651	Contributivo	Activo

Información de los Aportantes				
NIT/CC	**Razon Social**	**Estado**	**Rango Cotizante**	**Fecha Vinculacion**
1065567322	MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA	Activa	A	28/10/2021

La anterior certificación se expide y firma, a los 17 días del mes de Enero de 2022, a solicitud del interesado y es válida hasta los 17 días del mes de Febrero de 2022

Cordialmente,

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CANTILLO GARCIA MITELMA ROSA** identificado(a) con **CC** número **1.065.567.322** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 05 de septiembre de 2021 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 20 de noviembre 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

20211120115642

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14772260375

(415)7707212489984(8020) 000001477226037 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 5 5 6 7 3 2 2	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

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	1 0 6 5 5 6 7 3 2 2	2 0 1 9 0 9 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CANTILLO	GARCIA	MITELMA	ROSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: MZ 01 CASA 06 PARAMO

42. Correo electrónico: mitelmacantillogarcia33@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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
2 0																									

53. Código: 20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2021 - 07 - 16 / 14 : 02: 05

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 CANTILLO GARCIA MITELMA ROSA
985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

www.LaboratorioClinico.co

Laboratorio clínico Parody
Dra. María José Parodi C.
contacto@laboratorioclinico.co
Móvil: 310 366 82 75
Calle 15#11ª-17 b. Loperena
Edif. Los corales

PACIENTE: MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA FECHA : ENERO 18 2022
HISTORIA CLINICA: 1065567322 EDAD: 20 AÑOS CODIGO: 129
MEDICO: PARTICULAR ENTIDAD:

EXAMEN	RESULTADO	INTERVALO BIOLÓGICO DE REFERENCIA

QUIMICA SANGUINEA

GLICEMIA

GLICEMIA……..77 mg/dl 70-105 mg/dL
Muestra: suero
Técnica: glucosa oxidasa

COLESTEROL

COLESTEROL…… 151 mg/dl Optimo 200 mg/Dl
Moderado 200-239 mg/dl
Muestra: suero Elevado mayor de 240 mg/dl
Técnica: colesterol/oxidasa peroxidasa

TRIGLICERIDOS

TRIGLICERIDOS……107 mg/dl NormaL: menor de 150 mg/Dl
Intermedio alto: 150-199 mg/dl
Muestra: suero Alto entre 200-499 mg/dl
Técnica: colorimetría Muy alto mayor o igual a 500 mg/dl

COL HDL

HDL…… 69 mg/dl Elevado hasta 35 mg/dl
Bajo mayor de 60 mg/dl
Muestra: suero
Técnica: colorimetría

COL LDL

COL LDL…… 61 mg/dl 70-130 mg/dl

COL VLDL

COL VLDL…… 21.4 mg/dl 0-40 mg/dl



www.LaboratorioClinico.co

Laboratorio clínico Parody
Dra. María José Parodi C.
contacto@laboratorioclinico.co
Móvil: 310 366 82 75
Calle 15#11ª-17 b. Loperena
Edif. Los corales

PACIENTE: MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA FECHA : ENERO 18 2022
HISTORIA CLINICA: 1065567322 EDAD: 20 AÑOS CODIGO: 129
MEDICO: PARTICULAR ENTIDAD:

EXAMEN	RESULTADO	INTERVALO BIOLÓGICO DE REFERENCIA

URIANALISIS

COLOR: amarillo
ASPECTO: turbio +

QUIMICA:
Leucocitos neg
Urobilinogeno: normal
Bilirrubina: negativo
Sangre: neg
Nitritos: neg
Ph: 5.0
Densidad: 1020
Proteína: neg
Glucosa: negativo
Cetona: negativo

MICROSCOPIA:

Bacterias +
Células epiteliales bajas 0 -2xcp
Leucocitos 0 xcp
Hematíes: 1-2xcp



www.LaboratorioClinico.co

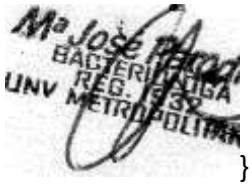
Laboratorio clínico Parody
Dra. María José Parodi C.
contacto@laboratorioclinico.co
Móvil: 310 366 82 75
Calle 15#11ª-17 b. Loperena
Edif. Los corales

