SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	11
Código Centro	940510
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1.20
ID de Proceso	93067-010885

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RUBEN EDUARD BERNAL PEÑA ✓	C.C.	19.420.361	IP/N° de contacto	14586
Correo electrónico contratista:	rubenbernal7@misena.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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	21336019861
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

N° del contrato:	1319680/2020		N° Compromiso SIIF	7320	
Valor Total del Contrato	$ 28.426.125	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 28.426.125	1	Del 29/01/2020	Al 31/01/2020	$ 252.677,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.173.448		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 252.677	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	**$ 252.677**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.426**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Enero	Diciembre			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		1026975820 ✓	Valor Base retención en la fuente	1.426,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.377,00	
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	$ 4.600	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	23,00	0,966%
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	$ 16.768		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 252.654,00**	✓

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligacion 1. Se Participo en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos Institucionales, para el área temática del objeto contractual de las fichas: 1876477 – ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices) 12 Horas - 1876545 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices) 12 Horas.

Obligacion 3. Se Evaluaron los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina de las fichas: 1876477 – ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices) 12 Horas-1876545 -ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices) 12 Horas.

Obligación 4. Se Ejecuto la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato de las fichas: 1876477 – ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices) 12 Horas 1876545 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices) 12 Horas

Obligación 5. Se Aplicaron según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad de las fichas: 1876477 – ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices) 12 Horas - 1876545 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices) 12 Horas.

Obligación 7. Se emitieron juicios valorativos sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina de las fichas:1876477–ASISTENCIA ADMINISTRATIVA(25Aprendices)12Horas-1876545-ASISTENCIA ADMINISTRA

2 8 FEB 2020

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

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.

RUBEN EDUARD BERNAL PEÑA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN 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 periodo de cobro;

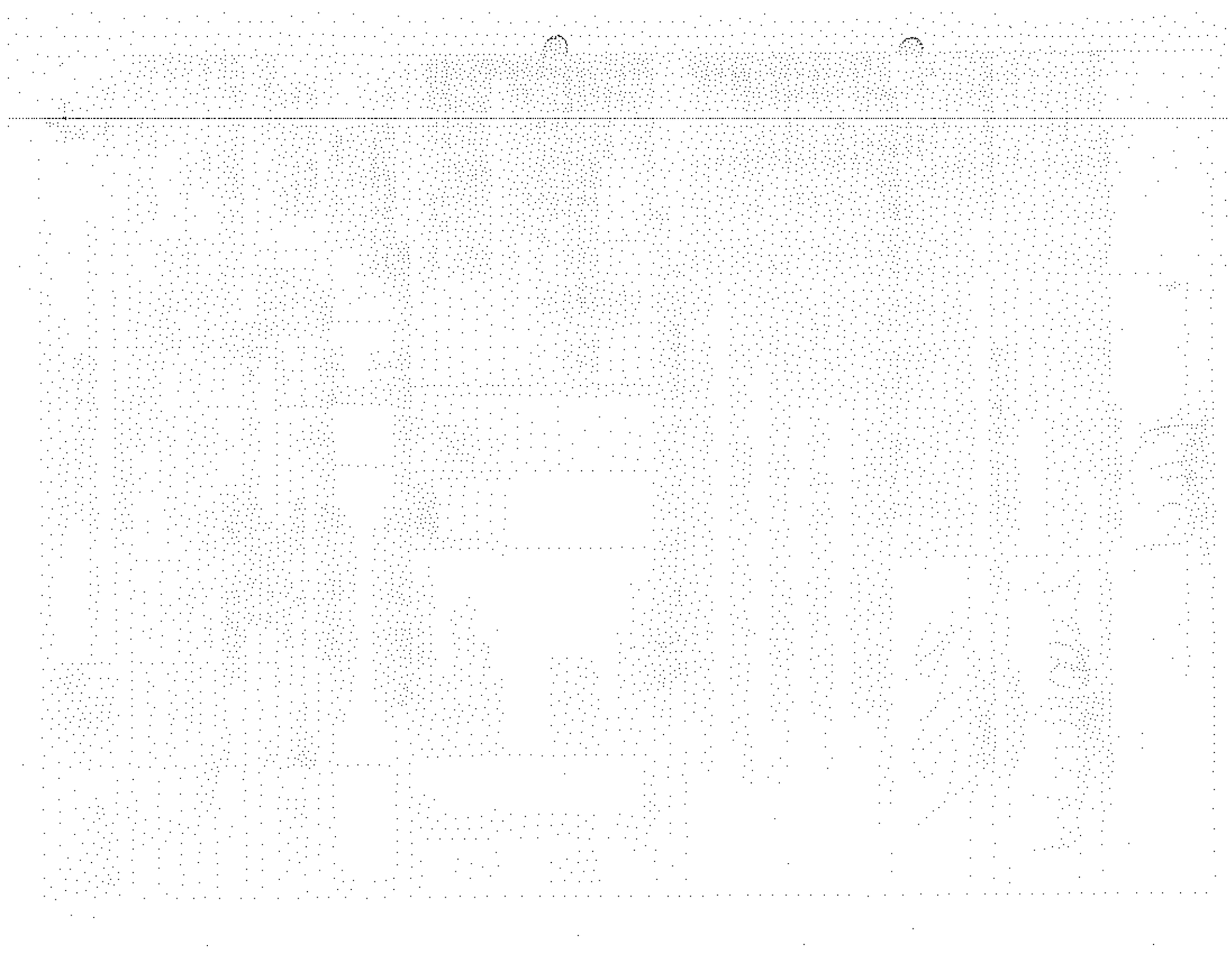
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor.

