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 ANTIOQUIA
CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**5**
Código Centro	**920110**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**60399-313432**
No. de documento	**336837**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ	**C.C.**	43.624.466	**IP/Nº de contacto**	43158
Correo electrónico contratista:	ssandra.cardona@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		21864250936	
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:	3362279/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**7322**	
Valor Total del Contrato	$ 42.906.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 42.906.500	**1**	**Del**	**25/01/2022**	**Al**	**31/01/2022**	**$ 932.750,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 41.973.750		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: 5_9201_96 Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro del Diseño y Manufactura del Cuero en sus diferentes niveles, en modalidad presencial y/o virtual de los programas de las redes de conocimiento: Gestión Administrativa y Financiera, Logística y Gestión de la producción, Comercio y Ventas;

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 932.750	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	**$ 932.750**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 415.856**	**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	----------	**1042189977/104**	Valor Base retención en la fuente	415.856,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	647.750,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 5.300	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Jaime Isaza Cadavid	3.731,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 93.275		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 138.619		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 929.019,00**	

SON: NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INDUCCION A LA FICHA 2449476, FORMACION A LAS FICHAS 2364510, 2232199,2186174, 2394972 Y 2195559 DE SIG.
ATENCION A FICHA 2364491 DE CONTABILIDAD

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.



SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ
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,

PAULA MILENA ISAZA OSSA
COORDINADORA ACADÉMICA

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

JULIAN ESTEBAN RAMIREZ VELASQUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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	2022-02-22, 11:19:41 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2021
Empresa	SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 43624466
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1044125710
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	1337110599
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 9.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 5.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 3.900	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 200	$ 0
		SubTotales:		$ 9.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 9.100

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-01-18, 03:48:55 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1042189977

Periodo Cotización 202112 **Periodo Servicio** 202112

Cliente:

PAGADA 2022-01-18

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ				
Documento	CC 43624466	**Dirección**	CL 41 B SUR 34 50		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3790051		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 43624466		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					CARDONA GONZALEZ SANDRA MILENA	5360000 - 5	000000001	ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 908.526	231001		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 908.526	$ 4.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14531139462

(415)7707212489984(8020) 000001453113946 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 3 6 2 4 4 6 6	3	Impuestos de Medellín 1 1	

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	4 3 6 2 4 4 6 6	1 9 9 6 0 3 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDONA	GONZALEZ	SANDRA	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

41. Dirección principal: CL 41 B SUR 34 50 AP 203

42. Correo electrónico: ssandra.cardona@gmail.com

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

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
8 5 4 1	2 0 0 9 1 2 0 1	7 4 9 0	2 0 1 7 1 2 1 2			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 05 - 23

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

grupo gma ¡Gestión integral para el empleo!

CONCEPTO MÉDICO APTITUD LABORAL

Examen para uso exclusivo de INDEPENDIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

FECHA DEL EXAMEN: 25/01/2021 7:48 a. m.



Documento: 43624466
Sexo: F
Fecha nacimiento: 18/11/1977
Municipio de residencia: 5266
Teléfono: 3103885993
Profesión: INGENIERA
Escolaridad: PregradoCOMPLETA
Estrato: 2
ARL: N

Paciente: SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ
Edad: 43años
Lugar de nacimiento: MEDELLIN
Dirección: CRA 42 A # 46 B SUR 20
Empresa: INDEPENDIENTE
Cargo: INSTRUCTORA SENA
Estado civil: SOLTERO(A)
EPS: Sura
AFP: N

2. MOTIVO DE CONSULTA: Ingreso laboral

3. OCUPACIONAL ACCIONES A REALIZAR: INSTRUCTORA SENA

4. FACTORES DE RIESGO:

5. EQUIPOS DE PROTECCIÓN:

6. EXÁMENES DIAGNÓSICOS PARA PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

LABORATORIO: Colesterol total:217Colesterol HDL:50Triglicéridos:93Hemograma:ANORMAL Glicemia:97