PACIENTE: MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA FECHA : ENERO 18 2022
HISTORIA CLINICA: 1065567322 EDAD: 20 AÑOS CODIGO: 129
MEDICO: PARTICULAR ENTIDAD:

HEMOGRAMA

EXAMEN	RESULTADO	INTERVALO BIOLÓGICO DE REFERENCIA
RECUENTO DE LEUCOCITOS:	6000x10/mm3	5.0-10 /mm3
% GRANULOCITOS	69%	50-79%
% LINFOCITOS	31%	25-40%
% MONOCITOS	0%	2-8%
% EOSINOFILOS	0%	0-5%
% BASOFILOS	0%	0-1%
HEMATOCRITO	37%	35-44.9%
HEMOGLOBINA	12.3 gr/dl	11.6-15 gr/dl
RECUENTO DE PLAQUETAS	250.000mm3	150-450 mm

OBSERVACIONES :



}

Dr. José Ramón Ruiz Estrada
Médico Cirujano Universidad Estatal de Guayaquil - Ecuador
Certificado por el SENA en Competencia Laboral
Médico Especialista en Salud Ocupacional Conv. U.P.C. UNINORTE
Carrera 11A No. 13C – 21 Piso 1 Centro Medico Tequendama
Tel: 5869178 Cel. 316 3336698

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 2001-10-09 Edad: 20 A
Dirección MZA 1 CASA 6
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:

Identificación: CC 1065567322
Teléfono: 3003881214



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 0024833 Fecha apertura: 20220118 09:12:57
Fecha cierre: 20220118 09:27:07
Realizado en: Valledupar-Cesar

Cargo u Oficio: TECNICA ADMINISTRATIVA

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

OPTOMETRIA TAMIZ,EXAMEN OSTEOMUSCULAR (**enfasis)

RECOMENDACIONES LABORALES

USO DE E.P.P Y APLICACION RS
777-2021 DE MINSALUD

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Apto sin restricciones

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: JOSE RAMON RUIZ ESTRADA
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 000940 DE 2019/06/14 Registro No.: 2854

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1065567322

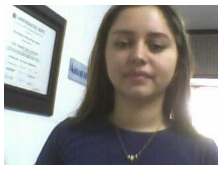
Dr. José Ramón Ruiz Estrada
Médico Cirujano Universidad Estatal de Guayaquil - Ecuador
Certificado por el SENA en Competencia Laboral
Médico Especialista en Salud Ocupacional Conv. U.P.C. UNINORTE
Carrera 11A No. 13C – 21 Piso 1 Centro Medico Tequendama
Tel: 5869178 Cel. 316 3336698

OPTOMETRIA

DATOS GENERAL

Tipo Evaluación realizada: Examen medico ocupacional de Ingreso
Fecha de evaluación: 20220118 09:12:57
Lugar de realización: Valledupar-Cesar
Orden servicio No.: 0024833
Nombre de la Empresa: PARTICULAR

DATOS DEL PACIENTE



Nombre y apellidos: MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA
No. Identificación: CC 1065567322
Genero (sexo): F **Edad:** 20 A **Teléfono:** 3003881214
Profesión: TECNICA EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso: 18/01/22 0:00 **Jornada de trabajo:** Diurna **Tipo jornada:** **Horas laboradas:**
Antiguedad en la empresa (meses): **Antiguedad en el cargo (meses):**
Area empresa: Sin información **Sección:** Sin información
Cargo u Oficio: TECNICA ADMINISTRATIVA

PRUEBA OPTOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

Agudeza Visual	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Visión lejos sin corrección	20/20		20/20	
Visión proxima sin corrección	20/20		20/20	

RESULTADO DE LA PRUEBA

Resultado: Normal
Recomendación:
Observación:

Firma
Nombre: JOSE RAMON RUIZ ESTRADA
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Registro No.: 2854

Firma paciente
MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065567322 el día 04/02/2022 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