SORAYA MENDOZA TARAZONA
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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-01-22, 08:36:08 AM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1026975820

Periodo Cotización: diciembre de 2019 Periodo Servicio: diciembre de 2019 Referencia pago (PIN): 9812763150

PAGADO 22/01/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RUBEN EDUARD BERNAL PENA		
Documento	CC19420361	**Dirección**	CALLE 26 SUR # 93 D 68 QUINTAS DE IPANEA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3172669329
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas		Parafiscales				Total
Nivel Posición	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días APO	Días COT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ICBF	Aporte SENA	ESAP	Aporte Min Educación	Neto
01	RUBEN EDUARD BERNAL PENA	50	00															3	30	30	30	PORVENIR PROTECCION	$ 828,116	$ 132,500	PORVENIR PROTECCION	$ 828,116	$ 132,500	0.16%	$ 828,116	$ 1,400	POSITIVA	$ 828,116	$ 16,650	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 782,150

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 828,116	$ 132,500	$ 132,500	$ 1,400	$ 16,650	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 282,550	$ 1,900	$ 284,450

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2948 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 86 86 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



CERTIFICACIÓN

La Coordinación académica, responsable de la Supervisión de instructores de Economía, certifica que el señor(a) RUBEN EDUARD BERNAL PEÑA identificado con cédula 19420361 ha llevado a cabo durante los días del 29 al 31 Enero de 2020 con una duración de 8 horas diarias para un total de 24 horas, atendiendo las fichas: 1876477 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices) 1876545 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA (25 Aprendices), cumpliendo así su objeto contractual y/o las obligaciones del contratista, pactadas en el contrato No 1319680 **del 2020 del día 29 del mes de** Enero **de 2020 a saber**:

- Orientar formación profesional a las fichas asignadas.
- Acompañar y Asesorar en forma permanente e integral a los aprendices en el proceso de formación por proyectos durante la vigencia del contrato.
- Atender la formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o módulos establecidos y programados.
- Orientar y apoyar a los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos en las respectivas etapas de formación.

Lo anterior debido a los problemas de intermitencia que presento la plataforma Tecnológica de Gestión Académica, (SOFIA PLUS) , para los días 30 y 31 de Enero de 2020, impidiendo el cargue oportuno de horas a los contratistas que iniciaron durante la última semana del mes de Enero de 2020

Para constancia se firma en Bogotá, Centro de Servicios Financieros a los 28 días del mes de Febrero del año 2019.

Coordinador/Supervisor

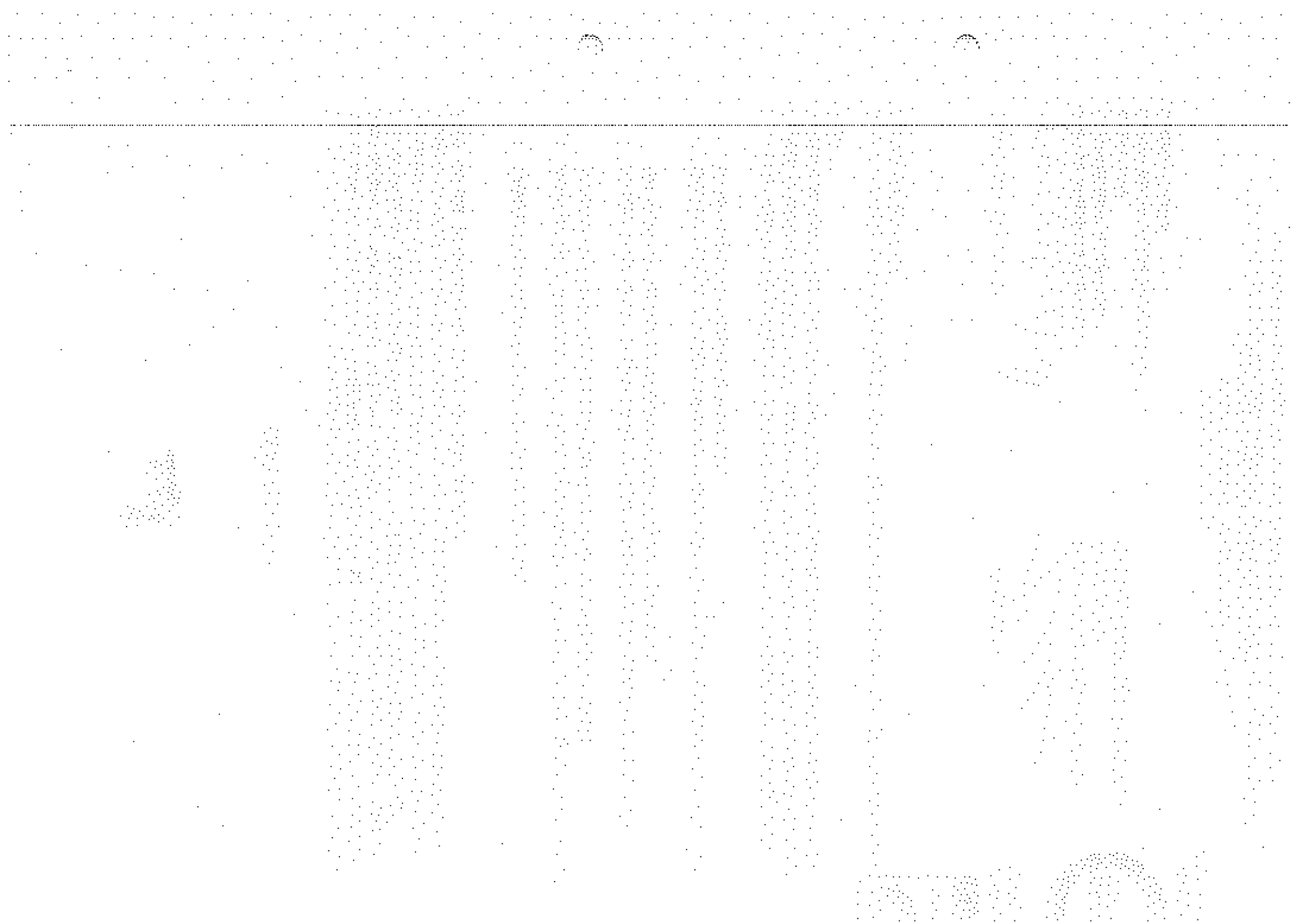
Soraya Mendoza Tarazona
Coordinador Académica
Economía
Centro de Servicios Financieros
Distrito Capital

Contratista

Ruben Eduard Bernal Peña
Contratista
C.C.No.19.420.361. DE BTA.

Certificac
SC-CER3

Certificac
CO-SC-CE



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

Hoja Principal

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14453174999

(415)7707212489984(8020) 000014453174999 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1942036 1 – 5

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá 32

14. Buzón electrónico

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 13	1942036 1	1989 08 25

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERNAL	PEÑA	RUBEN	EDUARD

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CL 26 SUR 93 D 68 CA 3

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
rubenbernal7@gmail.com		3567300	3172669329

CLASIFICACION

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
8523	2009 01 15	8542	2009 01 15			1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	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

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. Pago

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: 2018 02 01

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.

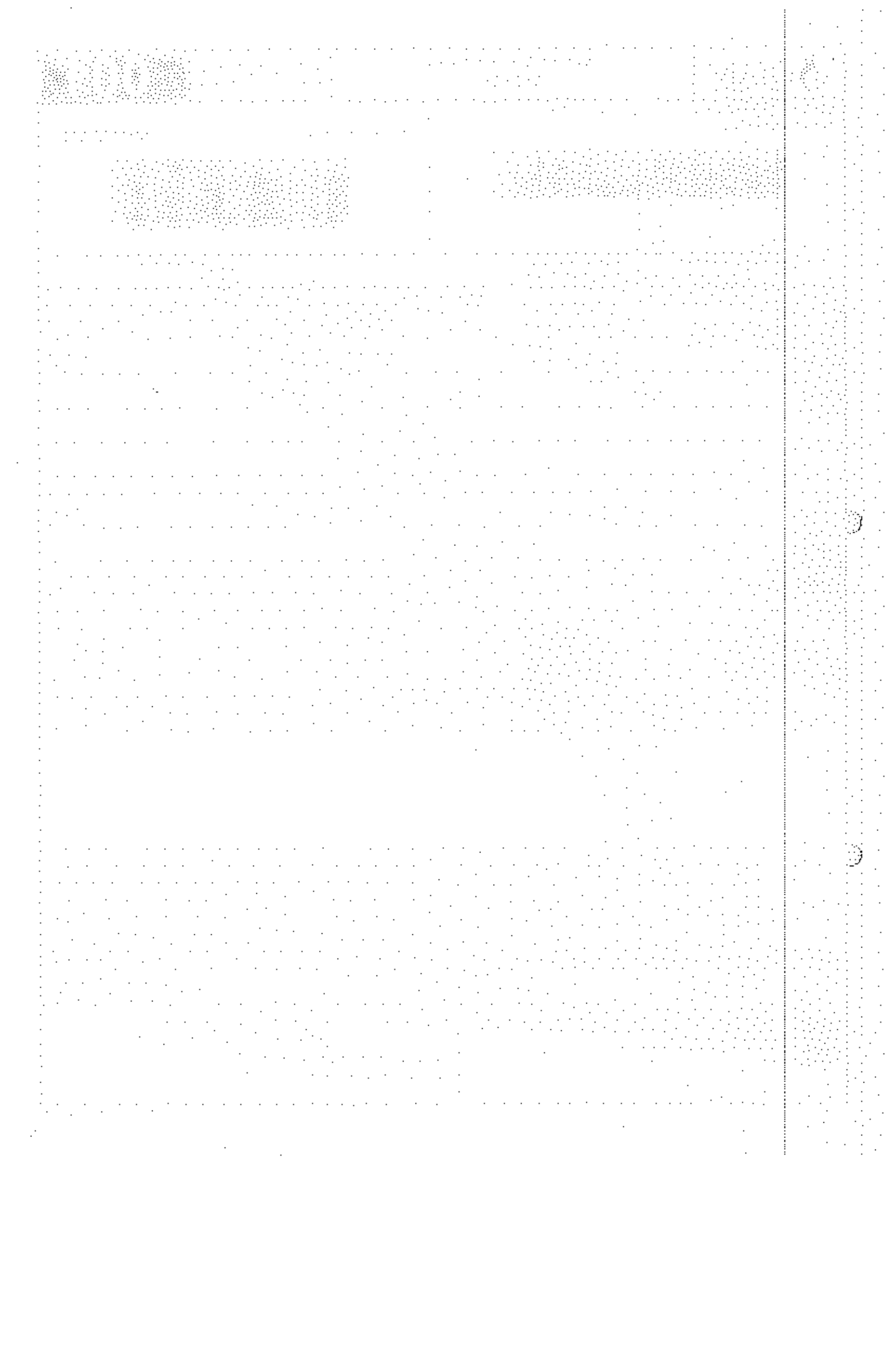
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

864. Nombre: BERNAL PEÑA RUBEN EDUARD

995 Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-01-2020 12:05:14PM



SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD OCUPACIONAL S.I.S. CONSULTORIA LTDA
NIT. 900.151.015-2

VIGRADO

Resultados
Laboratorios



Fecha: 02/Feb/2019 **Hora:** 09:13:09 a.m.

HC: # 943

Apellido: Bernal Peña **Nombre:** Ruben Eduardo **Edad:** 48 años

Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 19420361 **Sexo:** Masculino

Empresa: Servicio Nacional De Aprendizaje Sena **Nacim:** 09/Sep/1970

Cargo: Instructor **Rh:** O+

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA

Cuadro Hematico Tipo I

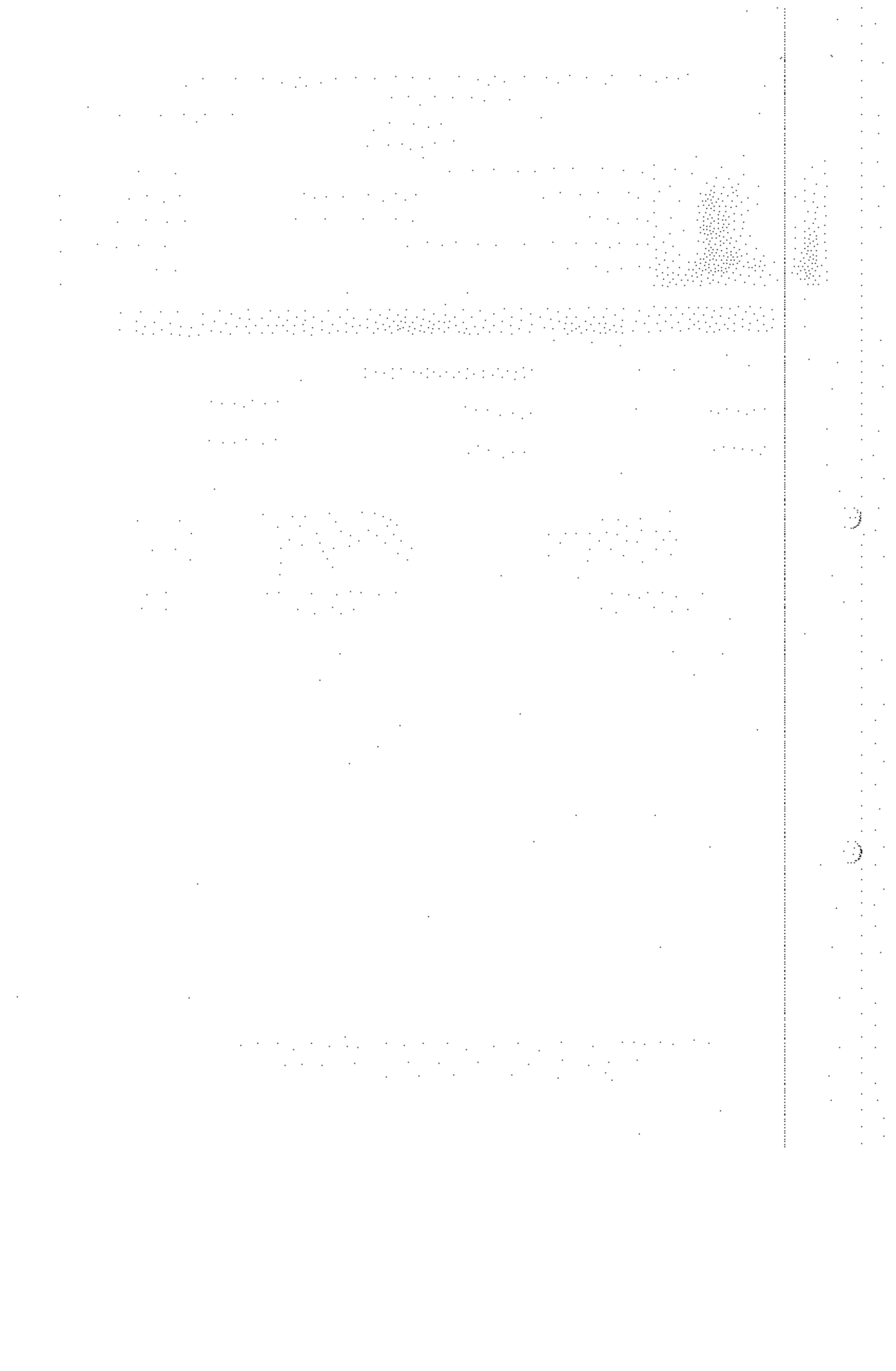
Hemoglobina	**16.060** mg/dl	13 a 16 mg/dl
Hematocrito	**53 %** mg/dl	38 a 50 mg/dl

Validado.
LIC. P. ROMERO Z. B.C.
Salud Ocupacional No. 275 (Vigente)
Res. 0... de 20..

Sis Laboratorio
Laboratorio Clinico

Ruben Eduardo Bernal Peña
CC 19420361

Huella
Digital



Resultados de la prueba de Función Pulmonar

Servicios Integrados de Salud SIS

Gestión de seguridad y salud en el trabajo

Usted...nuestra razón de ser

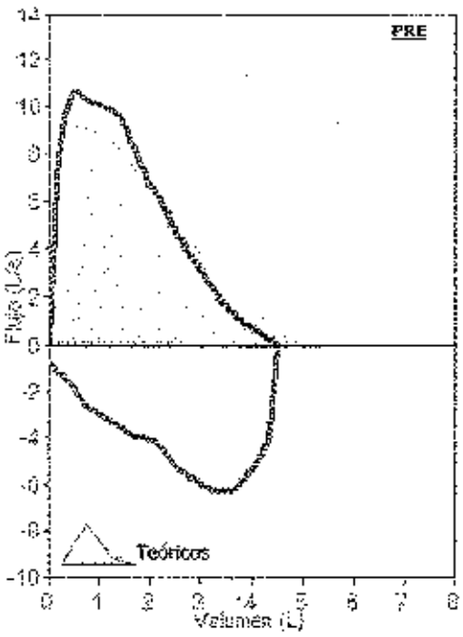
Fecha de visita 02/02/2019

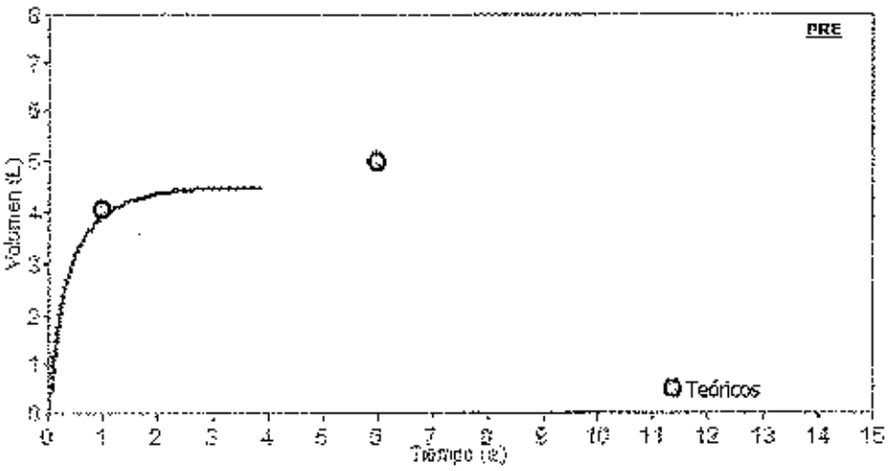
Cód. paciente	19420361	Edad	48
Apellido	BERNAL PEÑA	Género	Masculino
Nom.	RUBEN EDWARD	Altura, cm	180
Fecha de nacimier	09/09/1970	Peso:, kg	78
Grupo étnico	No definido	BMI	24,07
Fuma	No fumador	Paquete-año	
Grupo pacientes			

FVC PRE %

FEV1 PRE %

FEV1% PRE %





Grado de control de calidad: D

1 Acceptable trials

Interpretación

Espirometría normal

Fecha prueba PRE 02/02/2019 10:11:15 a. m.

