SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL NARIÑO
AMPLIACION COBERTURA

Código Regional	52
Código Centro	101052
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	81027-816241

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS	C.C.	59.834.185	IP/Nº de contacto	72004
Correo electrónico contratista:	mbenavides@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 ?	NO
Banco al cual consignar:		Tipo de cta		Nº Cuenta	
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:	1442112/2020			Nº Compromiso SIIF	22620	
Valor Total del Contrato	$ 33.735.933	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.735.933	1	Del	12/03/2020	Al 31/03/2020	$ 2.217.933,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.518.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.217.933	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	**$ 2.217.933**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.473.775**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	7747014565
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 887.173	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 110.900	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 142.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 4.700	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $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	$ 491.258	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Valor Base retención en la fuente	1.473.775,00	
Valor Base retención en la fuente ICA	1.965.033,00	
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	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	11.090,00	0,500%
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	**$ 2.206.843,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Preparacion de informe final de supervision de los convenios
Preracion de actas de liquidacion de los convenios

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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aqui diligenciados.

MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS
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,

EMILIO HUMBERTO CERON LASSO
PROFESIONAL G03

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

SARA ANGELA ARTURO GONZALEZ
DIRECTORA REGIONAL

Responder Eliminar No deseado Bloquear ···

Confirmación Transacción PSE - CUS 580006240

S serviciopse@achcolombia.com.co
Lun 16/03/2020 7:57 PM
marthaben7@hotmail.com



¡Hola, MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 580006240
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 254.900
Fecha de Transacción: 16/03/2020

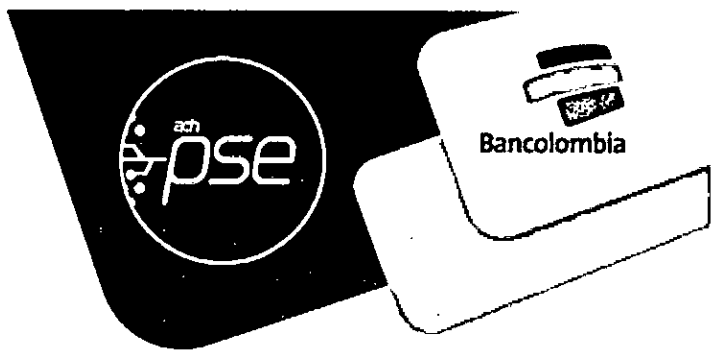
Ten en cuenta estos tips de seguridad

Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas si redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

Responder Eliminar No deseado Bloquear ···

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

N notificaciones@bancolombia.com
Lun 16/03/2020 7:51 PM
marthaben7@hotmail.com



Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS

Tienda virtual o recaudador: SOI ACH

Nro. de recibo: 7747014565

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 172.16.20.158

Concepto: CC

Razón Social: 59834185

Fecha y hora de la transacción: Lunes 16 de Marzo de 2020 07:50:53 PM

Nro. de comprobante: 0000068383

Valor pagado: $ 254,900.00

Cuenta: ********9362

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 Sucursales

Consulta de Planillas

Número de Planilla: 7747014565 **Periodo Liquidación** FEBRERO-2020

Detalle Planilla

Información Básica | Liquidación Detallada | Seguridad Social | Parafiscales | **Resumen**

			Totales Cotizantes	Totales Total por Pagar
PENSIÓN				
	CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE		
	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCI	1	$ 140.500
		SUBTOTAL		$ 140.500
SALUD:				
	CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE		
	EPS037	NUEVA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS	1	$ 109.800
		SUBTOTAL		$ 109.800
ARP:				
	CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE		
	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.600
		SUBTOTAL		$ 4.600
CCF:				
	CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE		
		SUBTOTAL		$ 0
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN			0	$ 0
INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR			0	$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLI			0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION			0	$ 0
		SUBTOTAL		$ 0

TOTAL POR PAGAR: $ 254.900

Exportar Detalle

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 13 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14520287910

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5983418 5 — 8

6. DV

12. Dirección seccional

Seguridad y Asuntos de Pasto

14. Buzón electrónico: 14

IDENTIFICACION

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

25. Tipo de documento: Cedula de ciudadania — 13

26. Número de identificación: 59634185

27. Fecha expedición: 19 04 10 31

Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA — 169

29. Departamento: Nariño — 52

30. Ciudad/Municipio: Pasto — 001

31. Primer apellido: BENAVIDES

32. Segundo apellido: BASTIDAS

33. Primer nombre: MARTHA

34. Otros nombres: LUCÍA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: GEO MOTOS NARIÑO

37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Nariño — 52

40. Ciudad/Municipio: Pasto — 001

41. Dirección principal: CR 13 13 63 BRR VIOLETAS 3

42. Correo electrónico: marthaben7@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3147403825

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	Número establecimientos
45. Código: 0010	47. Fecha inicio actividad: 2009 01 01	48. Código: 4542	49. Fecha inicio actividad: 2012 12 21	50. Código: 1: 4542	2:	51. Código: 3433	52. Número: 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:	49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No de Folios: 0

61. Fecha: 2019 05 21

La información suministrada a través del formulario 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.

