SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Abril de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**89866-793462**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUANA ELENA ARIZA MERCADO	**C.C.**	22.674.978	**IP/Nº de contacto**	000
Correo electrónico contratista:	jearizam@sena.edu.co				
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:	BANCO AGRARIO DE COLOMB	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	416600063873
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 $ 117.503.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1297605/2020			**Nº Compromiso SIIF**		**14920**	
Valor Total del Contrato	$ 16.800.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.800.000	**1**	**Del**	**01/02/2020**	**Al**	**29/02/2020**	**$ 1.600.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.200.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.600.000		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	**$ 1.600.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.012.275**		**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	----------	**9402506090**	Valor Base retención en la fuente	1.012.275,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	1.349.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 4.600	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 337.425		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 1.600.000,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyo el las actividades relacionadas con la formación de la Coordinación Académica
Proyectar cartas y demás documentos propios de la gestión
Mantener actualizado y organizado el archivo de documentos
Mantener la integridad y confidencialidad de la formación que se genera en los procesos en que se presenten los servicios

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.

JUANA ELENA ARIZA MERCADO
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,

VICTOR MANUEL CERA SARMIENTO
PROFESIONAL G02

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)

NUEVA EPS S.A

Certifica

28 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia

CC **22674978** **JUANA ELENA ARIZA MERCADO**

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	Mas de 26		
Fecha Afiliación	01/11/2013	**Estado Cotizante**	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado	01/11/2019	**Causal**	ACTIVO4
Fecha Cancelación	00/00/0000		

Beneficiarios

Identificación	Tipo Afiliado	Parent.	Beneficiarios	Fecha Afiliación	No. Semanas	Estado	Causal
CC 72313089	BENEFICIARIO	Conyuge	ESTEFAN JOSE PERTUZ PALENCIA	01/11/2013	Mas de 26	ACTIVO	ACTIVO4
TI 1007134713	BENEFICIARIO	Hijos	STEFANEL JOSE PERTUZ ARIZA	01/11/2013	Mas de 26	ACTIVO	ACTIVO4
TI 1010053080	BENEFICIARIO	Hijos	SELENE PERTUZ ARIZA	01/11/2013	Mas de 26	ACTIVO	ACTIVO4

La presente certificación se expide el día 16 de Enero de 2020 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

SONIA FARFAN ALMANZA

ASESOR SERVICIO AL CLIENTE

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22674978		ARIZA MERCADO JUANA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 10 9-65	SANTO TOMAS-ATLANTICO	8791034	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	563186312	9402506090	I	2020/02/19	2020/02/13	BANCOLOMBIA		$250,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	22674978	ARIZA JUANA							X											25-14	30	$877,803	$140,500	EPS037	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$250,300
Total	**Afiliados(1)**																						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$250,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22674978		ARIZA MERCADO JUANA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 10 9-65	SANTO TOMAS-ATLANTICO	8791034	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	563186312	9402506090	I	2020/02/19	2020/02/13	BANCOLOMBIA		$250,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$140,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,500	$0	$140,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$109,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$109,800	$0	$109,800
TOTAL				**1**	**$250,300**	**$0**	**$250,300**

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14565750811

(415)7707212489984(8020) 000001456575081 1

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

IDENTIFICACION

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	2 2 6 7 4 9 7 8	1 9 8 7 1 2 1 4

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Santo Tomás 6 8 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARIZA	MERCADO	JUANA	ELENA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Santo Tomás 6 8 5

41. Dirección principal: CL 10 9 65 BRR LOS COCOS

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
selestefan@hotmail.com		8 7 9 1 0 3 4	3 0 1 2 2 7 6 7 5 3

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 2 0 8 2 9						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:	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 2 0 1 9 0 6 0 1

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

No CUENTA:259285

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: 23/01/2020	EMPRESA: SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA	
NOMBRE: JUANA ELENA ARIZA MERCADO	DOC. IDENTIDAD: CC 22674978	
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	EDAD: 50 AÑOS	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) LIPEMIA 2) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO 3) VISIOMETRIA 4) AUDIOMETRIA 5) EXAMEN PSICOSOCIAL

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]

DIETA BALANCEADA

EJERCICIO DIARIO

HABITOS DE VIDA SALUDABLE

BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA
CC 32780077
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 254329-2013
RS. 1184/2000

JUANA ELENA ARIZA MERCADO
CC 22674978
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL BARRANQUILLA

CALLE 70 # 48- 56

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS

FECHA: 23/01/2020

INFORME INTERPRETATIVO

- ***DATOS DE IDENTIFICACION***

Nombre: JUANA ELENA ARIZA MERCADO
Edad: 50
Profesión: TECNICA. AUDITOR EN SISTEMAS

- ***EXAMEN PSICOSOCIAL. (Valoración mental y social)***

Teniendo en cuenta las pruebas aplicadas se infiere que la aspirante es una persona emocionalmente madura, segura de sí misma, con grado de sensibilidad y empatía, sentimiento de autorrealización en la relación con el mundo, su capacidad intelectual se da con mayor énfasis en la lógica de los números, muestra respeto hacia la normas y valores ya establecidos, en sus relaciones sociales perseverante hasta lograr lo que se propone, usualmente es muy amigable , disfruta conversar con los demás, su mayor fortaleza la comprensión.

Con estado de bienestar completo. " Salud mental y social"

FIRMA EVALUADOR.

Marina Reyes Gonzalez
PSICOLOGÍA
T.P. 125186

MARINA REYES GONZALEZ
TP. 125186 PSICOLOGA
SOCIOLOGA.

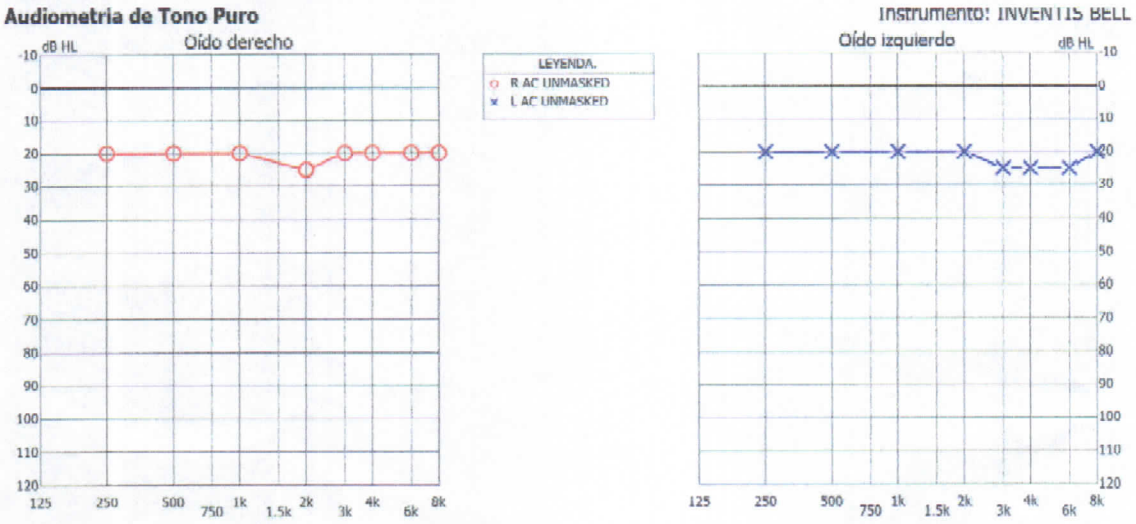
SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS

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

Paciente ARIZA MERCADO JUANA ELENA, años 50,
Nacido en 11/12/1969

Fecha de visita
23/01/2020

Audiometria de Tono Puro



AUDICION NORMAL BILATERAL

ERIKA CARDOZA

ERIKA M. CARDOZA BARRIOS
FONOAUDIOLOGA TP166
ESPECIALISTA SST

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

Ex:

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

23/01/2020

Test Results

Test Index: 0
Fecha del Examen: 01/01/0001
Administró por:

Nombre: ARIZA, JUANA
ID: 22674978

Nombre de Prueba: Universal Examen Adulto
Estándar de Visión : Estándar de Visión Defec

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	8 - Circulo
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 Ojos)	Lejana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5
Visión Periférica (Campo Horizont	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	20/20
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 Ojos)	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: EXAMEN REALIZADO SIN LENTES

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS Ltda.
Nit. 800.033.723-0

Sede Principal Barranquilla
Calle 70 No. 48 - 58
Callcenter: 368 8864 - 368 8865
Telefonos Directos
368 8340 - 368 1481 Celular: 317 427 4226
Barranquilla - Colombia

Sede Centro
Calle 42 No. 41 - 116
Teléfono 341 8988
Celular: 316 723 3903
Barranquilla - Colombia

Sede Sur
Carrera 16 No. 47B - 23
Teléfono 368 1155
Celular: 301 247 0888
Barranquilla - Colombia

Sede Soledad
Calle 21 N° 19-73
Teléfonos: 3751462 - 3754475
Celular: 3174274225
Email: coordinadorips.sol@olimpuslab.com
atencionalusuarioips.sol@olimpuslab.com

Nombre	ARIZA MERCADO JUANA ELENA		Fecha de recepcion:	23-ene.-2020 11:46 am	1231417
Identificacion	SO 22674978	Sexo F	Fecha de impresion:		
Edad	50 Años 1 Mes 12 Dias	Tel. 3012276753	Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZA.	
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	BOLSA DE EMPLEO	Preliminar
Servicio	NO APLICA				

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
LIPEMIA			
COLESTEROL TOTAL	216	mg/dL	
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO			
ACEPTABLE: HASTA 200 mg/dL, MODERADO : 200 - 239 mg/dL, ELEVADO. MAYOR O IGUAL A 240mg/dL			
LIPEMIA			
TRIGLICERIDOS	117	mg/dL	
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO			
VALOR REFERENCIA: HASTA 150 mg/dl			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	44.60	mg/dL	
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			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	147.82	mg/dL	0 a 130
VLDL COLESTEROL	23.58	mg/dL	0 a 30

Paola Arregoces Baleta
45.529.786
Universidad San Buenaventura

Paola Arregoces Baleta
45.529.786
Universidad San Buenaventura

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JUANA ELENA ARIZA MERCADO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 22674978 realizó el día 12/02/2020 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 - SENA

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

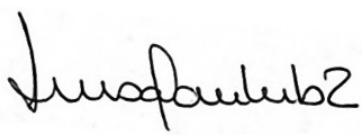
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora JUANA ELENA ARIZA MERCADO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 22.674.978, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2020 y fecha fin de contrato 15/12/2020 con riesgo 1.

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001000489366.

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de Febrero de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Banco Agrario de Colombia

Prosperidad para todos

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente se certifica que la señora JUANA ELENA ARIZA MERCADO identificado con C.C 22.674.978 se encuentra vinculada con nuestra entidad Banco Agrario sucursal Santo Tomas Atlántico a través de la cuenta de Ahorro No. **4-1660-006387-3** la cual se encuentra Activa.

Se expide SANTO tomas, a lo dieciséis (**16**) días del mes de enero de **2020.**

Cordialmente,

Banco Agrario de Colombia
Of. Santo Tomas - A/tico
FIRMA AUTORIZADA

Jesus David Stand Charris
Director
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA
Oficina SANTO TOMAS

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
3	30	8001004523

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
TIPO DE POLIZA : GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO

FECHA SOLICITUD (DÍA MES AÑO)	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	N° AGRUPADOR	SUCURSAL
01 02 2020	EXPEDICION	0		BARRANQUILLA

TOMADOR	JUANA ELENA ARIZA MERCADO	CC	22.674.978
DIRECCIÓN	., BARRANQUILLA, ATLANTICO	TELÉFONO	
AFIANZADO	JUANA ELENA ARIZA MERCADO	CC	22.674.978
DIRECCIÓN	., BARRANQUILLA, ATLANTICO	TELÉFONO	
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT	899.999.034-1
DIRECCIÓN	KR 13 65 10, BOGOTA, BOGOTA	TELÉFONO	5461500

MONEDA	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO (DÍA MES AÑO)	VIGENCIA DESDE (DÍA MES AÑO HORA)	VIGENCIA HASTA (DÍA MES AÑO HORA)	NÚMERO DE DÍAS
Pesos						
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA MAXIMA DE PAGO	1 2 2020	01 02 2020 00:00	15 04 2021 00:00	439

DETALLE DE COBERTURAS

Asegurado : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA NIT: 899.999.034-1

Ramo : CUMPLIMIENTO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	Vig. Desde	Vig. Hasta
CUMPLIMIENTO	1,680,000.00	01/02/2020	15/04/2021

BENEFICIARIOS

Nombre	Documento
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	NIT 899.999.034-1

OBJETO:
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS A CARGO DEL AFIANZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1297605, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE TRES (3) PERSONAS NATURALES PARA APOYAR EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FORMACION EN LAS COORDINACIONES ACADEMICAS.

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. EMITE LA PRESENTE POLIZA QUE SE RIGEN BAJO CONDICIONADO No: 12/10/2017-1306- P-05- P/531/OCTUBRE/17-D00I.

FACTURA A NOMBRE DE: ARIZA MERCADO, JUANA ELENA
FORMA DE PAGO: CONTADO CUMPLIMIENTO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO (ARTICULO 81 Y 82, LEY 45 DE 1990).

VALOR ASEGURADO TOTAL	$ **********1,680,000.00
PRIMA	$**********20,000.00
	$**********0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	$**********3,800.00
AJUSTE AL PESO	$**********0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	$**********23,800.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA (*) Y PARTICULARES RELACIONADAS EN HOJA ANEXA.
(*) FORMA ANEXA:

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN BARRANQUILLA A LOS 01 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2020

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
48756	Agencia	GUIA CONSULTORES DE SEGURO	100.00