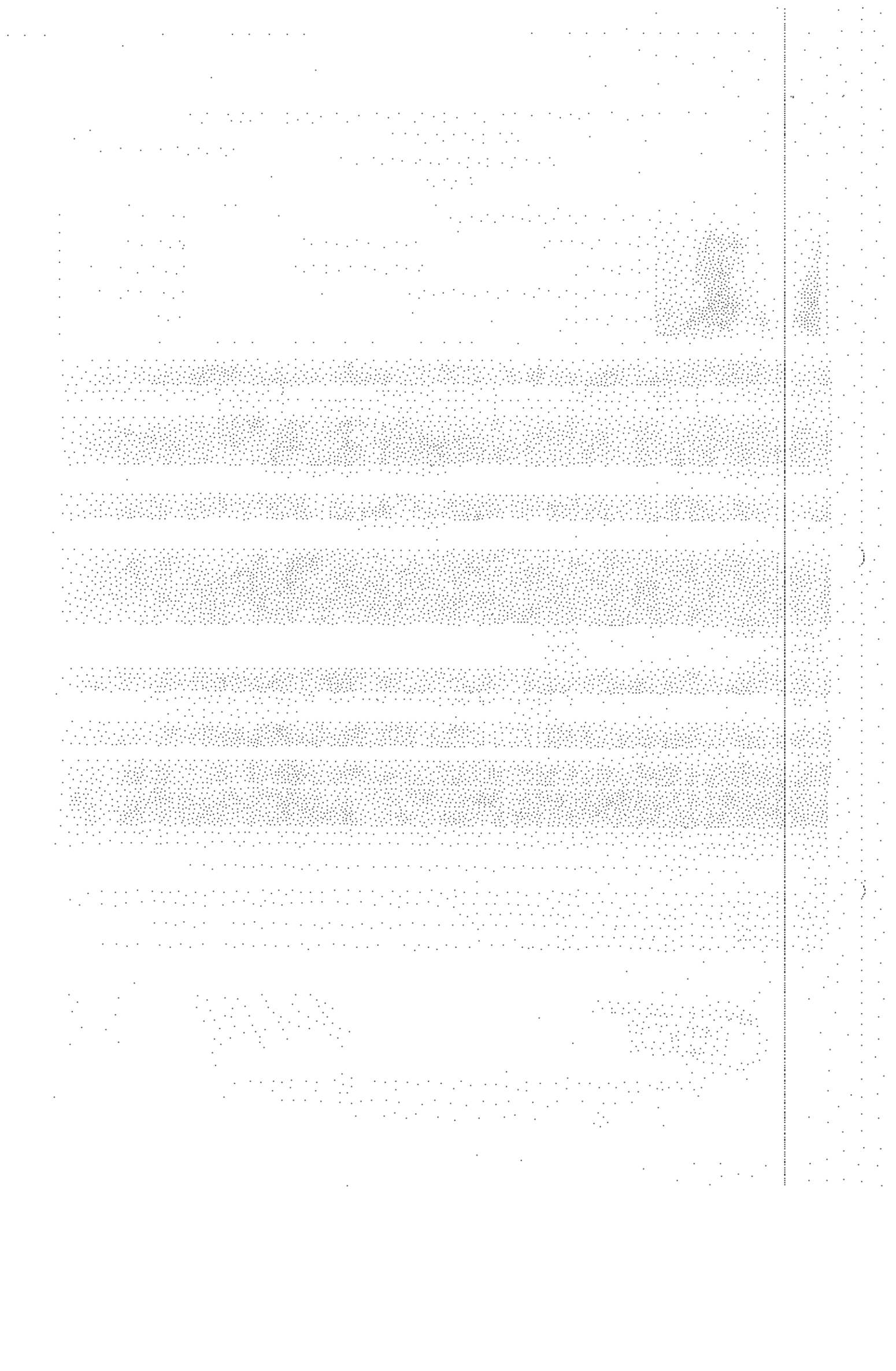
Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	3,93	4.98	4,50*	90	-0.75	4,50			*		
FEV1	L	3,19	4.05	3,91*	96	-0.27	3,91			*		
FEV1/VC	%	71,0	81.2									
FEV1/FVC	%	71,0	81.2	86,9*	107	0.93	86,9			*		
PEF	L/s	5,83	9.25	10,65*	115	0.68	10,65			*		
FEF2575	L/s	2,38	4.16	5,07	122	0.84	5,07					
ELA	años		48	53	110		53					
FET	s		6.00	3,87	65		3,87					
EVol	mL			60			60					
FIVC	L	3,93	4.98	4,67	94	-0.48	4,67					

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1,115 20 °C (68 °F) - Teóricos Knudson

Informe médico

Firma

Instrumento usado
Spirobank G-USB S/N 805050
Calibración 28/02/2018 10:44:54 a. m.



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:
BOGOTA, D.C.	NORTE	15	15-46-101013633	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
29	01	2020	29	01	2020	00:00	13	01	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	SERNAL PEÑA RUBEN EDUARD			Identificación: 19420361	
Dirección:	CL 26 SUR NRO. 93 D - 69	Ciudad:	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	Teléfono:	3172669329

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	SERVICIO DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS			Identificación: 899999034-1	
Dirección:	KR 13 # 65-10	Ciudad:	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	Teléfono:	5461600

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:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1319880 DEL 29-01-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL ÁREA TEMÁTICA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GESTIÓN ADMINISTRATIVA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/01/2020	13/01/2021	$ 2,842,621.50

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	$ 2,842,621.50	29/01/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
MV ASESORES DE SEGUROS LTDA	143764	100,00			

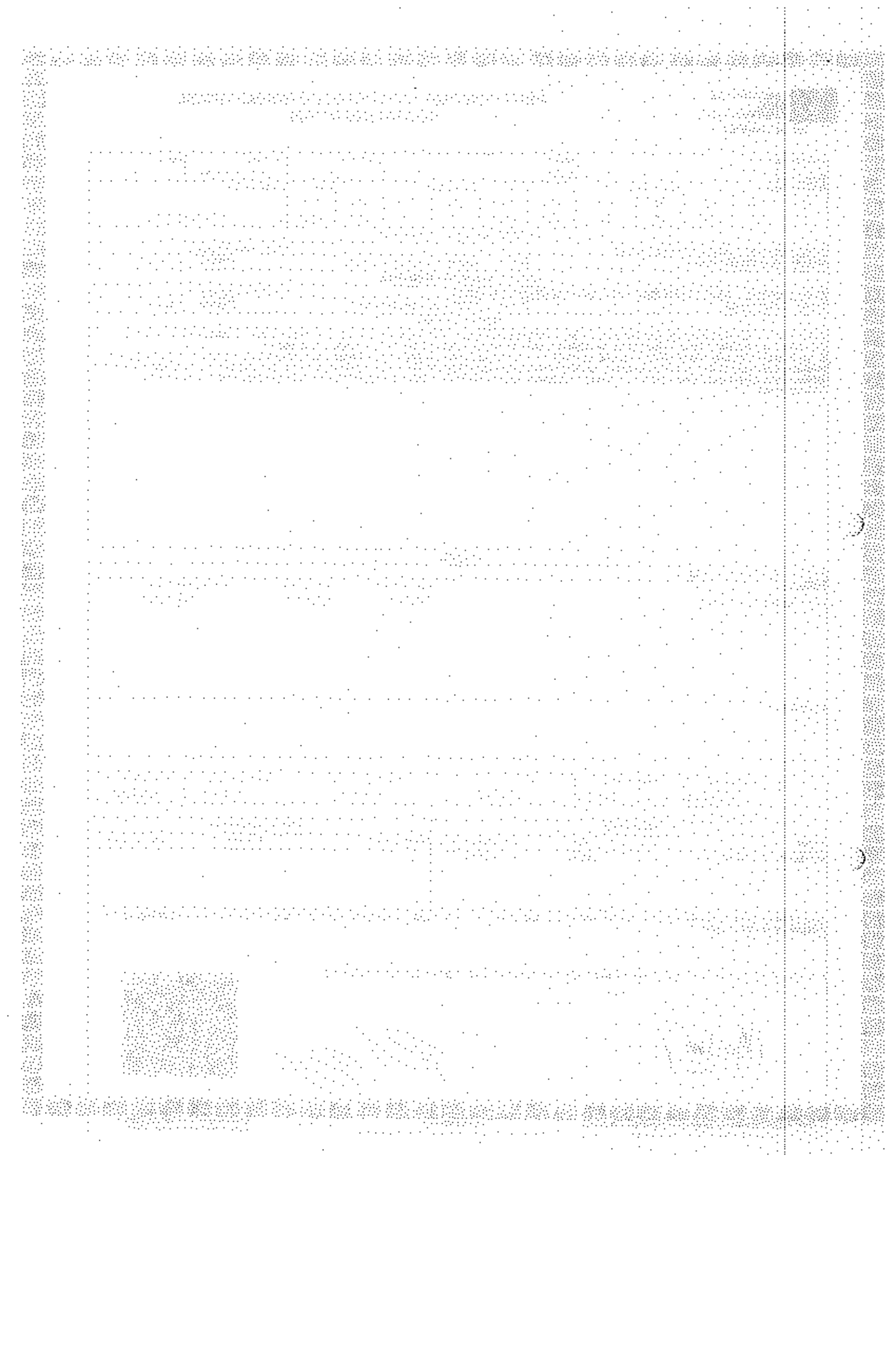
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 7 80-28 - Teléfono: 2121808 - BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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



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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 1546101013634O

FECHA	
29/01/2020	

RECIBIMOS DE: BERNAL PEÑA RUBEN EDUARD C.C. 19420361

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

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 15-46-101013633

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
NORTE - CU. ESTATAL - 101013633 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00

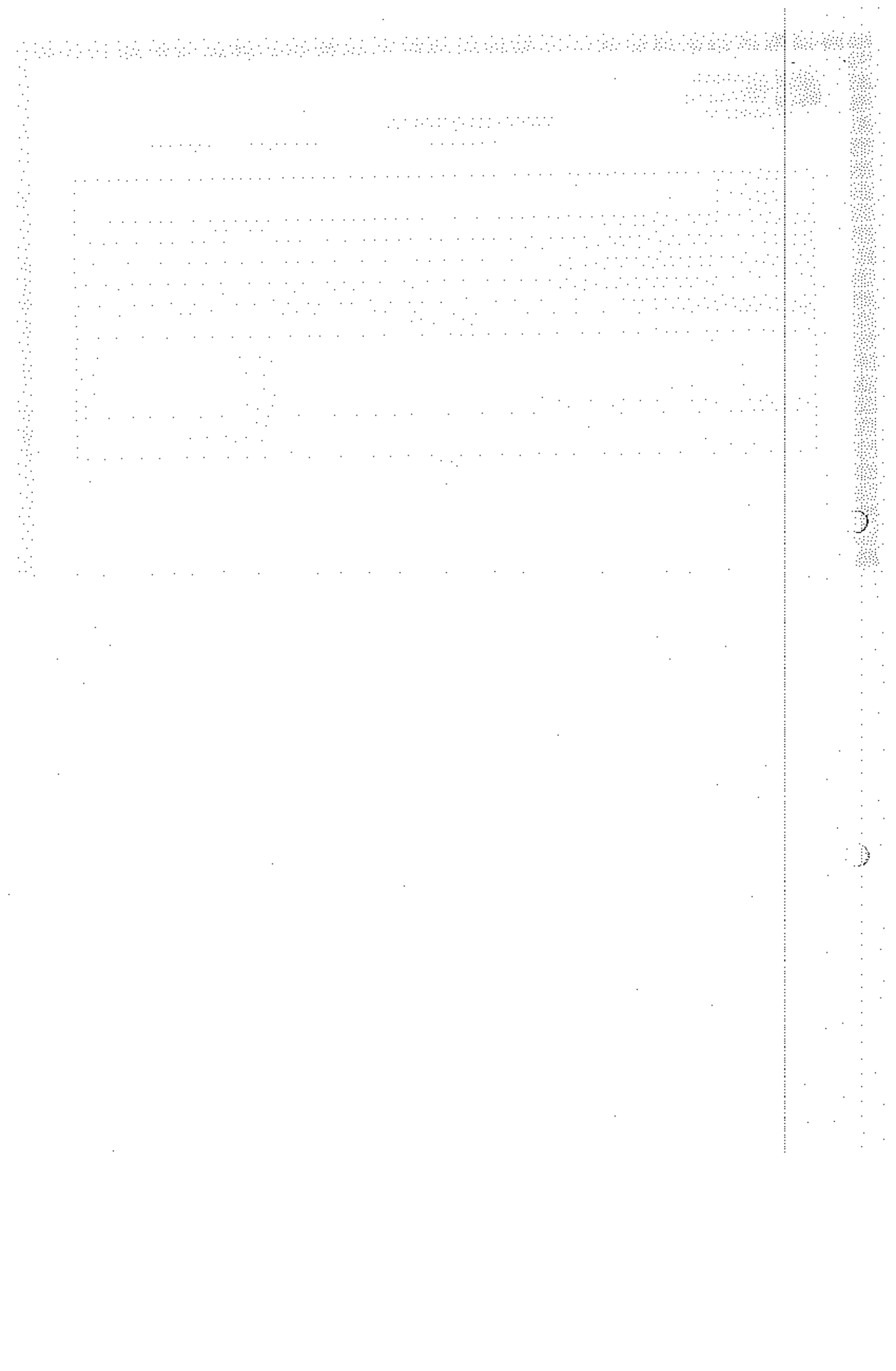
FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 32,130.00
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 32,130.00

INTERMEDIARIO: MV ASESORES DE SEGUROS LTDA - 143784

CAJERO: RAPIESTADO

ORIGINAL



Famisanar

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) RUBEN EDUARD BERNAL PEÑA identificado(a) con CC 19420361 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**03/08/2007**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO IPANEMA**
Categoría:	**A**

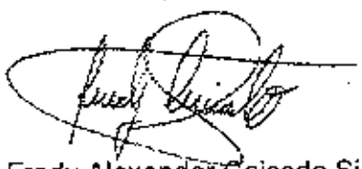
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 24 días del mes de febrero del año 2020.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BERNAL PEÑA RUBEN EDUARD** identificado(a) con **CC** número **19.420.361** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 31 de enero de 2006 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 24 de febrero de 2020.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20200224*015

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor **RUBEN EDUARD BERNAL PEÑA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.420.361, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como **INDEPENDIENTE** desde el 29/01/2020 y fecha fin de contrato 18/12/2020 con riesgo 1.

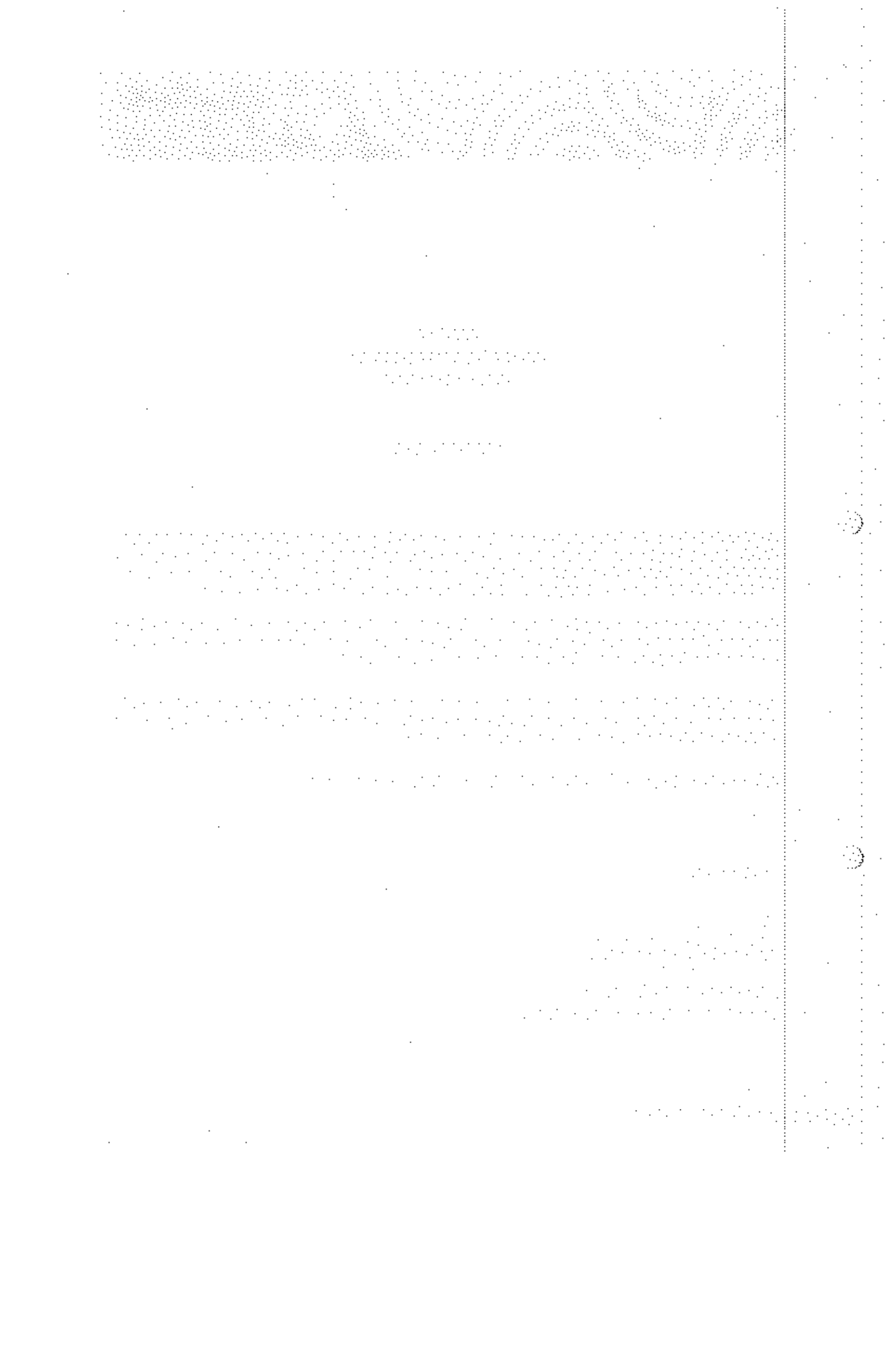
Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

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): 20200101268405.

Esta certificación se expide a los 21 días del mes de Febrero de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



Hace constar:

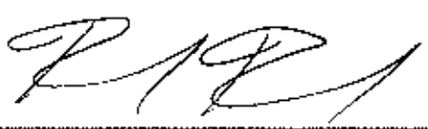
Que el Sr(a) RUBEN EDUARD BERNAL PEÑA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 19420361 realizó el día 12/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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:

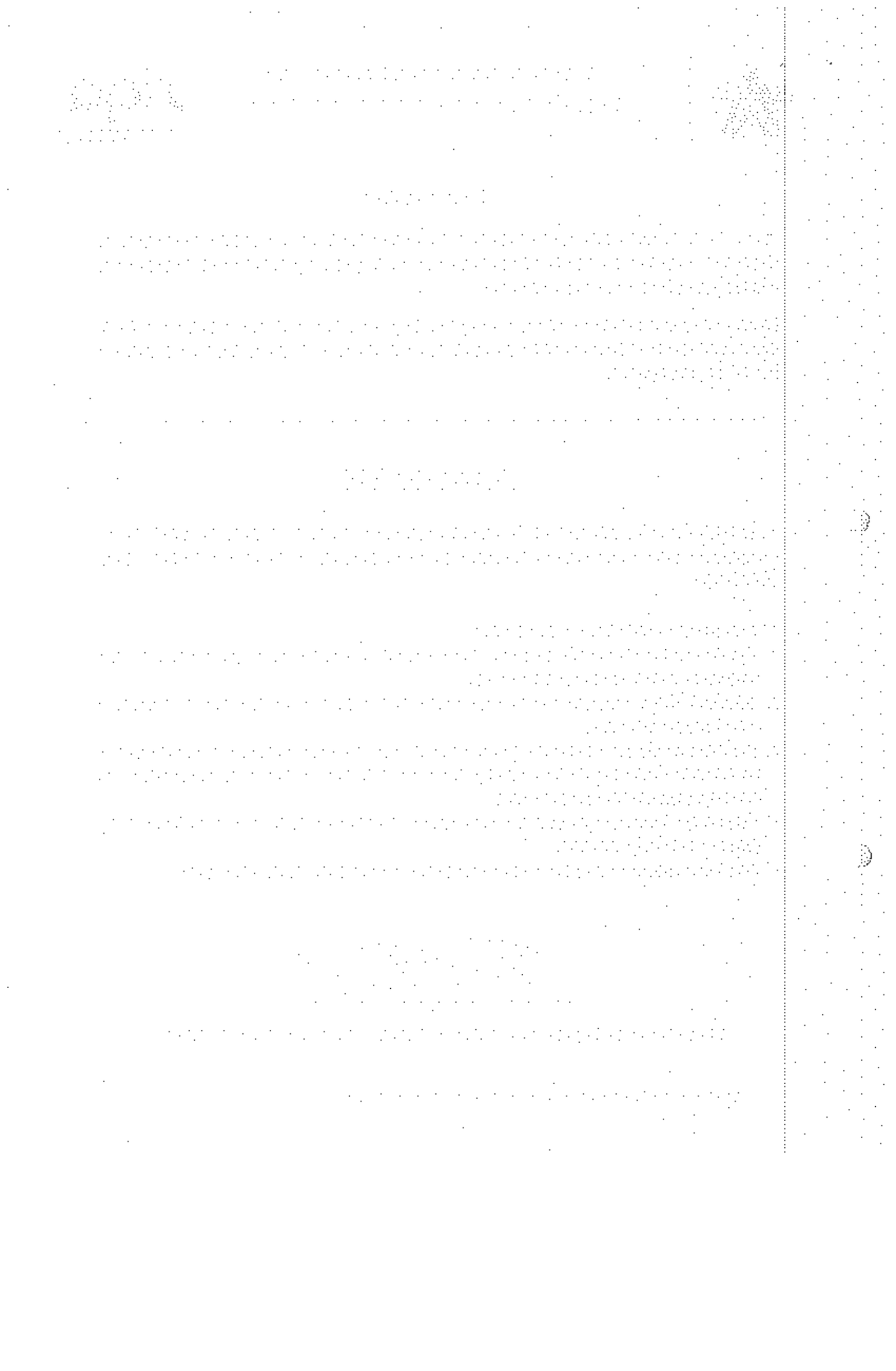
Yo RUBEN EDUARD BERNAL PEÑA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 19420361 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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



Certificado Bancario

Martes, 7 de Enero de 2020

Señores
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que RUBEN EDUARD BERNAL PEÑA identificado(a) con CC 19420361, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	21336019661	2007/09/05	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.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos

Bancolombia