OPTOMETRÍA: Trae corrección óptica, alteración de agudeza visual en visión lejana que corrige con la corrección 20/20 AO, cumple parámetros para desempeñar su labor según perfil biológico de la empresa, se recomiendan controles anuales de Optometria y uso de corrección con rx óptica de manera permanente Optometra: LADY PATRICIA SANCHEZ BARRERA Registro: 52966061

FONOAUDIOLOGÍA:

PSICOSENSOMETRÍA:

OTROS: Aspecto general: EXAMEN FISICO EN HALLAZGOS Peso: 54Kg. Estatura: 1.47 Cmts.
IMC: 24,99 Frec. cardiaca: 72x Min. Frec. respiratoria: 16 x Min.
Tensión arterial: 120/80 mmHg. Lateralidad: DERECHO

7 INMUNIZACIONES: Relación de biológicos aplicados

CONCEPTO MÉDICO APTITUD LABORAL

Examen para uso exclusivo de INDEPENDIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Documento: 43624466
Sexo: F
Fecha nacimiento: 18/11/1977
Municipio de residencia: 5266
Teléfono: 3103885993
Profesión: INGENIERA
Escolaridad: Pregrado COMPLETA
Estrato: 2
ARL: N

FECHA DEL EXAMEN: 25/01/2021 7:48 a. m.

Paciente: SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ
Edad: 43 años
Lugar de nacimiento: MEDELLIN
Dirección: CRA 42 A # 46 B SUR 20
Empresa: INDEPENDIENTE
Cargo: INSTRUCTORA SENA
Estado civil: SOLTERO(A)
EPS: Sura
AFP: N



8. CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

9. OBSERVACIONES Y DETALLES:

OBSERVACIONES GENERALES
Paraclínicos en sangre (colesterol total, triglicéridos, hdl y glicemia) que no restringe a su labor. HEMOGRAMA : ALTERADO . Al momento de la valoración no presenta síntomas sugestivos de infección por Covid-19, sin embargo, no puede garantizarse que no presente una infección en ausencia de síntomas. Se recomienda adoptar medidas de bioseguridad en su trabajo en el contexto de la pandemia por COVID-19 Se le realiza prueba VISIOMETRIA sin alteraciones restrictivas para el cargo a desempeñar. Paciente en el momento en buenas condiciones generales con examen médico en énfasis osteomuscular, cardiovascular, dermatológico y neurológico sin alteraciones de importancia que le impidan realizar su actividad laboral. Observaciones generales preventivas: 1. Higiene postural de acuerdo al cargo a desempeñar 2. Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo a desempeñar 3. Capacitar en higiene postural y cuidados de espalda
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS
1. Se recomienda uso de lentes de forma permanente para ejercer su labor, Se recomienda seguir control anual con optometría
2. Se recomienda consultar a su EPS , para hacer hemograma con extendido de sangre periferico, para valoracion .
3.
4.
5.

EXAMEN PARA USO EXCLUSIVO DE INDEPENDIENTE NIT ,EN NINGÚN CASO PODRÁ SER UTILIZADA POR OTRA EMPRESA SO PENA DE LAS SANCIONES DESCRITAS EN EL ART 3.DE LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MINISTERIO DE PROTECCIÓN

Para efectos legales el paciente y el médico especialista en salud ocupacional declaran BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO que la información suministrada en este documento es verdadera.
Queda bajo facultad de la empresa contratante el vincular laboralmente el paciente en el cargo a desempeñar teniendo en cuenta la evaluación del CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL, las exigencias de la empresa y demás requisitos de la misma y la normatividad vigente.

