SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATL

Código Regional	8
Código Centro	910310
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA decaballero33283@misena.edu.co	C.C.	1.047.338.233	IP/Nº de contacto	1
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	47782550639
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1309669/2020		Nº Compromiso SIIF	17020	
Valor Total del Contrato	$ 27.500.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.500.000	1	Del 03/02/2020	Al 29/02/2020	$ 2.566.667,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.933.333		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.566.667		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.566.667		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.705.475		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	----------	4324592634
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.026.667	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 128.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 164.300	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 10.800	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones volunterias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
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 $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 568.492	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Valor Base retención en la fuente	1.705.475,00	
Valor Base retención en la fuente ICA	2.273.967,00	
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 - 8299	0,00	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%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.566.667,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo reunion con el lider del programa SER, para conocer los nuevos lineamientos del programa vigencia 2020
CapacitaciÓn e inicio de la formación de la metodología OVOP
Se realizo capacitación con los instructores del grupo pedagógico en desarrollo curricular
Se realizo la revisión del proyecto formativo - Planeación pedagógica
Se realizo la visita a ala Coordinadora de la Umata del Municipio de Polonuevo para acordar a que grupo de personas serán beneficiada
Inducción al Sub sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

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.

Deiner Caballero M.
DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del 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,

HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR
INSTRUCTOR

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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Escaneado con CamScanner

EPS

sura

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 **DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1047338233** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1047338233
NOMBRES Y APELLIDOS	DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE EL SERVICIO SUSPENDIDO
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	INCONSISTENCIA EN PAGOS DE COTIZACION OBLIGATORIA
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	30
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	30

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **24/01/2020**

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

3. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14680579284

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1047338233 — 6. DV: 3

12. Dirección seccional: Impuestos de Barranquilla — 2

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 13

26. Número de Identificación: 1047338233

27. Fecha expedición: 20061205

Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA — 169

29. Departamento: Atlántico — 08

30. Ciudad/Municipio: Santo Tomás — 685

31. Primer apellido: CABALLERO

32. Segundo apellido: MANGA

33. Primer nombre: DEINER

34. Otros nombres: EDUARDO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Atlántico — 08

40. Ciudad/Municipio: Santo Tomás — 685

41. Dirección principal: CALLE 8 10 98

42. Correo electrónico: lalrampa.710@hotmail.com

43. Código postal: 680703

44. Teléfono 1: 3016044693

45. Teléfono 2: 8790702

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código: 7500	47. Fecha inicio actividad: 20140116	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2	51. Código: 2225	52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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: 20200125

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 1.6.1.2.30 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CABALLERO MANGA DEINER EDUARDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-01-2020 12:55:21PM

DOCUMENTO SIN COSTO

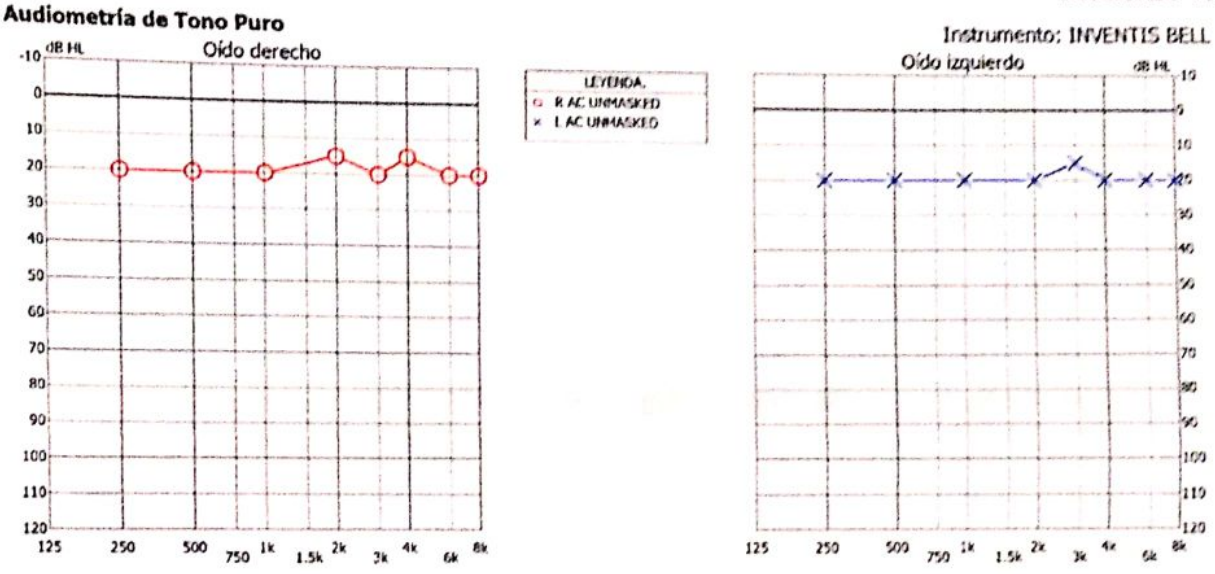
SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS

Calle 70 No. 48-56 Barranquilla - Atlántico
Tel. 3857980 ext 112

Paciente CABALLERO MANGA DEINER EDUARDO, años 30, Nacido en 29/10/1988

Fecha de visita 06/08/2019

Audiometría de Tono Puro



AUDICION NORMAL BILATERAL

ERIKA M. CARDOZA BARRIOS
FONOAUDIOLOGA TP166
ESPECIALISTA SST

Scanned by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS

OLIMPUS IPS Ltda.

Nit. 800.033.723-0

Sede Principal Barranquilla
Calle 70 No. 46 - 56
Callcenter 368 8564 - 368 8865
Telefonos Directos
360 8340 - 368 1401 Celular 317 427 4229
Barranquilla - Colombia

Sede Centro
Calle 42 No. 41 - 115
Telefono 341 8960
Celular 316 723 3902
Barranquilla - Colombia

Sede Sur
Carrera 16 No. 47B - 23
Telefono 368 **56
Celular 301 247 0883
Barranquilla - Colombia

Sede Soledad
Calle 21 N° 19-73
Telefonos 3751462 - 3754475
Celular 3174275229
Email: coordinacionips.sol@olimpusiab.com
atencionalusuarioips.sol@olimpus3.49.com

Nombre	CABALLERO MANGA DEINER EDUARDO		Fecha de recepcion:	06-ago.-2019 9:31 am	8061364
Identificacion	SO 1047338233	Sexo F	Fecha de impresion:		
Edad	30 Años 9 Meses 8 Dias	Tel. 3006044693	Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZA.	Preliminar
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	BOLSA DE EMPLEO	
Servicio	CONSULTA EXTERNA				

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEMOGRAMA			
LEUCOCITOS (WBC)	7.55	x 10^3/uL	5 a 10
% LINFOCITOS	23.70	%	17 a 45
% NEUTROFILOS	68.70	%	55 a 70
% MONOCITOS	5.20	%	3 a 14
% EOSINOFILOS	1.90	%	1 a 5
% BASOFILOS	0.50	%	0 a 2
LINFOCITOS # ABS	1.79	x10^3/uL	
NEUTROFILOS #ABS	5.19	x 10^3/uL	
EOSINOFILOS # ABS	0.14	x 10^3/uL	
BASOFILOS # ABS	0.04	x 10^3/uL	
MONOCITOS # ABS	0.39	x 10^3/uL	
GLOBULOS ROJOS	4.89	x10^6/uL	4.2 a 6.2
HEMOGLOBINA	15.60	g/dL	12.5 a 18
HEMATOCRITO	43.70	%	36 a 54
VOLCORPMEDIO(MCV)	89.50	fL	80 a 96
HGBCORPUSCULAR MEDIA(MCH)	32.00	pg	27 a 33
CONCHGBCORPMEDIA(MCHC)	35.70	g/dL	32 a 36
ANCHO DISTRIB ERITROCITOS(RDW-CV)	14.00	%	
ANCHO DISTRIB ERITROCITARIA-SD	39.80	fL	
RCTO DE PLAQUETAS	215.0	x10^3/uL	140 a 440
VOLMEDIO PLAQUETARIO(MPV)	8.6	fL	

