SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y MANUFAC -STANDER -TECNOACADEMIA

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**17 de Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**19492-728957**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN ANDRÉS BERNAL FINO	**C.C.**	72.253.036	**IP/Nº de contacto**	0000
Correo electrónico contratista:	jabernalf@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0396410904

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4610032/2023 **Nº Compromiso SIIF** **28623**

Valor Total del Contrato	$ 49.052.033	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 49.052.033	**1**	**Del**	**15/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 2.187.033,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 46.865.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES COMO FACILITADOR DE LA TECNOACADEMIA NODO BUCARAMANGA PARA EJECUTAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION ORIENTACION Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE APRENDICES PL 314 DIAS VR MES $4.686.500

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.187.033		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	**$ 2.187.033**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.228.298**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7870015021**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 546.758	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ 218.703	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 409.433	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

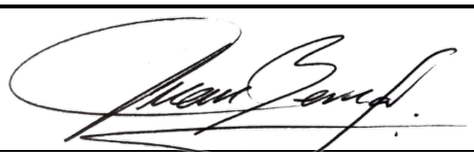
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.228.298,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.856.433,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 9609	21.870,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.165.163,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1_Apoyo en el alistamiento de ambiente para la charla informativa al Equipo TA Nodo Bga. Sobre los equipos adquiridos.
2_Reuniones de Equipo (Bienvenida y planificación de convocatoria 2023)
3_Recepción y Verificación de Inventario y Ambientes 1 y 3 de Tecnoacademia para la línea de Ingeniería y Diseño.
4_Participacion en la charla de informativa al Equipo TA Nodo Bga. Sobre los equipos adquiridos para reproceso de plásticos.
5_Gestión para la actualización de Datos de Facilitadores Tecnoacademia a Nivel Nacional
6_Gestión para la activación de correo institucional dominio @SENA
7_Gestión para la actualización de datos en plataforma SICONTRATISTAS 2023
8_Apoyo en la adecuación de Videos para la convocatoria TA Nodo Bga 2023.

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.



JUAN ANDRÉS BERNAL FINO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

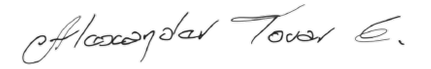
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



ALVARO ALEXANDER TOVAR ESPINEL
PROFESIONAL G09

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

JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72253036
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN ANDRÉS BERNAL FINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARICHARA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 5 # 0-12, BRR. LA	TELÉFONO:	6000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7870015021**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	enero
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/02/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1909361342

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	EPS042	EPS042 - COOSALUD	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			1	**$ 145.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 330.600**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14894865439

(415)7707212489984(8020) 000001489486543 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 2 2 5 3 0 3 6	1 9 9 8 1 2 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERNAL	FINO	JUAN	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barichara 0 7 9

41. Dirección principal: CL 5 0 12 BRR LA PRIMAVERA

42. Correo electrónico: juanandresbernal@gmail.com

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

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 1 1 2	2 0 0 6 0 7 2 6	8 5 6 0	2 0 1 8 0 8 3 0	8 5 4 3 / 4 6 1 0	2 1 4 4	0

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 2023 - 02 - 08 / 23 : 14: 48

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BERNAL FINO JUAN ANDRES
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SALUD OCUPACIONAL PINZON VARGAS

NIT. 13835844-0
CALLE 11 # 10-26 - SAN GIL SANTANDER
CEL. 3138208063 - TEL. 7243269 - E-MAIL lablivacha@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 11.703

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	01 MES	2022 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

	SENA
	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjeria, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
BERNAL FINO JUAN ANDRES	MASCULINO	41 AÑOS 1 MESES 12 DÍAS	Tipo: CC	Numero: 72253036

Cargo
INGENIERO MECANICO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES FORTALECIMIENTO MUSCULAR ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA HACER DEPORTE DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: PINZON ROJAS EDGAR ORLANDO

R. M.: LICENCIA 6723 SSS L.S.O.: LICENCIA 6723 SSS

Código de Seguridad B664H1N11703

Aspirante o Trabajador

Firma: 72253036

Nombre: BERNAL FINO JUAN ANDRES

CC: 72253036

Escaneado con CamScanner

LABORATORIO CLÍNICO
LIGIA VARGAS CH.
CALLE 11 # 10 - 26 CONS. 209
315 3157009 - 7243269
LABLIVACHA@GMAIL.COM
SAN GIL - SANTANDER

INFORME / REPORT

Paciente / Patient:	**BERNAL FINO, JUAN ANDRES**	**Fecha de ingreso/Date:**	11/01/2022 07:59:57 am.
Id Paciente/ Patient Id:	**72253036**	**Fecha de impresión/Print Date:**	11/01/2022 03:54:59 pm.
Edad/Age:	41 Años	**Doctor / Physician**	VARGAS LIGIA
Fecha Nac./Birthday:	29/11/1980	**Eps**	SALUD OCUPACIONAL
Sexo/Sex:	Masculino/Male		

QUIMICA

ESTUDIO STUDY		RESULTADO RESULT	UNIDADES UNITS	REFERENCIA REFERENCE
GLUCOSA PRE		92	mg/dL	70 - 110

Tecnica: ENZIMATICO COLORIMETRICO / A-15

PERFIL LIPIDICO COMPLETO

COLESTEROL TOTAL	*	289	mg/dL	1 - 200
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)	*	202	mg/dL	1 - 100
TRIGLICERIDOS	*	201	mg/dL	1 - 150
COLESTEROL ALTA DENSIDAD (HDL)	*	87	mg/dL	35 - 60

Resultado confirmado.

Método: ENZIMATICO COLORIMETRICO / A-15

Bacterióloga UDES
RETHUS 37899214

11/01/2022 11:36:01 am. Validado por: JOHANNA LIZETH ACOSTA WANDURRAGA

* = Resultado fuera del rango de referencia

LABORATORIO CLÍNICO
LIGIA VARGAS CH.
CALLE 11 # 10 - 26 CONS. 209
315 3157009 - 7243269
LABLIVACHA@GMAIL.COM
SAN GIL - SANTANDER

INFORME / REPORT

Paciente / Patient:	**BERNAL FINO, JUAN ANDRES**	**Fecha de ingreso/Date:**	11/01/2022 07:59:57 am.
Id Paciente/ Patient Id:	**72253036**	**Fecha de impresión/Print Date:**	11/01/2022 03:54:59 pm.
Edad/Age:	41 Años	**Doctor / Physician**	VARGAS LIGIA
Fecha Nac./Birthday:	29/11/1980	**Eps**	SALUD OCUPACIONAL
Sexo/Sex:	Masculino/Male		

HEMATOLOGIA

ESTUDIO STUDY		RESULTADO RESULT	UNIDADES UNITS	REFERENCIA REFERENCE
HEMOGRAMA				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)		8.18	10^3/uL	4.50 - 11.00
NEUTROFILOS		4.85	10^3/uL	2.50 - 7.50
LINFOCITOS		3.08	10^3/uL	1.30 - 4.00
MIXTOS		0.25	10^3/uL	0.15 - 0.70
NEUTROFILOS (GRA%)		59.30	%	50.00 - 75.00
LINFOCITOS (LYM%)		38	%	25 - 40
MIXTOS (MID%)		3.10	%	3.00 - 7.00
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS (RBC)		5.33	10^6/uL	4.33 - 5.78
HEMOGLOBINA (HGB)	*	14.6	g/dl	15.0 - 17.0
HEMATOCRITO (HCT)		44.4	%	37.0 - 49.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)		83	fl	80 - 97
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)		27.50	pg	26.50 - 33.50
CONCETRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)		32.90	g/dl	31.70 - 34.20
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA DS (RDWs)		44.10	fl	36.20 - 49.70
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA (RDWcv)		16.5	%	11.3 - 16.7
RECUENTO DE PLAQUETAS (PLT)		279.00	10^3/uL	156.00 - 342.00
PLAQUETOCRITO (PCT)		0.19	%	0.16 - 0.36
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	*	6.80	fl	8.00 - 15.00
ANCHO DISTRIBUCION DE PLAQUETAS CV (PDWc)	*	36.40	%	37.80 - 43.60
OBSERVACIONES MICROSCOPICAS		.		



11/01/2022 02:50:30 pm. Validado por: ADRIANA MARCELA LEON MUÑOZ

* = Resultado fuera del rango de referencia

LABORATORIO CLÍNICO
LIGIA VARGAS CH.
CALLE 11 # 10 - 26 CONS. 209
315 3157009 - 7243269
LABLIVACHA@GMAIL.COM
SAN GIL - SANTANDER

2022011110060

INFORME / REPORT

Paciente / Patient:	**BERNAL FINO, JUAN ANDRES**	**Fecha de ingreso/Date:**	11/01/2022 07:59:57 am.
Id Paciente/ Patient Id:	**72253036**	**Fecha de impresión/Print Date:**	11/01/2022 03:54:59 pm.
Edad/Age:	41 Años	**Doctor / Physician**	VARGAS LIGIA
Fecha Nac./Birthday:	29/11/1980	**Eps**	SALUD OCUPACIONAL
Sexo/Sex:	Masculino/Male		

ESTUDIO STUDY		RESULTADO RESULT	UNIDADES UNITS	REFERENCIA REFERENCE
UROANALISIS				
EXAMEN FÍSICO-QUIMICO				
COLOR.		AMARILLO		
ASPECTO		TRANSPARENTE		
pH		6.5		5.0 - 7.0
DENSIDAD		1.010		1.005 - 1030.000
PROTEINAS		0	mg/dL	<=25
GLUCOSA (Citoquímico)		0.00	mg/dL	0.00 - 0.10
SANGRE		0		
CETONAS		0.00	mg/dL	0.00 - 0.01
UROBILINOGENO		Normal	mg/dL	0 - 10
ORINA COLURICA				
BILIRRUBINAS		0.00	mg/dL	0.00 - 0.01
LEUCOCITOS.		0	P.C.	0 - 1
NITRITOS	*	Neg		NEGATIVO
OBSERVACION MAC		.No hay		

11/01/2022 01:18:29 pm. Validado por: LIGIA VARGAS CHAPARRO

EXAMEN MICROSCÓPICO				
CELULAS ESCAMOSAS		0 - 1 p.c.	P.C.	1.0 - 5.0
CELULAS RENALES		No hay	P.C.	0.0 - 0.0
HEMATIES		No hay	P.C.	0.0 - 1.0
MOCO		No hay		
BACTERIAS		Escasas		0.0 - 0.0
Micelios.		No hay		0.0 - 0.0
LEVADURAS		No hay		0.0 - 0.0
CRISTALES	*	Uratos Amorfos escasos		+
CILINDROS		No hay	P.C.	0.0 - 1.0
OBSERVACION MIC		No hay		

11/01/2022 01:18:29 pm. Validado por: LIGIA VARGAS CHAPARRO

* = Resultado fuera del rango de referencia

OPTICA IMPERIALL

Por que sus ojos merecen lo mejor.

Carrera 9 No.11-51
San Gil -Santander
Teléfono: 3102466680

OPTOMETRÍA

FECHA: 11/01/22

NOMBRE COMPLETO: Juan Andres Bernal Fino.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD 72.253036 EDAD: 41.

NÚMERO DE CELULAR: 3012052252

ULTIMO CONTROL 2 años

MC: Paciente refiere borrosidad con RX de lejos y de cerca, Antecedentes Sistemicos. Alergico a Mani. Asma.

1 AGUDEZA VISUAL: SC___ CC ✓ RX EN USO: ESTADO:

VL OD 20/70 VP OD 05cm OD -4.50 Sph

OI 20/70 OI 05cm OI -4.25 Sph

2 OFTALMOSCOPIA:

OD excavacion 0.3

OI Fijacion central AV 213

3 MOTOR:

CVT: VL: ortho VP: X2 4 PPC: 8-10-17

DUCCIONES: Normal VERSIONES: Normal HIRSCHBERG: Central

4 ESTADO REFRACTIVO (RX FINAL)

OD -4.50 AV 20/20 ADD — AV

OI -4.25 AV 20/20.

5.ÉXAMEN EXTERNO:

OD Parpados normales OI Anexos normales

6 DIAGNÓSTICO: H521

7. CONDUCTA: No se remite, no requiere Correccion optica.

Dra. Monica Riaño Z.
Univ. del Bosque

MÓNICA MARÍA RIAÑO ZAMORA
OPTÒMETRA - U. DEL BOSQUE

Escaneado con CamScanner

Pinzón Vargas - Salud Ocupacional

Fonoaudiología

CALLE 11 No. 10-26

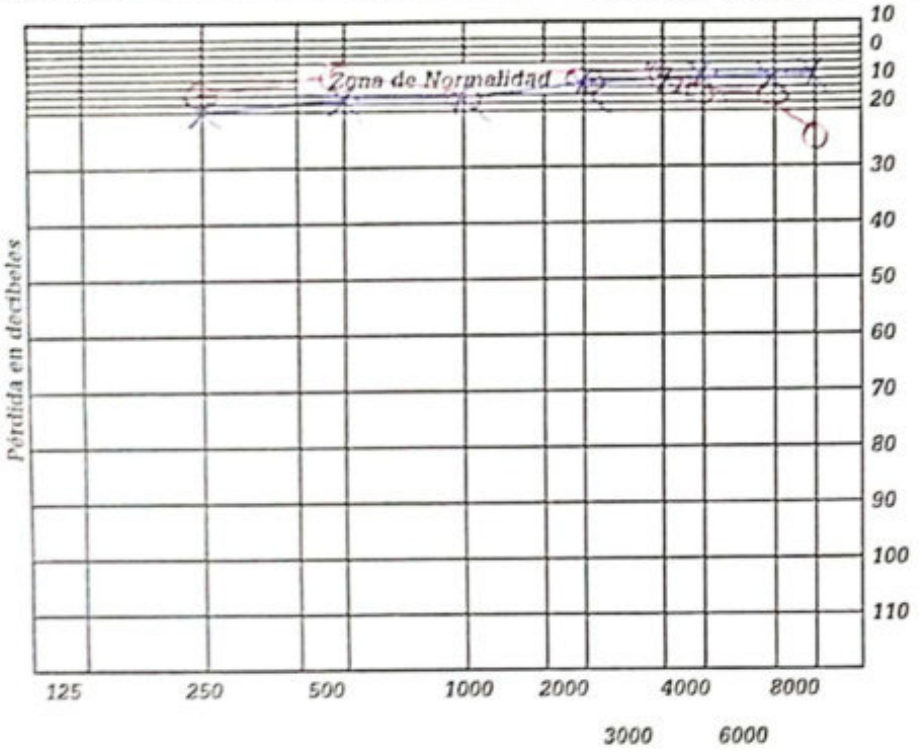
CONSULTORIO 206 SAN GIL

SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA
ESTUDIO AUDIOLOGICO

Nombre Juan Andres Bernal Edad 41 Fecha Enero 11/2022

Remitido por _____ Equipo BELTONE 112

Historia No. 72.253.036 ESCALA: Americana ( ) Internacional ( )



Escala Internacional Propuesta

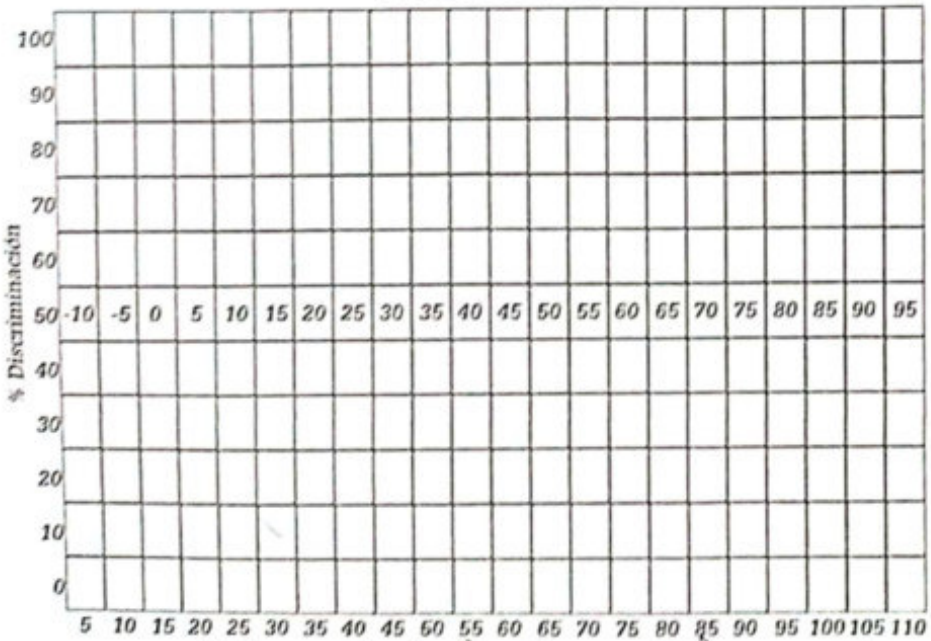
O.D.	Aérea	Osea
Sin Lateral y sin ensordecim.	○	<
Con Lateral y sin ensordecim.		
Con ensordecim. sin Lateraliza	△	⊏
Con ensordecim. y con Lateraliza		

O.I.	Aérea	Osea
Sin Lateral y sin ensordecim.	X	>
Con Lateral y sin ensordecim.		
Con ensordecim. sin Lateraliza	□	⊐
Con ensordecim. y con Lateraliza		

Promedio Pérdida O. D. _____

Promedio Pérdida O. I. _____

LOGOAUDIOMETRÍA



	O.D.	O.I.
Umbral Voz		
Umbral Palabra		
50% Discriminación		
100% Discriminación		

Fonoaudiologo (a)

Observaciones: Sensibilidad auditiva Normal OD y OI

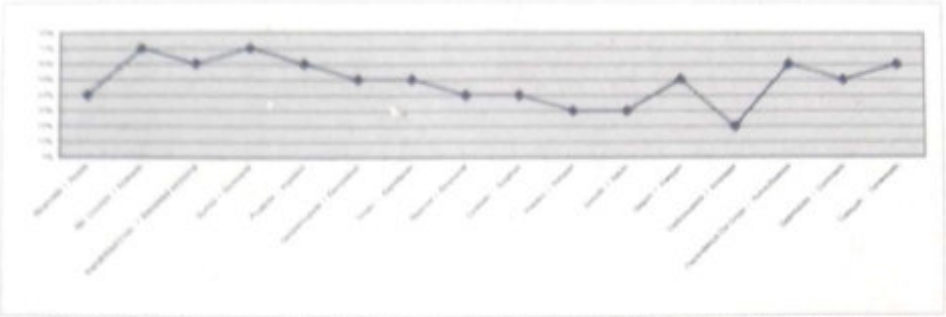
Escaneado con CamScanner

INFORME PRUEBA DE PERSONALIDAD
16 PF - CATTEL -

COOSALUD E.P.S.

Nombre : JUAN ANDRÉS BERNAL FINO
Edad
Sexo : MASCULINO
Distorsión : 0

20 DE ENERO DE 2022



FACTOR PSICOLOGICO		(%)	INTERPRETACION DEL FACTOR
A	Reservado / Abierto	40%	Es una persona que no tiene preferencias entre permanecer y trabajar sola, o ser participativa socialmente
B	Rto. Concreto / Abstracto	70%	Presenta alto nivel de razonamiento abstracto. Demuestra ser de rápida comprensión y aprendizaje de ideas.
C	Inestabilidad Emoc. / Estabilidad emocional	60%	Es una persona que esta medianamente estable. El algunas ocasiones se puede mostrar inestable emocionalmente.
E	Sumiso / Dominante	70%	Es una persona dominante, le gusta controlar las situaciones y las personas
F	Prudente / Impulsivo	60%	Es una persona con un nivel intermedio entre ser prudente y ser impulsiva
G	Despreocupado / Escrupuloso	50%	Presenta un nivel intermedio en su nivel de responsabilidad y en aceptar las normas sociales
H	Timido / Espontáneo	50%	Es una persona con disposición a ser sociable y espontánea. Dispuesta en algunas ocasiones a ser atrevida e intentar nuevas cosas
I	Racional / Emocional	40%	La persona actúa como igual facilidad entre las respuestas de pensamiento y sentimiento
L	Confiado / Suspicaz	40%	Presenta un nivel intermedio de confianza en las persona y en las situaciones
M	Practico / Soñador	30%	Es una persona preocupada por intereses y hechos inmediatos. Se muestra ansiosa por hacer cosas correctamente. Antenta los problemas prácticos y cercanos
N	Sencillo / Astuto	30%	Es sencilla, natrual y poco sofisticada. Se le satisface y se muestra contenta con lo que acontece, es sincera e ingenua.
O	Seguro / Inseguro	50%	Es una persona que puede mostrarse segura, tranquila, flexible y serena. Tiende a no culparse por sus acciones erradas, trata de actuar libremente sin temores, aunque en algunas ocasiones puede mostrar lo contrario
Q1	Tradicionalista / Innovador	20%	Es conservadora, respetuosa de las ideas establecidas, tolerante de los defectos tradicionales. Es precavida y resistente a las nuevas ideas, postone los cambios, sigue la línea tradicional es convencionalista
Q2	Dependencia Del Grupo / Autosuficiencia	60%	Tiende a ser autosuficiente e ingeniosa, llena de recursos, prefiere sus propias decisiones. Usualmente busca resolver los problemas por sí misma.
Q3	Desinhibido / Controlado	50%	Tiene un nivel intermedio entre el autocontrol y la congruencia entre su autoconcepto percibido y deseados,
Q4	Tranquilo / Tensionado	60%	Presenta intermedio entre el estado de tensión y de tranquilidad ante sí mismo y ante la situaciones

Se concluye que el señor JUAN ANDRÉS BERNAL FINO en su valoración mental y social puntúa dentro del promedio,lo que le permite desarrollar sus actividades a nivel familiar,social,acedémico y laboral,

HILDE ESPERANZA MARIN BELTRAN
PSICOLOGA
PS3903

Hace constar:

Que el Sr(a) JUAN ANDRÉS BERNAL FINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72253036 realizó el día 19/02/2023 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 JUAN ANDRÉS BERNAL FINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72253036 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.



Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) JUAN ANDRÉS BERNAL FINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72253036 realizó el día 19/02/2023 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JUAN ANDRÉS BERNAL FINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72253036 el día 19/02/2023 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

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

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JUAN ANDRES BERNAL FINO** con **CC** No. **72253036**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: N 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha de última cobertura:** 15/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 15/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/12/2023 **Clase de Riesgo:** 4 **Cargo :** PROFESIONALES DE LA EDUCACION, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPIGRAFES **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301012445222.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC-72253036
Nombres:	JUAN ANDRES
Apellidos:	BERNAL FINO
No. de Carnet:	980F19B09FC46152E053020213ACC703
Tipo de afiliado:	COTIZANTE
Fecha de afiliación:	2019-10-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
IPS:	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA
Departamento - Municipio:	SANTANDER-BARICHARA
Categoria:	A

OBSERVACIONES:

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

La anterior certifcación se expide y firma el jueves, 09 de febrero de 2023, a solicitud del interesado y es válida hasta el jueves, 09 de marzo de 2023



CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BERNAL FINO JUAN ANDRES** identificado(a) con **CC** número **72.253.036** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 22 de junio de 2002 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 09 de febrero de 2023.

Cordialmente,



Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2023020901491

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

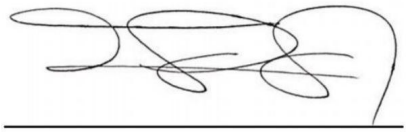
Que nuestro(a) cliente **JUAN ANDRES BERNAL FINO**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 72.253.036** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 396410904** aperturada el **24 de enero de 2022** , cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **09** días del mes de **febrero** del año **2023**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0396410904**
Cuenta de 16 dígitos: **0396000200410904**
Cuenta de 20 dígitos: **00130396000200410904**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BARRANCABERMEJA	AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA	56	56-46-101000837	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
14	02	2023	15	02	2023	00:00	30	04	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	BERNAL FINO JUAN ANDRES			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :72,253,036
DIRECCIÓN:	CL 5 0 12 BRR LA PRIMAVERA	CIUDAD:	BARICHARA - SANTANDER	TELÉFONO:	3012052252

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	KILÓMETRO 6 VÍA FLORIDABLANCA NO. 50-33 FLORIDABLANCA SANTANDER COLOMBIA	CIUDAD:	FLORIDABLANCA - SANTANDER	TELÉFONO:	6076386521
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.4610032 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FACILITADOR DE LA TECNOACADEMIA NODO BUCARAMANGA PARA EJECUTAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE LOS APRENDICES DE ACUERDO CON LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y OTRAS ACCIONES DE APROPIACIÓN DE CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/02/2023	30/04/2024	$ 4,905,203.30

ACLARACIONES:

Dirección de ejecución del contratoKilóm etro 6 vía Floridablanca No. 50-33 Floridablanca Santander COLOMBIA

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 23,652.49	$ 8,000.00	$ 6,013.97	$ 37,666.46	$ 4,905,203.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
PAOLA ALEXANDRA CALA PARRA	153501	100,00			

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

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13A NO 96-66 - TELÉFONO: - BARRANCABERMEJA

56-46-101000837
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

1103364316

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 56-46-101000837, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en BARRANCABERMEJA, a los 14 días del mes de Febrero de 2023



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 56461010008370

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: BERNAL FINO JUAN ANDRES C.C. C.C. :72,253,036

LA SUMA DE: TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 56-46-101000837

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA - CU. ESTATAL - 101000837 - 0 - 0	$ 23,652.49	$ 8,000.00	$ 6,013.97	$ 37,666.46

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 37,666.46
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 37,666.46

INTERMEDIARIO: PAOLA ALEXANDRA CALA PARRA - 153501

CAJERO: RAPIESTADO

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 56461010008370

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: BERNAL FINO JUAN ANDRES C.C. C.C. :72,253,036

LA SUMA DE: TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS CON CUARENTA Y SEIS CENTAVOS PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 56-46-101000837

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA - CU. ESTATAL - 101000837 - 0 - 0	$ 23,652.49	$ 8,000.00	$ 6,013.97	$ 37,666.46

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 37,666.46
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 37,666.46

INTERMEDIARIO: PAOLA ALEXANDRA CALA PARRA - 153501

CAJERO: RAPIESTADO

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.56-46-101000837

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 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.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

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 NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Bucaramanga, 28 de febrero de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Bucaramanga

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2022, el 80% o más de mis ingresos brutos provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2022, el 80% o más de mis ingresos brutos provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2022, soy una persona natural que quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2022, soy una persona natural que NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($53.205.600)
e. Por el año gravable 2022, NO desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2022, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bucaramanga, a los veintiocho (28) días del mes de febrero de 2023.



JUAN ANDRÉS BERNAL FINO
C.C. **72253036 de Barranquilla.**

Bogotá, 28 de febrero de 2023

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.	**1097503436**	**Gabriela Bernal Ruiz**	**HIJO**
T.I.	**1097097831**	**Juanita Bernal Ruiz**	**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: JUAN ANDRES BERNAL FINO

C.C. 72 253 036 de Barranquilla

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1097503436

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50322187

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número [08] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** Q 6 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BERNAL **********	RUIZ **********

Nombre(s)
GABRIELA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes ENE Día 09	Femenino	A	Positivo

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10315218-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
RUIZ ARDILA LAURA MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.63.535.499	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
BERNAL FINO JUAN ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 72.253.036	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
BERNAL FINO JUAN ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 72.253.036	

Datos primer testigo

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 2011 Mes ENE Día 11	DRA.MARIA ESPERANZA ZAMBRANO PINTO Nombre y firma

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
NOTARIA 8a DEL CIRCULO
BUCARAMANGA

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

ASSENDA S.A. NIT. 890.321.151-0 100242251

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1097097831

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40809003

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Q 5 E

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA----------

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BERNAL----------	RUIZ----------

Nombre(s)

JUANITA----------

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes 02 Día 13	FEMENINO---	XX--	X

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA----------

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A.7022600-----

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

RUIZ ARDILA LAURA MARCELA----------

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 63.535.499 DE B/MANGA	COLOMBIANA-----

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BERNAL FINO JUAN ANDRES----------

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 72.253.036 DE BARRANQUILLA	COLOMBIANO-----

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RUIZ ARDILA LAURA MARCELA----------

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 63.535.499 DE B/MANGA	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

X.X.X.----------

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X.X.X.----------	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

X.X.X.----------

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X.X.X.----------	

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario ante quien se inscribe*
Año 2007 Mes 02 Día 14	BLANCA LUCIA RAMIREZ DUEÑAS NOTARIA SEPTIMA ENCARGADA DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	BLANCA LUCIA RAMIREZ DUEÑAS NOTARIA SEPTIMA ENCARGADA DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

ESPACIO PARA NOTAS

RECONOCIMIENTO INSCRITO LIBRO DE VARIOS TOMO 56 FOLIO 235.--
O.V.P.----------

REPUBLICA DE COLOMBIA Notaría Séptima Bucaramanga DPTO DE SANTANDER

14 FEB 2007

BLANCA LUCIA RAMIREZ DUEÑAS
NOTARIA SEPTIMA ENCARGADA DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

25 OCT 2018

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

Scanned by CamScanner