DIANA CARDONA GUZMAN
Wed Sep 12 2018 13:18:31

DIANA CATALINA CARDONA GUZMAN
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Registro: 296922

Mon Jan 25 2021 06:40:55

Firma del paciente

CERTIFICADO DE AUDIOMETRIA

LABORUM IPS

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	17/01/2022 MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	PARACLINICOS
Paciente:	SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ	**Identificación:**	43624466
Género	FEMENINO **Edad:** 44	**Teléfono**	**Móvil:** 3103885993
Fecha Nacimiento:	18/11/1977	**Cargo:**	
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SURA EPS
Dirección	CRR 42 A # 46 B SUR 20	**Escolaridad:**	UNIVERSITARIO
Empresa	ASOBASTOS		

CONCLUSIONES

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

OD: AUDICION NORMAL OI: AUDICION NORMAL
PTA OIDO DERECHO 10.00 - Audicion Normal PTA OIDO IZQUIERDO 10.00 - Audición Normal

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OD: AUDICION NORMAL OI: AUDICION NORMAL
1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO

CONCEPTO

AUDICION NORMAL BILATERAL



MAURICIO ZAPATA DAVID
Profesional

SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ 43624466
Firma y cédula del Paciente

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

Hace constar:

Que el Sr(a) SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 43624466 realizó el día 12/02/2022 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 SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 43624466 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 SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ, con Cédula Ciudadanía No. 43624466 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 24/01/2022 y fecha fin de contrato 16/12/2022 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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): 202201011295821.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 19 días del mes de enero de 2022

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 19/01/2022 10:20:51 a. m.
ISCDC: 19/01/2022 10:20:51 a. m.

Certificado Bancario

Sábado, 12 de febrero de 2022

Señor(a)
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ identificado(a) con CC 43624466, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	21864250936	2016/08/19	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Bancolombia

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

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 24 DE ENERO DE 2022	3255382–4		14009042
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
ANDRES FELIPE SANCHEZ USME	64333	2600	01214009042

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
43624466	SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 41 B SUR # 34 50		ENVIGADO	3790051

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
43624466	SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24–ENE–2022	14–ABR–2023	4.290.650,00	40.000,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
24–ENE–2022	14–ABR–2023	445	24–ENE–2022	14–ABR–2023	$40.000	$7.600	$47.600

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$4.290.650	$17.163	$4.290.650,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

101 – NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2600	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		



FIRMA AUTORIZADA



FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
64333	ANDRES FELIPE SANCHEZ USME	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100,00	40.000

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F–01–12–084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT–P	5	N–01–012–011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
NRO. DE CONTRATO CO1.PCCNTR.3362279.
–
OBJETO: 5_9201_96 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRODEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO EN SUS DIFERENTES NIVELES, EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL DE LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, LOGÍSTICA Y GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN, COMERCIO Y VENTAS; Y CUERO, CALZADO Y MARROQUINERÍA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.



01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín **437 8888**
Desde tu celular **#888**

segurossura.com.co

SEGUROS

Seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales





Campo	Descripción del formato	Clausulado	Nota técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza.	01/01/2017	25/06/2017
2	Tipo y número de la entidad	13-18	13-18
3	Tipo de documento	P	NT - P
4	Ramo al cual pertenece	05	05
5	Identificación interna de la proforma	F-01-12-084	N-01-012-011

Seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales (decreto 1082 de 2015)

En este documento encontrará todas las coberturas, derechos y obligaciones que tiene como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió con usted por haber contratado el Seguro de Cumplimiento a Favor de Entidades Estatales.

Este clausulado está dirigido al asegurado.



Contenido

Sección I. Coberturas

1. Seriedad de la oferta
2. Buen manejo y correcta inversión del anticipo
3. Cumplimiento del contrato
4. Devolución de pago anticipado
5. Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales
6. Estabilidad y calidad de la obra
7. Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados
8. Calidad del servicio

Sección II. Exclusiones

Sección III. Otras condiciones

1. Indepencia de los amparos
2. Suma asegurada
3. Vigencia
4. Efectividad de la garantía
5. Indivisibilidad de la garantía
6. Cesión de la póliza
7. Cesión del contrato garantizado
8. Terminación por agravación del estado del riesgo.
9. Pago de prima e irrevocabilidad
10. Pago del siniestro
11. Coexistencia de seguros
12. Compensación
13. Subrogación
14. Intervención en procesos de reorganización y/o liquidación
15. Certificados o anexos de modificación
16. Vigilancia e inspección
17. Notificaciones y recursos
18. Naturaleza del seguro
19. Cláusulas incompatibles
20. Solución de conflictos.
21. Domicilio
22. Coaseguro
23. Devolución de primas

SECCIÓN I - COBERTURAS

SURA le pagará las coberturas descritas en la carátula hasta por el monto asegurado, teniendo en cuenta que el contrato de seguro es indemnizatorio según el artículo 1088 del Código de Comercio. La indemnización podrá comprender el daño emergente y el lucro cesante, pero este último requiere de acuerdo expreso en las condiciones particulares para ser cubierto. Este seguro le cubre los perjuicios directos ocasionados por incumplimientos imputables al contratista-garantizado.

1. Seriedad de la oferta

Cubre a la entidad estatal de la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos:

1.1 La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
1.2 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las oferta
1.3 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
1.4 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

2. Buen manejo y correcta inversión del anticipo

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de:

2.1 La no inversión del anticipo.
2.2 El uso indebido del anticipo.
2.3 La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

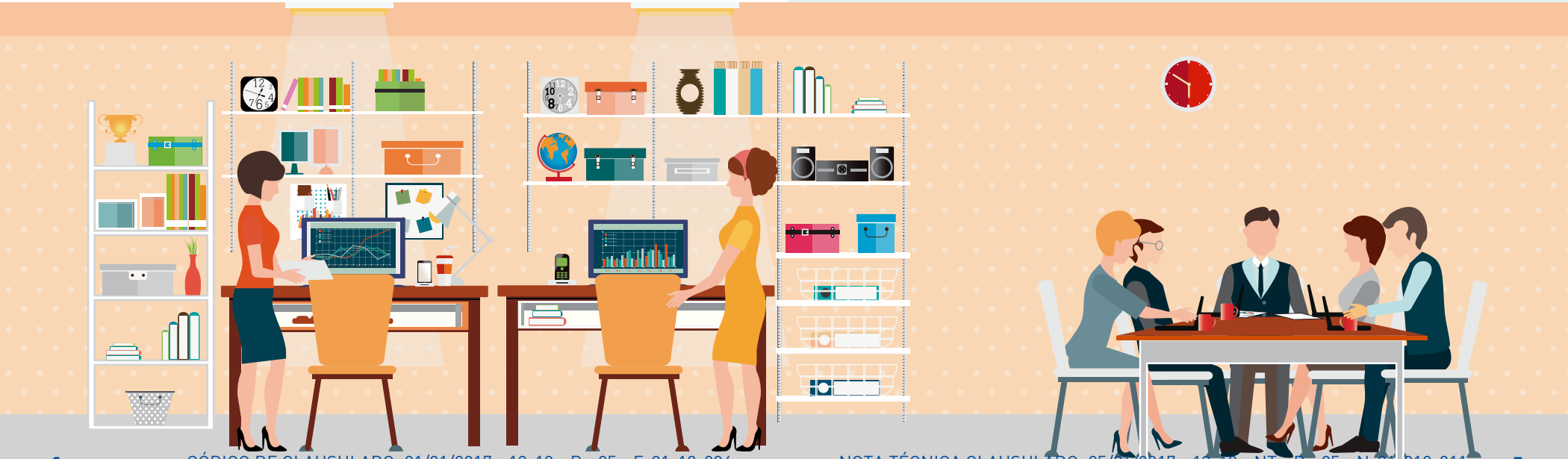
3. Cumplimiento del contrato

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de:

3.1 El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
3.2 El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
3.3 Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.
3.4 El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

4. Devolución de pago anticipado

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de la no devolución total o parcial del dinero entregado al contratista-garantizado a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.



5. Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista-garantizado en virtud de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

Esta garantía no se aplicará para los contratos que se ejecuten en su totalidad fuera del territorio nacional por personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano.

6 . Estabilidad y calidad de la obra

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista-garantizado, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

7. Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados del incumplimiento en las condiciones de calidad y correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal en cumplimiento de un contrato.