Artículo 15 del Decreto

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

954. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

955. Cargo:

DOCUMENTO SIN VALOR CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

MUISCA

001

Página 2 de 3 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14520287910

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Pasto	14. Buzón electrónico
	-	1 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizada	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos de economía mixta	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Consorcio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase:	0 9	
72. Número		
73. Fecha:		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro:	0 3	
76. Fecha de registro:	2 0 1 7 1 2 0 1	
77. No. Matrícula mercantil:	1 7 7 6 2 0	
78. Departamento:	5 2	
79. Ciudad/Municipio:	2 6	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta:		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público:	%
84. Nacional privado:	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado:	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1			-
2			-
3			-
4			-
5			-

Vinculación económica

92. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV.
			-

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País:	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

MUISCA

001

Página 3 de 3 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14520287910

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, webs o negocios más (max. 3)

1

110. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2
111. Actividad económica: Mantenimiento y reparación de mo 4 5 4 2
112. Nombre del establecimiento: GEO MOTOS NARIÑO
113. Departamento: Nariño 5 2
114. Ciudad/Municipio: Tóquerres 8 3 8
115. Dirección: CR 13 21 71 ERR SAN LUIS GONZAGA
116. Número de matrícula mercantil: 1 7 7 8 2 1
117. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 7 1 2 0 1
118. Teléfono: 3 1 4 7 4 9 3 5 2 5
119. Fecha de cierre:

2

110. Tipo de establecimiento:
111. Actividad económica:
112. Nombre del establecimiento:
113. Departamento:
114. Ciudad/Municipio:
115. Dirección:
116. Número de matrícula mercantil:
117. Fecha de la matrícula mercantil:
118. Teléfono:
119. Fecha de cierre:

3

110. Tipo de establecimiento:
111. Actividad económica:
112. Nombre del establecimiento:
113. Departamento:
114. Ciudad/Municipio:
115. Dirección:
116. Número de matrícula mercantil:
117. Fecha de la matrícula mercantil:
118. Teléfono:
119. Fecha de cierre:

DOCUMENTO CERTIFICADO COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Fecha generación documento PDF 10-12-2019 03:08:48PM

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 59834185 realizó el día 13/03/2020 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 MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 59834185 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

Kumara
Seguridad y Salud en el Trabajo

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2019-03-14

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	PARTICULAR	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS	Documento:	CC 59834185
Fecha de nacimiento:	1976-08-19	Lugar de nacimiento:	GUAITARILL (NARIÑO)
Edad:	42 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	APTO 602 TORRE 3 SANTAS MARIA DE FATIMA	Municipio:	PASTO
Teléfono:	3147493825	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	AUDITORA EN CONVENIOS	EPS:	Nueva EPS
AFP:	Porvenir	ARL:	Positiva
Responsable**:	CARMEN BENAVIDES (HERMANA)	Teléfono:	3116189797
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



** *La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO REALIZADA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es insuficiente y requiere corrección
Audiometría:	NO REALIZADA.
Espirometría computarizada:	NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS con documento de identificación No. 59834185 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de AUDITORA EN CONVENIOS del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. Se debe capacitar en la prevención de los riesgos propios de su trabajo habitual.
3. Realizar el seguimiento definido en el Sistema de Gestión de la Conservación Visual.
4. Realizar el seguimiento definido en el Sistema de Gestión de la accidentalidad laboral.
5. Realizar el seguimiento definido en el Sistema de Gestión de patologías osteomusculares.
6. Realizar el seguimiento definido en el Sistema de Gestión de los riesgos psicosociales.
7. Debe laborar con lentes con corrección de su déficit visual.
8. Cuando use el computador evite reflejos molestos; cada 20 minutos mire a otro punto y cada 3 horas y cierre los ojos un minuto.
9. Implementar el programa de pausas activas, con actividades de al menos 5 minutos cada hora.
10. La silla que se utilice siempre debe tener espaldar y debe permitir la adecuada postura del trabajador.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda solicitar en la entidad de salud a la que se encuentra afiliado, evaluación y plan de manejo de su defecto de refracción por Optómetra. No le genera limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.
2. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado físico, por lo que le recomendamos mantener la practica de actividades tales como caminatas enérgicas, natación, ciclismo u otra, acorde con su interés, estado físico y condición de salud. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.
3. Se le recomienda que trate de consumir los alimentos en horarios constantes, sin omitir comidas y no comer cantidades excesivas. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.

4. Se le recomienda solicitar en la entidad de salud a la que se encuentra afiliado, evaluación y plan de manejo de su patología de origen común.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

* optometria: ANORMAL
* RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Hemoleucograma:Dentro de valores límites normales; - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Triglicéridos: Dentro de valores límites normales; - Colesterol total: Dentro de valores límites normales; - Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales.
* uroanalisis: anormal

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

DAYANA CARLOSAMA.

DAYANA CARLOSAMA ROSERO
MEDICA ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
UNIVERSIDAD COOPERATIVA
LICENCIA N.045-16

Indice der

MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS
Documento: 59834185

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Amanda Patiño
MEDICA
ESPECIALISTA

Pasto, 30 de marzo de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

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 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos ("sí" o "no", escoger solo una de las dos opciones) provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante. [v] [N]
b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos ("sí" o "no", escoger solo una de las dos opciones) 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. [S] [v]
c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que ("Sí" o "no", escoger solo una de las dos opciones) quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano" [S] [v]
d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que ("Sí" o "no", escoger solo una de las dos opciones) obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($47'978.000) [S] [v]
e. Por el año gravable 2019, ("Sí" o "no", escoger solo una de las dos opciones) 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. [S] [v]
f. Por el año gravable 2019, ("Sí" o "no", escoger solo una de las dos opciones) 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. [S] [v]

En constancia de lo anterior, firmo en (Pasto) a los 30 días del mes de marzo de 2020.

Martha Lucia Benavides C.C. 59834185

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 MARTHA LUCIA BENAVIDES BASTIDAS, con Cédula Ciudadanía No. 59834185 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 13/03/2020 y fecha fin de contrato 31/12/2020 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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): 202001013162081.

Dada en Bogotá, a los 13 días del mes de marzo de 2020

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101229260	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	03	2020	12	03	2020	00:00	30	04	2021	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
BENAVIDES BASTIDAS MARTHA LUCIA			CC: 59.834.185
DIRECCIÓN: CRA 13 NRO 13B 63 LAS VIOLETAS 3	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO:	7213086

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO			
DIRECCIÓN: CL 22 NRO. 11 E - 05 VIA ORIENTE SAN JUAN	CIUDAD: PASTO, NARIÑO	TELÉFONO	7306602
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No CO1.PCCNTR.1442112 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA LA SUPERVISION TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURIDICA DE LOS CONVENIOS DEL PROGRAMA DE AMPLIACION DE COBERTURA REGIONAL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/03/2020	30/04/2021	$3,373,593.30

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******15,000.00	$ *******7,000.00	$ *******4,180.00	$ **********26,180.00	$ ********3,373,593.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101229260

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Agencia de Seguros
HUERTAS GUERRERO & CIA LTDA.

seguros mundial · SEGUROS DEL ESTADO S.A. · SEGUROS BOLÍVAR

Nit. 891.201.898-8
PASTO: Calle 19 No. 26-89 - 321 639 29 33
Tel: 729 14 95 - 723 66 92
SUCURSAL: Calle 19 Cra. 22 - 108 Esquina - Tels: 733 4580 - 320 693
IPIALES: Calle 10 No. 5-04 Tels. 7734504 - 7732679
e-mail: comercial.ashg@gmail.com - tesoreria.ashg@gmail.com

Allianz · COLPATRIA · CONFIANZA · PREVISORA SEGUROS · Liberty Seguros · equidad seguros · MAPFRE

RECIBO DE CAJ

No. 62877

Ciudad y Fecha: Pasto, Marzo-12-2020 $ 26.180=

Recibimos de: Benavides Bastidas Martha Lucia.

La Suma de: Veintiseis mil ciento ochenta pesos mcte.

Por concepto de: pago poliza #101229260-0

En Efectivo ☐ Cheque No. Banco:

CIA.	RAMO	POLIZA No.
ALLIANZ		
SEGUROS DEL ESTADO		
PREVISORA SEGUROS		
EQUIDAD		
CONFIANZA		
SEGUROS BOLIVAR		
LIBERTY		
COLPATRIA		

ASHG HUERTAS GUERRERO Y CIA LTDA CALLE 19 CRA 22 ESQUINA Tel: 733 45 NIT 3149803314

Firma Autorizada

Gráficas y Diseños Ayda-Cel: 315 435 67 61 - Tel: 737 24 75 - Pasto