SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADO

Código Regional	**5**
Código Centro	**950310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**51970-277955**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ
Correo electrónico contratista: jhony.buritica@sena.edu.co
C.C. 71.330.727 **IP/Nº de contacto** 1

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **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** 00871624739

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: 4631493/2023 **Nº Compromiso SIIF** **46823**

Valor Total del Contrato	$ 27.982.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.982.500	**1**	**Del**	**15/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 1.865.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 26.117.300		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CTO.4631493 5_9503_287 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, TITULADA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL, EN LOS PROGRAMAS DE VIRTUALIDAD DEL CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.865.200		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	**$ 1.865.200**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.006.485**		**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	----------	**decreto ley 210**
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 I	$ 6.100	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 466.300	$ -	
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	$ 186.520	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 335.495	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.006.485,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.534.600,00	
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 - 8560	14.922,00	0,800%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	7.461,00	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	**$1.842.817,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ver anexo informe de actividades correspondientes al mes de febrero que se encuentra en el proceso registrado en secopII vigencia 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.

J. Alexander Buriticá

JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ
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,

GLORIA MARCELA GIRALDO FRANCO
INSTRUCTOR G18

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

ANTONIO LONDONO JORGE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **71330727** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 71330727
NOMBRES Y APELLIDOS	JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	571
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	46

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **21/02/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **71.330.727**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Febrero del 2023.

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.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14889479706

(415)7707212489984(8020) 000001488947970 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 1 3 3 0 7 2 7	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BURITICA	LOPEZ	JHONY	ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 54 58 42

42. Correo electrónico: alexlopezteach@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 9 7 8 9 6 0 8 9	

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
0 0 1 0	2 0 2 0 0 1 0 2	8 5 6 0	2 0 2 3 0 1 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 - 01 - 19 / 10 : 20: 54

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 BURITICA LOPEZ JHONY ALEXANDER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha Impresión:
02/15/2023 08:13:57 am

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

SUSMEDICOS S.A.S.
Salud en el trabajo

800.113.024-4

Nro. Ingreso: 105459 | Fecha del Exámen: 15/02/2023 | Tipo de Exámen: Ingreso

Exámenes practicados: Espirometría, Optometría, Concepto Riesgo Cardiovascular





DATOS PERSONALES

Nombres: JHONY ALEXANDER		Apellidos: BURITICA LOPEZ	
Tipo Documento: CC		Nro Documento: 71.330.727	
Fecha Nacimiento: 1978/01/29	Edad: 44	Sexo: Masculino	
Dirección Domicilio: CL 3.5 AA N 46-04		Teléfono Domicilio: 3197896089	
Lugar Residencia: MEDELLIN			
Profesión/ocupación: DOCENTE DE INGLES			
Nombre Acompañante: NINGUNO		Teléfono Acompañante: NINGUNO	
Persona Responsable: MARLYN PUERTAS		Teléfono Persona R: 3197806899	Parentesco Persona R:
EPS: Sura	ARL:	Pensiones: Porvenir S.A.	Cesantias: Porvenir S.A.
Tipo Vinculación EPS: Contributivo cotizante		Estado Civil: Casado(a)	

INFORMACIÓN EMPRESA

Empresa: JHONNY ALEXANDER BURITICA LOPEZ		Actividad Económica:	
Cargo: DOCENTE	Perfil Biológico: Adecuado estado de organos y Sentidos, Adecuado sistema osteomuscular enfasis en miembros superiores y munecas, Adecuada esfera cognitiva, social y emocional	Factores de Riesgo: Locativo en el puesto de trabajo, Posturas prolongadas, Exigencia de la voz en la tarea, Psicosocial por el contenido de la tarea	Medidas de Protección: Educacion en normas de higiene postural, higiene de la voz, pausas activas y ergonomia visual relacionado con su cargo

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

S.V.E	RECOMENDACIONES	RESTRICCIONES	INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO PARA EL CARGO
AUDIOMETRÍA	Control periódico teniendo en cuenta: Oído derecho: pérdida leve en 1 y 3 khz. Oído izquierdo: pérdida leve en 1 y 2 khz.	Ninguna	Resultado alterado cumpliendo recomendaciones, es adecuado para el cargo.
ESPIROMETRÍA	Control periódico teniendo en cuenta: Patrón espirométrico normal	Ninguna	Resultado normal y adecuado para el cargo
VISIOMETRÍA	Control periódico teniendo en cuenta: Agudeza visual mixta bilateral normal , Discriminación del color normal , Percepción de profundidad normal	Ninguna	Resultado normal y adecuado para el cargo
OPTOMETRÍA	Control periódico teniendo en cuenta miopia leve bilateral , Discriminación del color normal , Percepción de profundidad normal	Ninguna	Resultado alterado cumpliendo recomendaciones, es adecuado para el cargo.
TAMIZAJE OSTEOMUSCULAR	Control periódico teniendo en cuenta Bajo riesgo osteomuscular para su cargo	Ninguna	Resultado normal y adecuado para el cargo