Hace constar:

Que el Sr(a) MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065567322 realizó el día 04/02/2022 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 MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065567322 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

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 17/12/2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	800186061	**Cédula Usuario:**	CC 88154034
Nombre:	DEFENSORIA DEL PUEBLO				
Dirección:	CL 55 10 32 KR 9 16 21				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	TALENTOHUMANO@DEFENSORIA.GOV.CO				
Teléfono:	3144000		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1751201 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL.				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 88154034	JAIRO ALBERTO BAUTISTA TOLOZA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	1268	18/12/2021	CC 1065567322	CANTILLO GARCIA MITELMA	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

D5EB0C0DC0FD553F29C4C1F8FE54CCC6 Certificado impreso el día 12/17/2021 4:21:58 AM por el portal de empresas Edesk



www.positiva.gov.co

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

MITELMA
CANTILLO GARCIA
1065567322

DEFENSORIA DEL PUEBLO
800186061

Este carné es personal e intransferible.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

VALLEDUPAR, **21/01/2022**
CESAR,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MITELMA ROSA CANTILLO GARCIA** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1065567322**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**0550256500094287**
Saldo a la fecha	**0.00 Pesos**
Fecha de apertura	**27/10/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
VALLEDUPAR	**AGENCIA VALLEDUPAR**	**47**	**47-46-101008269**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	**01**	**2022**	**25**	**01**	**2022**	**00:00**	**30**	**04**	**2023**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CANTILLO GARCIA, MITELMA ROSA		**CC: 1065.567.322**
DIRECCIÓN: MZ 01 CASA 06 EL PÁRAMO	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR	TELÉFONO:	3003881214

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: CR 4 NRO. 53 - 54 INDUSTRIAL CASUCA	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	6539040
ADICIONAL:			

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.3321215 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VÍCTIMA Y VULNERABLE EN EL MARCO DE LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES Y DE LOS COMPROMISOS DE LA ENTIDAD FRENTE A LA LEY DE VÍCTIMAS Y RESTITUCIÓN DE TIERRAS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**25/01/2022**	**30/04/2023**	**$2,254,550.00**

ACLARACIONES

SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO ES SENA REGIONAL CESAR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO NIT. 899999034 - 1

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ *******8,000.00	$ *******5,320.00	$ **********33,320.00	$ ********2,254,550.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARIA MARGARITA ARAUJO NUNEZ	163746	100.00			

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5850069 - VALLEDUPAR

47-46-101008269

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-46-101008269	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	01	2022	25	01	2022	00:00	30	04	2023	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CANTILLO GARCIA, MITELMA ROSA	CC: 1065.567.322

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
MZ 01 CASA 06 EL PÁRAMO	VALLEDUPAR, CESAR	3003881214

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 4 NRO. 53 - 54 INDUSTRIAL CASUCA	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6539040

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard Diners Club International American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Baloto 959595/4361 · La 14 · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · Carulla · éxito · Gana Gana · copidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ ******20,000.00	$ *******8,000.00	$ *******5,320.00	$ ***********33,320.00	$ ********2,254,550.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
MARIA MARGARITA ARAUJO NUNEZ	163746	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

PLAN DE PAGO CONTADO

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO T... RACIÓN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5850069 - VALLEDUPAR

(415)7709998021167(8020)11015200750394(3900)000000033320(96)20230125

REFERENCIA PAGO:

1101520075039-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-46-101008269	0

FECHA EXPEDICION DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
26	01	2022	25	01	2022	00:00	30	04	2023	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CANTILLO GARCIA, MITELMA ROSA		CC: 1065.567.322
DIRECCIÓN: MZ 01 CASA 06 EL PÁRAMO	**CIUDAD:** VALLEDUPAR, CESAR	**TELÉFONO:**	3003881214

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CR 4 NRO. 53 - 54 INDUSTRIAL CASUCA	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	6539040

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5850069 - VALLEDUPAR

47-46-101008269

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

RAPIESTADO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101008269, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en VALLEDUPAR a los 26 días del mes de ENERO de 2022

47-46-101008269

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General