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 CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN N° 18764024257686 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	19
Código Centro	930710
Fecha Elaboración	Setiembre de 2022
Versión	MAYO 2022 - 2.22
ID de Proceso	41022-028713
No. de documento	548493

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA jhoyos@sena.edu.co	C.C.	1.061.746.686	IP/N° de contacto	0
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación? NO	Es declarante de renta? NO	Es Pensionado? NO		
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	24059311614
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto dé su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los $ 125'413.200			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	3966310/2022		N° Compromiso SIIF	178622	
Valor Total del Contrato	$ 14.282.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.282.000	1	Del 01/09/2022	Al 30/09/2022	$ 3.860.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.422.000		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor bajo la modalidad de prestación de servicios personales, impartiendo formación profesional integral a distancia o virtual, en el programa de titulada regular, del centro de comercio y servicio.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.860.000	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	**$ 3.860.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.564.925**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto			
N° Planilla PILA, o . N° Radicación pago SS	.....	83618400022	Valor Base retención en la fuente	2.564.925,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.544.000	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	3.419.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 193.000	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 247.100	$ 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	$ 8.100	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 300	6.840,00	0,200%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 854.975		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.853.160,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS DE METODOLOGIAS Y AUTOGESTIÓN FICHAS 2232645, 2334404 Y 2453656

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.

JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo 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,

ADA LORENA CERÓN ROSERO
INSTRUCTOR G20

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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA
No. Identificación: CC1061746686
Dirección: CRA 14 10 A16 LAS AMERICAS
Telefono: 3178861813
Correo: pagoscauca2018@gmail.com
Ciudad: POPAYÁN
Número de Planilla: 8361840022

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA
Tipo y número de identificación	CC1061746686
Número de planilla	8361840022
Fecha pago	2022-09-15
Número de autorización pago	61840022
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2022
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	448200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8361840022

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	8100	1
230301	Porvenir	247100	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	193000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1061746686
APELLIDOS Y NOMBRES: JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230301	1544000	1544000	1544000	0	193000	0	247100	0	8100	0

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA**, identificada con **CC** número **1061746686**, aportó por el empleado **JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA** identificado(a) con **CC** número **1061746686** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 09 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	INGRESO	RETIRO	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	59													0	30	$1,544,000	0.12500	$193,000	$0	$0	Septiembre - 2022	8361840022	15/09/2022	NO
230301	Porvenir	59													0	30	$1,544,000	0.16000	$247,100	$0	$0	Septiembre - 2022	8361840022	15/09/2022	NO
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	59													0	30	$1,544,000	0.00522	$8,100	$0	$0	Septiembre - 2022	8361840022	15/09/2022	NO

PAGADA



Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de Identificación del Aportante / Pin Único: 1061746686

Valor a Pagar $: 448200

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 83618400222

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Nº planilla

Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2022 Mes 09

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU

AVO 251 20220915 10:37 $C 951 LINEA 0
VR PAGADO: 448,200.00
NOMBRE:COMPENSAR
CLAVE:8361840022 0
ID:1061746686
Fecha Aplicación:20220915 PIN:103709
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14854645723

(415)7707212489984(8020) 000001485464572 3

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

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

Lugar de expedición	28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9		Cauca	1 9	Popayán	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HOYOS	CASTAÑEDA	JUDY	MELISSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Cauca	1 9	Popayán	0 0 1

41. Dirección principal: CR 14 10 A 16

42. Correo electrónico: melihoca_27@hotmail.com

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

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
8 5 4 4	2 0 2 0 0 2 0 8	8 5 6 0	2 0 2 2 0 8 2 5	8 5 5 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

EJEMPLAR CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal: CR 14 10 A 16

42. Correo electrónico: melihoca_27@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 8 8 6 1 8 1 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 4	2 0 2 0 0 2 0 8	8 5 6 0	2 0 2 2 0 8 2 5		8 5 5 1	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 25 / 09 : 25: 11

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 HOYOS CASTAÑEDA JUDY MELISSA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-08-2022 09:26:58AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN

CERTIFICADO MEDICO LABORAL PARA EL CARGO

Trabajo Seguro
PASSOMET SAS

Valido únicamente para ingreso y para el cargo evaluado conforme al profesiograma de la empresa contratante