Sandra Piedad Bueno

Sandra Piedad Bueno Bohórquez
51.664.582
Pontificia Universidad Javeriana

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO PENDIENTE

Scanned by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS Ltda.
Nit. 800.033.723-0

Sede Principal Barranquilla
Calle 70 No. 45 - 56
Callcenter 359 8564 - 368 9865
Telefonos Directos
360 8340 - 368 1461 Celular 317 427 4226
Barranquilla - Colombia

Sede Centro
Calle 42 No. 41 - 118
Telefono 341 8068
Celular 315 723 3903
Barranquilla - Colombia

Sede Sur
Carrera 16 No. 47B - 23
Telefono 365 1155
Celular 301 247 0688
Barranquilla - Colombia

Sede Soledad
Calle 21 N° 19-73
Telefonos 3751462 - 3754475
Celular 3124274229
Email: coordinacionips.sol@olimpuslab.com
gerenciaips.sol@olimpuslab.com

Nombre	CABALLERO MANGA DEINER EDUARDO		Fecha de recepcion:	06-ago.-2019 9:31 am	8061364
Identificacion	SO 1047338233	Sexo F	Fecha de impresion:		
Edad	30 Años 9 Meses 8 Dias	Tel. 3006044693	Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZA.	Preliminar
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	BOLSA DE EMPLEO	
Servicio	CONSULTA EXTERNA				

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
LIPEMIA			
TRIGLICERIDOS **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO** VALOR REFERENCIA: HASTA 150 mg/dl	PENDIENTE	mg/dL	
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO**	83	mg/dL	74 a 106
LIPEMIA			
COLESTEROL TOTAL **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO** ACEPTABLE: HASTA 200 mg/dL, MODERADO : 200 - 239 mg/dL, ELEVADO. MAYOR O IGUAL A 240mg/dL	187	mg/dL	
HDL COLESTEROL **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO** HOMBRES: SIN RIESGO MAYOR DE 55mg/dL RIESGO MODERADO: 35 - 55 mg/dL ALTO RIESGO: MENOR DE 35 mg/dL MUJERES: SIN RIESGO MAYOR DE 65mg/dL RIESGO MODERADO: 45 - 65 mg/dL ALTO RIESGO: MENOR DE 45 mg/dL	50.90	mg/dL	
LDL COLESTEROL	125.78	mg/dL	0 a 130
VLDL COLESTEROL	11.12	mg/dL	0 a 30

Adrián Camilo Cantor Chacón
1.064.838.515
Universidad Libre

Scanned by CamScanner

Ex:

06/08/2019

Test Results

Keystone View
Excellence in Vision Testing
www.keystoneview.com
(775)324-2799

Test Index: 8047
Fecha del Examen: 06/08/2019
Administró por: Admin

Nombre: CABALLERO MANGA, DEINE
ID: 1047338233

Nombre de Prueba: Universal Examen Adult
Estándar de Visión: Estándar de Visión

En el pasado, Examinía por: None
Anteojos/Lentes de Contacto: None
Problemas con Los Ojos: None

Nombre de Prueba	Lente	Día/Noche	Pasa/Falta	Resultado
Estereopsis	Lejana	Día	Normal	6 - Cruz
Visión de Color (Rojo/Verde)	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Vision de Colores Azul/Violeta	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Agudeza del Ojo Izquierdo	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Lejana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los	Lejana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5
Visión Periférica (Campo	Lejana	Día	Normal	LADO DERECHA:70, LADO IZQUIERDO:70
Agudeza Punta (B) - Izquierda	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza Punta (B) - Derecha	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Izquierdo	Cercana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Cercana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Cercana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los	Cercana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5

Conclusiones: Un mensaje con resultado NORMAL indica que los ojos están saludables. No significa que están completamente saludables sino que pasaron las pruebas.

Notas:

Created by:

Scanned by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

No CUENTA:186269

TIPO CERTIFICACION				
1. INGRESO [X]	2. PERIODICO [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 06/08/2019	EMPRESA: SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA	
NOMBRE: DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA	DOC. IDENTIDAD: CC 1047338233	
CARGO: INSTRUCTOR	EDAD: 30 AÑOS	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) LIPEMIA 2) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO 3) VISIOMETRIA 4) AUDIOMETRIA 5) GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

EXAMEN DE INGRESO		
CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA						
1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]
PAUSAS ACTIVAS.		
AUTOCUIDDO		

CARLOS ALBERTO ARAGON ESCORCIA
CC 8698191
MEDICINA LABORAL
TP. 1165
RS. 2804

DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA
CC 1047338233
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD


CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL BARRANQUILLA
CALLE 70 # 48- 56
Email: saludocupacional@olimpuslab.com
Fecha de impresión: 06/08/2019 - 11.44

Imprimió: VANESSA PAOLA BLOOM VALLE

SOFTWARE IPSOFT SIIS v 2.0- Tel. (2) 4850430

Scanned by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1047338233 realizó el día 13/02/2020 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 DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1047338233 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 - SENA

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

Escaneado con CamScanner

POSITIVA

Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

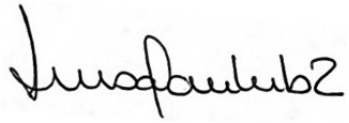
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA, con Cédula Ciudadanía No. 1047338233 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 04/02/2020, para el contrato registrado con fecha desde 03/02/2020 y fecha hasta 02/12/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 2020010149287.

Dada en Bogotá, a los 2 días del mes de abril de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Viernes 24 de Enero 2020

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DEINER EDUARDO CABALLERO MANGA identificado(a) con CC 1047338233, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado	Saldo
CUENTA DE AHORROS	47782550639	2017/09/21	ACTIVA	9,195.11

*** 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.

Paula Andrea Vélez Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-46-101016006	0

Fecha Expedición: Día:	Mes:	Año:	Vigencia Desde: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Vigencia Hasta: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Tipo Movimiento:
03	02	2020	03	02	2020	00:00	02	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:		Identificación:
CABALLERO MANGA DEINER EDUARDO		1047338233
Dirección: CALLE 8 N 10 - 98	**Ciudad:** SANTO TOMAS - ATLANTICO	**Teléfono:** 3016044693

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:		Identificación:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		899999034-1
Dirección: CALLE 9	**Ciudad:** SABANALARGA - ATLANTICO	**Teléfono:** 5941301

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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.1309669 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL ÁREA DE PECUARIA - PRODUCCIÓN ESPECIES MENORES QUE PROGRAME EL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA LOS PROGRAMAS DE SENA EMPRENDE RURAL SER.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/02/2020	02/04/2021	$ 2,750,000.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00	$ 2,750,000.00	03/02/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
REALES HERNANDEZ ALVARO ENRIQUE	999296	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 58 NO. 70-136 - Teléfono: 3681078 - BARRANQUILLA

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR. Aplica únicamente para la emisión original

Escaneado con CamScanner

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 8S461010160060

FECHA	
03/02/2020	

RECIBIMOS DE: CABALLERO MANGA DEINER EDUARDO C.C. 1047338233

LA SUMA DE: TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE POLIZA NRO.: 85-46-101016006

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101016006 - 0 - 0	$ 20.000.00	$ 7.000.00	$ 5.130.00	$ 32.130.00

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 32.130.00
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 32.130.00

INTERMEDIARIO: REALES HERNANDEZ ALVARO ENRIQUE - 999296

CAJERO: RAPIESTADO

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 8S461010160060

FECHA	
03/02/2020	

RECIBIMOS DE: CABALLERO MANGA DEINER EDUARDO C.C. 1047338233

LA SUMA DE: TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE POLIZA NRO.: 85-46-101016006

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101016006 - 0 - 0	$ 20.000.00	$ 7.000.00	$ 5.130.00	$ 32.130.00

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 32.130.00
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 32.130.00

INTERMEDIARIO: REALES HERNANDEZ ALVARO ENRIQUE - 999296

CAJERO: RAPIESTADO

COPIA

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. [illegible]

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

Hacemos constar, que la póliza No. 85-46-101016006, 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 BARRANQUILLA, a los 3 días del mes de Febrero de 2020

[illegible]

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Conmutador: 3078288 Fax Server 6511240
ASISTENCIA CELULAR #555 - FUERA DE BOGOTA 018000123010
www.segurosdelestado.com

Escaneado con CamScanner