8. Calidad del servicio

Cubre a la entidad estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.



SECCIÓN II - EXCLUSIONES

SURA no pagará los perjuicios causados directa o indirectamente por:

1. Causa extraña, esto es, la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.
2. Daños causados por el contratista garantizado a los bienes de la entidad estatal no destinados al contrato.
3. Uso indebido o inadecuado o falta de mantenimiento preventivo al que está obligada la entidad estatal.
4. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado como consecuencia del transcurso del tiempo.



SECCIÓN III – OTRAS CONDICIONES

1. Indepencia de los amparos

Las coberturas deben ser independientes unas de otras respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal solamente puede reclamar o tomar el valor de una cobertura para cubrir o indemnizar el valor del amparo cubierto. Los amparos son excluyentes y no se pueden acumular.

2. Suma asegurada

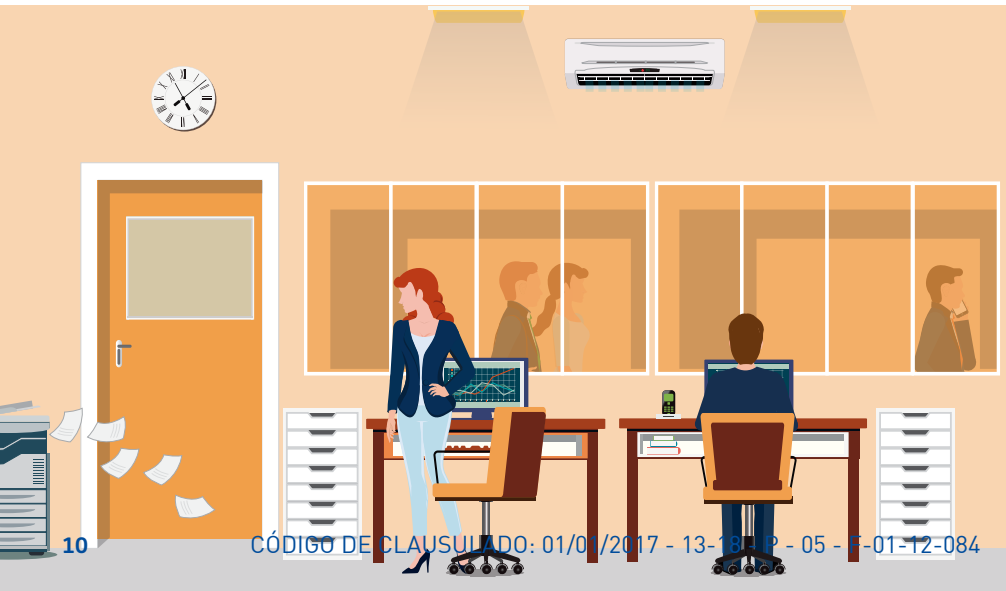
El valor asegurado para cada cobertura será la suma máxima que SURA pagará en caso de siniestro.

3. Vigencia

La duración de cada una de las coberturas, será la establecida en la carátula, en las condiciones particulares o en los anexos de este seguro.

4. Efectividad de la garantía

De acuerdo a los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio, usted deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar el valor de la pérdida, respetando el derecho de audiencia del contratista-garantizado y de SURA de acuerdo a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, así:



4.1 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare la caducidad del contrato y ordene el pago al contratista-garantizado y al garante, bien sea de la cláusula penal o de los perjuicios que ha cuantificado. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

4.2 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal impone multas, debe ordenar el pago al contratista-garantizado y al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

4.3 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare el incumplimiento, puede hacer efectiva la cláusula penal, si está pactada en el contrato, y ordenar su pago al contratista-garantizado y al garante. El acto administrativo correspondiente es la reclamación para la compañía de seguros.

En cualquier caso, para determinar el monto del perjuicio a reclamar a SURA, usted deberá deducir del mismo cualquier suma que le adeude al contratista- garantizado.



5. Indivisibilidad de la garantía

Este seguro es indivisible. Sin embargo, de acuerdo a lo previsto en el Decreto 1082 de 2015, si el contrato garantizado tiene una duración mayor a cinco años, se cubren los riesgos de la etapa del contrato o período contractual indicado en la carátula, según lo señalado en las condiciones particulares de este seguro.

El seguro será independiente para cada etapa del contrato, para cada período contractual o para cada unidad funcional, según sea el caso.

La vigencia será igual a la de la respectiva etapa, período contractual o unidad funcional y el valor asegurado corresponde a las obligaciones del contratista que nacen y que son exigibles en cada una de las respectivas etapas, períodos contractuales o unidades funcionales.

Antes del vencimiento de cada etapa del contrato o cada período contractual, el contratista está obligado a prorrogar la vigencia del seguro o a obtener uno nuevo que cubra el cumplimiento de sus obligaciones para la etapa del contrato o el periodo contractual siguiente. Ahora bien, si SURA decide no continuar garantizando la etapa del contrato o período contractual siguiente, le debe informar su decisión por escrito a la entidad estatal contratante asegurada seis meses antes del vencimiento del plazo de la garantía correspondiente.

Este aviso no afecta la garantía de la etapa contractual o período contractual en ejecución. Si SURA no da el aviso con la anticipación mencionada y el contratista no obtiene una nueva garantía, SURA quedará obligada a garantizar la etapa del contrato o el período contractual siguiente.

En consecuencia, en la medida en que SURA cumpla estrictamente con la obligación de informar por escrito a la entidad estatal contratante asegurada con seis meses de anticipación a la fecha de vencimiento de la garantía, sobre su decisión de no continuar garantizando la etapa siguiente del contrato, si el contratista garantizado incumpliere la obligación de prorrogar u obtener la póliza para dicha etapa, no se afectará por tal hecho la garantía vigente.

6. Cesión de la póliza

Este seguro no se puede ceder ni modificar al tomador, afianzado, beneficiario o asegurado sin que SURA lo autorice.

En caso de no cumplirse lo anterior, el seguro terminará automáticamente y SURA solo pagará los daños causados por incumplimientos que se den antes de la fecha de cesión.





7. Cesión del contrato garantizado

El contrato garantizado no puede ser cedido sin la autorización escrita de SURA, de no ser así, este seguro terminará automáticamente desde la fecha de la cesión.

8. Terminación por agravación del estado del riesgo.

Este seguro se termina si se hacen cambios al objeto, las obligaciones, la vigencia o al valor del contrato garantizado, si estos no son informados a SURA 10 días después de realizados para evaluar el nuevo riesgo y determinar si se cubren o no dichas modificaciones.

9. Pago de prima e irrevocabilidad

El presente seguro no termina por falta de pago de la prima ni podrá ser revocado unilateralmente.

10. Pago del siniestro

SURA pagará el valor del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha de recepción de la comunicación escrita presentada por usted, acompañada del acto administrativo ejecutoriado, según lo establecido en el numeral 4 de la presente Sección.

Según el artículo 1110 del Código de Comercio SURA podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización o continuando la ejecución de la obligación garantizada.

Cuando existan saldos a favor del contratista-garantizado, usted aplicará la compensación de acuerdo con el numeral 12 de la presente Sección, disminuyendo el valor a indemnizar. Si no existen saldos a favor del contratista-garantizado, usted deberá certificarlo.

11. Coexistencia de seguros

Si al momento del siniestro existen otros seguros de cumplimiento con las mismas coberturas, la indemnización se divide entre los aseguradores, en proporción al monto asegurado por cada uno, sin superar la suma asegurada por SURA.

12. Compensación

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento o con posterioridad a este y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista-garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y subsiguientes del Código Civil.

Igualmente, se disminuirá del valor de la indemnización, el valor correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista-garantizado, sea judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por medio del presente seguro.