NOMBRE	HOYOS CASTAÑEDA JUDY MELISSA		
CC	1.061.740.609	30 AÑOS DE EDAD	
ESTADO CIVIL	SOLTERO (A)	0 HIJO (S)	
TELEFONO	3170001973	TELEFONO DEL ACCIDENTE	3114845343
SGSSS	AFP PORVENIR	ARL	EPS NUEVA EPS
CARGO	APOYO EN FORMACION		
EMPRESA	SENA REGIONAL CAUCA		
Fecha del examen médico	24/06/2022		
EXAMEN MEDICO LABORAL	INGRESO		

RESULTADO DEL EXAMEN DE INGRESO

A la fecha se hace constar que conforme al examen médico laboral y a los riesgos a los cuales se vera expuesto esta persona en su cargo los resultados son los siguientes

CONCEPTO — **SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO**

El diseño de este formato de ingreso y la información contemplada tienen la finalidad de alimentar los perfiles sociodemográficos, el informe de condición de salud y los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica (SVE) del SG-SST. Decreto Unico Reglamentario Sector trabajo 1072. El anterior concepto está apoyado en la realización de examenes médicos, pruebas fisicas osteomusculares conforme a las guias GATISST del ministerio

ENFASIS OSTEOMUSCULAR	SATISFACTORIO	
NUTRICIONAL (INDICE DE MASA CORPORAL)	25	NORMAL DE 18 A 28
PRUEBA DE VISION DE AMBOS OJOS	FUNCIONALIDAD VISUAL PARA LA LABOR ADECUADA	
PRUEBA DE LA VOZ SUSURRADA	NORMAL	

ES UNA EVALUACION MEDICA DE LA AUDICION EN EL AREA DE LA COMUNICACION

RECOMENDACIONES

SE SUGIERE EL USO DE CORRECCION OPTICA PARA TV Y PC, PRESENTA ALTERACION LEVE DE LA CAPACIDAD VISUAL

AL EXAMEN MEDICO GENERAL SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN PATOLOGIA RESPIRATORIA, CON PULMONES VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS Y SIN TOS, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SATURACION DE OXIGENO DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD (+95%), SIN SIGNOS SOSPECHOSOS DE COVID - 19, SE SUGIERE EL CUMPLIMIENTO DE LAS DIRECTRICES DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS EN MATERIA DE BIOSEGURIDAD CON OCASIÓN DE LA ACTUAL EMERGENCIA SANITARIA MUNDIAL

ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST), PAUSAS ACTIVAS PROGRAMADAS Y GIMNASIA LABORAL. SE SUGIERE LA REALIZACION DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS CONFORME A LA EDAD Y AL NIVEL DE RIESGO CONTEMPLADO POR EL CARGO

RESTRICCIONES

NINGUNA

Nombre y cargo del profesional responsable	Rivia Lucy Holguin Arias
Médica especialista en salud ocupacional	
Firma	
Registro médico Nº	15406
Licencia en SST Nº R 12783	1188

Se hace constar que el concepto sobre la condición osteomuscular, está apoyado en la realización de diferentes pruebas fisicas con enfasis en: los musculos y tendones. El resultado de algunas de estas pruebas depende del reporte de síntomas que hace la persona evaluada y permite ocultamientos y resistencias voluntarias. Para objetivizar estas pruebas es necesario practicar examenes complementarios (ecografias, electromiografias, etc)

Carrera 23 Nº 25-32 edificio Esponsión. Tel 8801315 Trabajo Seguro PASSOMET SAS

La persona evaluada certifica con su firma, que toda la información que suministró sobre sus condiciones de salud, es cierta y que no omitió datos sobre enfermedades, antecedentes, consumo de medicamentos, etc., que puedan influir en el diagnóstico final de este examen

FIRMA

CUALQUIER ALTERACIÓN O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO CONSTITUIRA EL DELITO DE FALSIFICACION DE DOCUMENTO PRIVADO CONTEMPLADO EN EL ART 289 DEL CÓDIGO PENAL. SALVO LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO EN EL CORREO JUDYCASTANEDA1@SENA.EDU

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

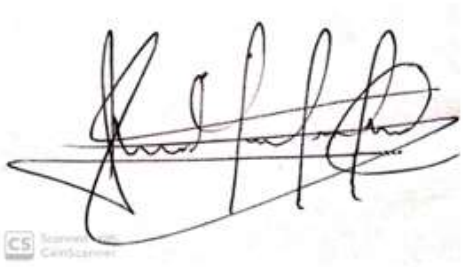
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061746686 realizó el día 14/09/2022 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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

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



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1061746686, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/09/2022 y fecha fin de contrato 21/12/2022 con riesgo 1.

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): 20220101961774.

Esta certificación se expide a los 04 días del mes de Septiembre de 2022.

Cordialmente

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

MS_4_1_1_FR15 v.04

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JUDY MELISSA HOYOS CASTANEDA Identificado con CC 1061746686

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina POPAYAN, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24059311614
Fecha de apertura:	22 de Enero de 2016
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 24 de Agosto de 2022.

Cordialmente,

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA**, identificado(a) con **CC** número **1061746686**, se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **03/07/2015**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **30** días del mes **8** del año **2022**

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.061.746.686**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

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

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

20 de Setiembre de 2022

Sistema Inventarios

El empleo es de todos | Mintrabajo

Consulta Inventario | Realizar Toma Virtual | Acceso Almacenista | Catalogo

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
COMPROBANTE REALIZACIÓN DE TOMA VIRTUAL DE INVENTARIOS

Número de Documento: 1061746686

Consultar

Nota importante: Para generar el documento debe tener habilitada la opción de "abrir ventanas emergentes" para este sitio.

El documento 1061746686 aún no registra comprobante para la toma virtual vigente

suramericana

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

(GARANTÍA ÚNICA)

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
POPAYAN, 01 DE SEPTIEMBRE DE 2022	3424987–5		14314450
Intermediario	Código	Oficina	Referencia de Pago

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
Dirección		Ciudad	Teléfono

GARANTIZADO

	Nombres y Apellidos
CEDULA	JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA
1061746686	

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01–SEP–2022	21–ABR–2023	1.428.200,00	40.000,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
					$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
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

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

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
29639	LUIS LEONARDO MONCAYO RENGIFO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	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

SE AMPARA EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO1.PCCNTR.3966310 CUYO OBJETO ES:

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR BAJO LA MODALIDAD DE

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES, IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRALA DISTANCIA O

VIRTUAL; EN EL PROGRAMA DE TITULADA REGULAR, DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO, PERTENECIENTES AL

ÁREA O RED DE CONOCIMIENTO: CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS – RED: ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, SEGÚN LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, EN EL

O LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA DONDE SE LE ASI.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

DOCUMENTO PROTEGIDO ELECTRONICAMENTE BAJO EL CODIGO: 1703440786

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

CRA 7 # 3 – 50 LOCAL 1

POPAYAN

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

NIT 890.903.407–9

RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

sura

Total pagado

$ 47.600,00

Puedes completar el pago en varias transacciones

TOTAL PAGADO	SALDO
$ 47.600,00	**$ 0,00**

El proceso de pago se terminó hace 1 minuto

Referencia
550135004538

Monto solicitado
$ 47.600,00

Descripción
Pago Seguros Generales

Fecha
2022-09-01 09:32:45

Sesión
80047496

Transacción Aprobada

Total pagado

$ 47.600,00

Medio de pago

VISA ···· 5014

Fecha	2022-09-01 09:38:13
Autorización / CUS	902935
Monto original	$ 47.600,00
Recibo	200254704
Dirección IP	2800:484:e77f:1970:c0cc:219f:1fa4:f41a
Estado	Aprobada
Código Respuesta	00

Si lo requieres puedes contactarte con la empresa en el correo electrónico recaudosweb@suramericana.com.co

SEGUROS

sura

Seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales



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

segurossura.com.co

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. Independencia 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 ofertas.
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 período 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.



12 CÓDIGO DE CLAUSULADO: 01/01/2017 - 13-18 - P - 05 - F-01-12-084 NOTA TÉCNICA CLAUSULADO: 25/04/2017 - 13-18 - NT - P - 05 - N-01-012-011 13



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.

