SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**922410**
Fecha Elaboración	**19 de Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**93526-775840**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA	**C.C.**	91.160.217	**IP/Nº de contacto**	3138759372
Correo electrónico contratista:	leparrap@sena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 81437932999

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: 5880361/2024 **Nº Compromiso SIIF** 6524

Valor Total del Contrato	$ 40.636.460	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.636.460	**1**	**Del**	**05/02/2024**	**Al**	**29/02/2024**	**$ 3.721.288,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.915.172		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter temporal para orientar programas de formación titulada y complementaria en el programa de articulación con la media programada en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral y su área de influencia en la red de conocimiento informática, diseño y desarrollo de software en el área temática software, Vigencia 2024

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.721.288	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	**$ 3.721.288**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.445.516**	**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	----------	**9463033960**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.488.515	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 186.100	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 238.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 36.300	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 930.322	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 815.172	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.445.516,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.721.288,00	
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 - 8530	22.328,00	0,600%
-	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	**$3.698.960,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2701146 - PROGRAMACION DE SOFTWARE- implementar la solución de software de acuerdo con los requisitos de operación y modelos de refere
2701437 - PROGRAMACION DE SOFTWARE- implementar la solución de software de acuerdo con los requisitos de operación y modelos de refere
2913176 - Preparacion y documentacion de ficha

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.

Luis Enrique Parra P.
91160 217

LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA
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,

JOHANNA ALEXANDRA GOMEZ SANTOS
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

CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA identificado(a) con CC 91160217 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/10/2011**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-FLORIDABLANCA-TR2**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 1 días del mes de febrero del año 2024.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **91160217,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de febrero de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14977678557

(415)7707212489984(8020) 000001497767855 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 1 6 0 2 1 7	8	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	9 1 1 6 0 2 1 7	2 0 0 0 0 7 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARRA	POVEDA	LUIS	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 14 5 37 BRR SANTA ANA

42. Correo electrónico: sistemasmulti007@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 7 5 9 3 7 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
8 5 6 0	2 0 0 8 0 9 0 8	9 5 1 1	2 0 0 1 0 7 2 3	8 5 4 1	4 3 2 1		3 1 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 2024 - 02 - 01 / 15 : 05: 46

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada: Luis Enrique Parra P.

984. Nombre PARRA POVEDA LUIS ENRIQUE 91160217

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91160217		PARRA POVEDA LUIS ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 14#5-37 BARRIO SANTA ANA	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6798612	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	461782663	9463033960	I	2024/03/06	2024/02/19	NEQUI	0	$460,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,488,515	$238,200			$1,488,515	$186,100			$0	$0			$1,488,515	$36,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,488,515	$238,200			$1,488,515	$186,100			$0	$0			$1,488,515	$36,300		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,488,515	$238,200			$1,488,515	$186,100			$0	$0			$1,488,515	$36,300		$0	$0
1	CC	91160217 PARRA LUIS	25-14	30	$1,488,515	$238,200	EPS037	30	$1,488,515	$186,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,488,515	$36,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,488,515	$238,200			$1,488,515	$186,100			$0	$0			$1,488,515	$36,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91160217		PARRA POVEDA LUIS ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 14#5-37 BARRIO SANTA ANA	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6798612	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	461782663	9463033960	I	2024/03/06	2024/02/19	NEQUI	0	$460,600

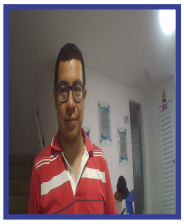
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$238,200	$0	$0	$238,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$238,200	$0	$0	$238,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,300	$0	$0	$36,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$36,300	$0	$0	$36,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,100	$0	$0	$186,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$186,100	$0	$0	$186,100
TOTAL				**1**	**$460,600**	**$0**	**$0**	**$460,600**

CERTIFICADO MÉDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No.2346 de 2007 y Resolución No.1918 de 2009

Código: MDL-FO-06
Versión: 9
Emisión: 2019/10/23

Fecha: 1/3/2023	Tipo de examen:	I	X	P		E		Otro: Cual:		



Nombres y Apellidos: LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA						
Ciudad: Bucaramanga			Departamento: Santander			
Doc. Identidad No: 91160217			Lugar de expedición: Floridablanca			
Edad: 40 años	Sexo: F		M	X	Cargo: INSTRUCTOR	
Empresa contratante: PARTICULAR						
Empresa usuaria: PARTICULAR						

Realizado el Examen Médico Ocupacional correspondiente, el(la) suscrito(a) médico(a) certifica que el(la) aspirante al cargo de: INSTRUCTOR Empresa: PARTICULAR

No presenta Restricciones para el desempeño del cargo	X	Presenta Restricción que no limita su labor	
Presenta Restricciones para el desempeño del cargo		Examen Periódico Satisfactorio	
No presenta Restricciones para trabajo en alturas		Examen Periódico con Recomendación	
Presenta Restricciones para trabajo en alturas		Examen de Egreso Normal Si ☐ No ☐	
		Aplazado	

Recomendaciones: SI ☒ NO ☐

BUEN MANEJO DE POSTURAS, PAUSAS ACTIVAS, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE. IGUAL USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE

Observaciones: DIETA BAJA EN GRASAS Y HARINAS, CONTROL DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS.

EXÁMENES REALIZADOS

1. Examen Médico Ocupacional con énfasis Osteomuscular	X	9. Cuadro Hemático		18. Parcial de Orina	
2. Pruebas de vértigo		10. Glicemia	X	19. Rx Tórax	
3. Audiometría Tamíz		11. Perfil Lipídico	X	20. Rx Lumbosacra	
4. Foniatría		12. Colesterol		21. EKG	
5. Visiometría		13. Triglicéridos		22. Vac. Antitetanica	
6. Optometría	X	14. Transaminasas		23. Vac. Fiebre Amarilla	
7. Espirometria		15. VDRL		24. Alcohol en aliento	
8. Evaluación osteomuscular		16. Psicomotriz		25. Drogas (Cocaina - Marihuana)	
		17. Cert. Manipulador Alimentos		26. Psicosensométrico	

Otros Examenes: - Anexo Cardiovascular - Valoracion Psicologica

El trabajador certifica que la información suministrada para efecto de la presente evaluación médica ocupacional es verídica y completa y que asiste de forma voluntaria; y manifiesta su consentimiento para la realización de las pruebas complementarias.

Luis Enrique Parra P

LILIANA MARIA CABARCAS URUETA
MÉDICA CIRUJANA, ESP. S.O R.M. 10885/ 1995
Lic. S.O N° 012613/2015

FIRMA DEL PACIENTE

Se realiza atención al paciente bajo directrices de autocuidado y bioseguridad, indicados por el Ministerio de Protección Social y protocolos de SISOCOL, con todos los elementos de protección personal completos para manejo de riesgo de Covid-19.

Este documento es propiedad de SISOCOL Cabarcas - Carreño S.A.S. No debe ser copiado ni reproducido y/o circulado sin su autorización. Impreso en medio físico este documento se considera COPIA NO CONTROLADA.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA 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 se evidenció que, **LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA** identificado con **CC** No. **91160217**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - N. 899999034	**Fecha de afiliación:** 07/03/2023 **Fecha de inicio de cobertura:** 05/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 05/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 08/11/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** INSTRUCTOR

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): 202401012113106.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

Certificado Bancario

Martes, 30 de Enero de 2024

Señores
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA identificado(a) con CC 91160217, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	81437932999	12/02/2015	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345.

Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

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

Es el momento de todos
Bancolombia

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2022
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2021

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008437230

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000098345 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	03	02	2024

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	03	02	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA** IDENTIFICACIÓN: CC **91.160.217**

DIRECCIÓN: CL 14 5 37 SANTA ANA CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER TELÉFONO: 6798612

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SENA REGIONAL SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SENA REGIONAL SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	05/02/2024	08/03/2025	4,063,646.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SENA REGIONAL SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO CO1.PCCNTR.5880361 DE FECHA 02 DE FEBRERO DEL 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PROGRAMADA EN EL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL Y SU ÁREA DE INFLUENCIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE EN EL ÁREA TEMÁTICA SOFTWARE, VIGENCIA 2024.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****4,063,646.00	$ **********25,000	$****11,000.00	$ ********6,840	$ **********42,840

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
MARTHA HERNANDEZ AGENCIA DE SEGUROS	9575	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

DE ACUERDO CON EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.

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.

Luis Enrique Parra P.
91160 217

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)000000000007000400843723 **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

CAD820700B0CFB7C5C

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 7919180 **Fax: (**601) 7919180 *** 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

Hace constar:

Que el Sr(a) LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91160217 realizó el día 17/02/2024 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 LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91160217 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.

Luis Enrique Parra P.
91160217

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) LUIS ENRIQUE PARRA POVEDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91160217 el día 17/02/2024 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

Luis Enrique Parra P.
91160217

Girón, 19 de febrero de 2024

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 2023, el 80% o más de mis ingresos brutos SI 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 2023, el 80% o más de mis ingresos brutos NO 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 2023, soy una persona natural que NO quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2023, soy una persona natural que NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($65.891.000)
e. Por el año gravable 2023, 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 2023, 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 Girón, a los Diecinueve (19) días del mes de febrero de 2024.

Luis Enrique Parra Poveda
C.C. **91160217 de Floridablanca**

Luis Enrique Parra P.
91160 217