En los eventos en que existan saldos a favor del contrista-garantizado, la entidad estatal aplicará la compensación a que se refiere el numeral 12 de la presente Sección, estableciendo la disminución en el valor a indemnizar. En caso de no existir saldos a favor del contratista-garantizado, la entidad estatal expedirá constancia en dicho sentido.

13. Subrogación

En virtud del pago de la indemnización SURA se subroga, hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del asegurado contra el contratista-garantizado.

Si usted renuncia a sus derechos contra el contratista-garantizado pierde el derecho a la indemnización.

14. Intervención en procesos de reorganización y/o liquidación.

Cuando el contratista-garantizado solicite ser admitido admisión en alguno de los procesos de la Ley 1116 de 2006 y sus normas complementarias o sustitutivas, usted debe hacerse parte del mismo y notificar a SURA.

Si usted se abstiene de intervenir en el proceso oportunamente, SURA deducirá de la indemnización, el valor de los perjuicios que esto le cause.





15. Certificados o anexos de modificación

Cuando la suma asegurada sea aumentada o disminuida o cuando las condiciones del contrato original sean modificadas, SURA expedirá un certificado o anexo de modificación del seguro en caso de aceptar los cambios.

16. Vigilancia e inspección

SURA puede vigilar la ejecución del contrato garantizado e intervenir para facilitar el cumplimiento de la obligación garantizada. Así mismo, usted debe ejercer dicha vigilancia.

Cuando sea necesario, SURA puede revisar los libros y documentos del contratista-garantizado y del asegurado, que tengan relación con el contrato.

17. Notificaciones y recursos

Usted debe notificar a SURA los actos administrativos expedidos con la finalidad de afectar el presente seguro, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista-garantizado y de SURA.

18. Naturaleza del seguro

Este seguro no representa una obligación solidaria ni incondicional y su efectividad depende de la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

19. Cláusulas incompatibles

En caso de que no concuerden las condiciones de este seguro con las del contrato, predominan las primeras



20. Solución de conflictos.

Cualquier conflicto originado por la celebración o ejecución del contrato de seguro será resuelto por la justicia ordinaria.

Si después de haberse emitido este seguro, las partes del contrato garantizado celebran un compromiso, el mismo no obliga a SURA a menos que esta lo acepte expresamente y por escrito.

21. Domicilio

Para los efectos de este seguro, se acuerda como domicilio de las partes, la ciudad de Medellín-Colombia.

22. Coaseguro

Si existe coaseguro el valor de la indemnización se divide entre los aseguradores en proporción al valor de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre los mismos.

23. Devolución de primas

Cuando el valor asegurado se disminuya durante la ejecución del contrato garantizado o cuando sea retirada alguna cobertura, SURA devolverá al tomador de forma proporcional, la prima no devengada.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Itagüí, 31 de enero de 2022

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1025650445**	**SIMÓN YEPES CARDONA**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA

Nombre: Sandra Milena Cardona González

C.C. 43624466

REPÚBLICA DE COLOMBIA

LIBRO 419-2007 (R)

VARIOS 133 folio 158

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

* 41083134 *

NUIP 1025650445

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41083134

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [X 4] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 0 0 4

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
YEPES - - -	CARDONA - - -

Nombre(s)

SIMON

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes SEP Día 16	MASCULINO - -		

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN - CLINICA EL ROSARIO - - -

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO - - -	A- 8091798 - -

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CARDONA GONZALEZ SANDRA MILENA - -

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA CIUDADANIA 43.624.466 MEDELLIN - -	COLOMBIANA - -

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

YEPES PABON ANDRES DARIO - - -

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA CIUDADANIA 71.791.862 MEDELLIN - -	COLOMBIANA - -

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

YEPES PABON ANDRES DARIO - -

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA CIUDADANIA 71.791.862 MEDELLIN	Andres Yepes P.

Datos primer testigo

tel. 416.34.59

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes SEP Día 19	Fco. Alonso Garcés Correa. Not. 4 ... Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Andres Yepes P.

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Fco. Alonso Garcés Correa. Not. 4 ... Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —