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 GUAJIRA
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA - FONDO INDUSTRIA Y DE LA CONSTRUCCION FIC-GUAJI
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**28 de Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**93572-480335**
No. de documento	**390175**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EVER ENRIQUE TONCEL OCHOA	**C.C.**	1.120.748.631	**IP/Nº de contacto**	3226336078
Correo electrónico contratista:	eetoncel@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		72430951930	
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:	3435362/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**7022**	
Valor Total del Contrato	$ 31.200.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.200.000	**1**	**Del**	**01/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 27.300.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTORES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE TÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL FONDO DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN "FI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.299.050**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**0000**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 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	$ 390.000	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 766.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
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 - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Guajir	78.000,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	19.500,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	78.000,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.724.500,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

N de Ficha	Prografa de Formacion	Competencia	Ambiente	Horario	Horas/Mes	Aprendices

Total de Horas Ejecutadas

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.

EVER ENRIQUE TONCEL OCHOA
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,

ENKA MAILETH MORENO OLAYA
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

CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ATLÁNTICO
N I T. 8 9 0 1 0 2 0 4 4 - 1

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Que, el usuario (a) **TONCEL OCHOA EVER ENRIQUE**, identificado(a) con cédula ciudadanía número 1120748631, aparece registrado (a) con la siguiente información:

Información del Afiliado:

TIPO DE AFILIADO	REGIMEN	NOMBRE	TIPO ID	NÚMERO ID	FECHA AFILIACION	FECHA DE RETIRO	ESTADO
COTIZANTE	CONTRIBUTIVO	TONCEL OCHOA EVER ENRIQUE	CC	1120748631	23/01/2022		EN PROCESO DE MOVILIDAD

Información del Aportante:

DOCUMENTO	RAZÓN SOCIAL	FECHA INICIO	FECHA FIN	ESTADO
1120748631	TONCEL OCHOA EVER ENRIQUE	23/01/2022	-	ACTIVO

En constancia se firma y expide en Barranquilla a los 24 días del mes de Enero de 2022, a solicitud del interesado.

Atentamente,



SUBDIRECCION NACIONAL DE REGIMEN CONTRIBUTIVO
Generado Por: usuweb

INFORMACIÓN NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS

Sede Nacional: Calle 44 No. 46 - 56
www.cajacopieps.com
Línea gratuita 01-8000-111446
Barranquilla – Colombia



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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EVER ENRIQUE TONCEL OCHOA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.120.748.631**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Marzo del 2022.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14738963331

(415)7707212489984(8020) 000001473896333 1

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

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 1 2 0 7 4 8 6 3 1	2 0 1 2 0 4 1 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Fonseca 2 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TONCEL	OCHOA	EVER	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Fonseca 2 7 9

41. Dirección principal: CL 10 # 20 - 57

42. Correo electrónico: ever.ochoa28@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 9 0 2 0 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 4 9																									

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 2021 - 02 - 03 / 15 : 14: 16

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre Ever Toncel

985. Cargo TONCEL OCHOA EVER ENRIQUE

Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Bancolombia

Fonseca, 28 de Marzo de 2022.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que EVER ENRIQUE TONCEL OCHOA identificado(a) con CC No. 1120748631 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PLAN PREMIUM	72430951930	2022/01/13	A ACTIVA

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado 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: (575) 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.

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

	ARETÉ NIT: 900931497-6 CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL DE EVALUACIÓN MÉDICA	CODIGO	SST-FO-002
		VERSION	01
		FECHA	29/07/2020

PACIENTE EVER ENRIQUE TONCEL OCHOA

INDENTIFICACION	NOMBRE DE LA EMPRESA	LUGAR
1120748631	SENA	FONSECA

FECHA 2022-01-17

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS			
AUDIOMETRIA ☐	PERFIL LIPIDICO ☐	RAYOS X ☐	SEROLOGIA ☐
VISIOMETRIA ☐	GLICEMIA ☐	EKG ☐	PARCIAL DE ORINA ☐
CREATININA ☐	COPROLOGICO ☐	KQH ☐	FROTIS GARGANTA ☐
ESPIROMETRIA ☐	OPTOMERIA ☐	HEMOGRAMA ☐	

TIPOS DE EXAMEN MÉDICO			
INGRESO ◉	PERIODICO ○	EGRESO ○	
REINTEGRO LABORAL ○	POST INCAPACIDAD ○	REUBICACIÓN ○	

CONCEPTO DE APTITUD			
APTO PARA EL CARGO ◉	PUEDE CONTINUAR LABORANDO CON RECOMENDACIONES ○		
APTO CON RECOMENDACIONES ○	APLAZADO ○		
APTO PARA REUBICACIÓN ○	REINTEGRO LABORAL ○		
PUEDE CONTINUAR LABORANDO ○			

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR		
AUTOCUIDADO PERSONAL DE LA SALUD ☑	DEJAR DE FUMAR ☐	
ESTILO VIDA SALUDABLE ☑	CONTROL DE PESO ☐	
EJERCICIOS AEROBICOS REGULARES ☐	CONTROL VISUAL ANUAL ☐	
CONTROL PERIODICO ANUAL CON EXAMEN MEDICO ☐	CONTROL AUDIOMETRICO GRAVE	
OTROS ESPECIFIQUE:		

REMISIÓN		
SE REMITE A EPS ○	CONTINUAR MANEJO MEDICO POR EPS ○	SE REMITE A ARL ○

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA	
Siempre dotar al trabajador de los elementos de protección personal homologados según los factores de riesgos ocupacionales identificados por la matriz de peligros de la empresa. Control de los factores de riesgo para la salud en los ambientes de trabajo	
VISITA A PUESTO DE TRABAJO ☐	REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS DURANTE 5 MINUTOS ☑
USO DE CORRECION VISUAL ☐	MEDIDAS DE CONTROL RIESGO OSTEOMUSCULAR ☑
REUBICACIÓN ☐	MANEJO DEL ESTRES ☐
HABITOS DE HIGIENE POSTURAL ☐	OTROS ESPECIFIQUE

	ARETÉ NIT: 900931497-6	CODIGO	SST-FO-002
		VERSION	01
	CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL DE EVALUACIÓN MÉDICA	FECHA	29/07/2020

INGRESAR AL TRABAJADOR EXAMINADO AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OCUPACIONAL

ERGONOMICO ☐	AUDITIVO ☐	RESPIRATORIO ☐
PSICOSOCIAL ☐	VISUAL ☐	BIOLOGICO ☐
QUIMICO ☐	OSTEOMUSCULAR ☐	CONTROL DE PESO ☐
OTRO ESPECIFIQUE		

Recomendaciones laborales: Transitorias ○	**Tiempo** ○	**Permanentes** ○
Observación:		
NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO	**NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR**	
La presente certificación se expide con base en la historia clínica del trabajador, la cual tiene un carácter confidencial"		

Luis R. Cadron De Guevara R.
MEDICO Y CIRUJANO U. LIBRE
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL U.M.B
LIC. NO. 5732 DEL 12/05/2014

Calle 13 N 20- 151- Fonseca Guajira, Teléfono: (5) 7756940- 3042447979; correo: areteips@outlook.com

Areté IPS - Escuchar mejor te cambia la vida

Hace constar:

Que el Sr(a) EVER ENRIQUE TONCEL OCHOA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1120748631 realizó el día 23/03/2022 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 EVER ENRIQUE TONCEL OCHOA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1120748631 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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor EVER ENRIQUE TONCEL OCHOA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1120748631, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 03/03/2022 y fecha fin de contrato 30/10/2022 con riesgo 5.

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): 202201013466387.

Esta certificación se expide a los 25 días del mes de Marzo de 2022.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 25/03/2022 4:52:13 p. m.
ISCDC: 25/03/2022 4:52:13 p. m.

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**	**47-46-101008866**	**2**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**03**	**2022**	**01**	**03**	**2022**	**00:00**	**14**	**03**	**2023**	**23:59**	**ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	TONCEL OCHOA, EVER ENRIQUE		**CC: 1120.748.631**
DIRECCIÓN: CL 10 20 57	CIUDAD: FONSECA, GUAJIRA	TELÉFONO:	3226336078

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 15 - 53	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.3435362 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DETÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑENCOMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA YCOMPLEMENTARIA DEL FONDO DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓNFIC, EJECUTANDO HORAS DIRECTAS A FORMACIÓN Y OTRASACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN PROFESIONALINTEGRAL EN EL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUÍCOLA DE LAREGIONAL GUAJIRA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**01/03/2022**	**14/03/2023**	**$3,120,000.00**	

ACLARACIONES

CON EL PRESENTE ANEXO TRASALADAMOS LA VIGENCIA DE INICIO DE CONTRATO DESDE EL 01/03/2022 SEGUN MODIFICACION ANTE EL SECOP, LAS DEMAS CONDICIONES CONTINUAN EN RIGOR.

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	$ ********3,120,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAC ASESORIAS EN SEGUROS LTDA	204957	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: 5858302 - VALLEDUPAR

Ever Toncel O.

FIRMA TOMADOR

47-46-101008866

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

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	47-46-101008866	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	03	2022	01	03	2022	00:00	14	03	2023	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
TONCEL OCHOA, EVER ENRIQUE	CC: 1120.748.631

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 10 20 57	FONSECA, GUAJIRA	3226336078

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 30 NRO. 15 - 53	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 | Movii Red. | Bancolombia Corresponsal Bancario | Carulla | éxito | Gana Gana | Su Red | 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	$ ********3,120,000.00

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MAC ASESORIAS EN SEGUROS LTDA	204957	100.00			

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

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

REFERENCIA PAGO: 1101520077306-5

(415) 7709998021167 (8020) 11015200773065 (3900) 000000033320 (96) 20230301

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

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	47-46-101008866	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	03	2022	01	03	2022	00:00	14	03	2023	23:59	ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	TONCEL OCHOA, EVER ENRIQUE		CC: 1120.748.631
DIRECCIÓN: CL 10 20 57	**CIUDAD:** FONSECA, GUAJIRA	**TELÉFONO:**	3226336078

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CR 30 NRO. 15 - 53	**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: 5858302 - VALLEDUPAR

47-46-101008866

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DLF204957A