EXAMEN MÉDICO	Control periódico teniendo en cuenta examen físico clínicamente normal + Control nutricional del sobrepeso Se recomienda completar esquema de vacunacion contra COVID con dosis de refuerzo , debe continuar control en su EPS para manejo de su trastorno del estado de animo. Esto no le genera restriccion en su labor	Ninguna	Resultado normal y adecuado para el cargo
GLICEMIA	Control teniendo en cuenta los niveles de glucosa en sangre normal	Ninguna	Resultado normal y adecuado para el cargo
PERFIL LIPÍDICO	Control periódico teniendo en cuenta que debe REALIZAR CONTROL MÉDICO EN LA EPS, realizar ejercicio + Control en el consumo de grasas y fritos teniendo en cuenta el nivel de colesterol en sangre levemente elevados y triglicéridos normal. BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR PARA SU OFICIO.	Ninguna	Resultado alterado y adecuado para el cargo

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Concepto	Apto para el Cargo con Recomendación

	
PROFESIONAL: ALEJANDRA MARÍA MEDINA ESTRADA	PACIENTE: JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ
CC 43205961	Documento: CC: 71330727
MÉDICA ESPECIALISTA EN SST	
Licencia: 2021060006881	
Especialista en: Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo	
Registro: 5211506	

Certifico con la firma de este documento que la información es cierta y autorizo a SUS MÉDICOS S.A; para almacenar y usar mis datos personales para el registro de operaciones en el termino de la relación contractual y comercial que se origina en el registro de la base de datos de usuarios y para reportar información

Laboratorio Clínico SUSMEDICOS

Medellín - Colombia

Fecha recepción: 15/02/2023 07:00:17
Fecha Impresión: 15/02/2023 8:59:57

Paciente: **JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ** **Orden Servicio:** **22090895**
Documento: 71330727 Empresa: PARTICULAR
Edad: 44 Años Sexo: Masculino Médico:

QUÍMICA

PERFIL LIPIDICO

EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA
GLUCOSA EN SUERO		96.14	mg/dL	70 - 110
COLESTEROL TOTAL	*	220.04	mg/dL	0 - 200
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)		45.59	mg/dL	35 - 70
TRIGLICÉRIDOS		122.15	mg/dL	0 - 200
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)		149.6	mg/dL	0 - 130
COLESTEROL DE MUY BAJA DENSIDAD (VLDL)		24.4	mg/dL	6 - 40
INDICE ARTERIAL		4.78		0 - 6



Bact. LUIS FELIPE VELEZ MARTINEZ
TP: 1017248908 Fecha: 24/09/2022 9:33:35

IPS Medicina Ocupacional de Medellín S.A.S
IPS MEDOMED
NIT. 900421862-3
Carrera 43 # 29 - 35 Clínica de Oftalmología San Diego consultorios 421 - 602 - 603
Cel. 3156126310 - Tel. (034) 2329993 - (034) 2326681
E-mail. administracion@medomed.co - asistentegerencia@medomed.co
www.medomed.co - Medellín, Antioquia.



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 33,270

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
09 DÍA	02 MES	2023 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	**INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR**

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

PARTICULARES CONTADO	**PARTICULARES**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

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

BURITICA LOPEZ JHONY ALEXANDER	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	45 AÑOS 0 MESES 11 DÍAS	CC	71330727
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
DOCENTE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES

Observaciones: *NO APLICA*

CUMPLE	ENFASIS OSTEOMUSCULAR

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	TEST PSICOLOGICO ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : CON ENFSIS EN COLUMNA DORSAL	CONTROL DE PESO
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BAJAR DE PESO
USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL ACORDE AL RIESGO EXPUESTO
HABITOS DE VIDA SALUDABLE
ALIMENTACION BALANCEADA
EJERCICIO REGULAR
SE RECOMIENDA TENER PRESENTE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR COVID 19.

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 entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: PAREDES VASQUEZ RAIZA JUDITH

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: BURITICA LOPEZ JHONY ALEXANDER

Hace constar:

Que el Sr(a) JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71330727 realizó el día 16/02/2023 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 JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71330727 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.

J. Alexander Buriticá

Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71330727 el día 16/02/2023 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 **JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ** con **CC** No. **71330727**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha de última cobertura:** 07/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 07/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** INSTRUCTOR **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): 202301012483076.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 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

Certificado Bancario

Martes, 7 de febrero de 2023

A QUIEN PUEDA
INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ identificado(a) con
CC 71330727, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	00871624739	2017/01/30	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5101335221

PÓLIZA No: 510 - 47 - 994000020324 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGENCIA: 510 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	15	02	2023

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	15	02	2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **JHONY ALEXANDER BURITICA LOPEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **71.330.727**

DIRECCIÓN: CL 35 AAEREO 46 4 CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6045143538

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	15/02/2023	16/01/2024	2,798,250.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO CO1.PCCNTR.4631493 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, TITULADA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL, EN LOS PROGRAMAS DE VIRTUALIDAD DEL CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****2,798,250.00	$ **********30,000	$****11,000.00	$ ********7,790	$ **********48,790

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
AGENCIA DE SEGUROS ORIENTE LTDA	10562	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000510133522

J. Alexander Buriticá

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CBD920790C0CF97C5D

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 458 7174 **Fax: (**601) 458 7174 *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA