SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL MAGDALENA

CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

Código Regional	47
Código Centro	911810
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2,20
ID de Proceso	94998-012353

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA jhdev@misena.edu.co	C.C.	79.938.384	IP/Nº de contacto	3205309618
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	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	75764097980
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:	1399652/2020		Nº Compromiso SIIF	18220	
Valor Total del Contrato	$ 32.216.275	N ° Pago 1	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.216.275		Del 27/02/2020	Al 29/02/2020	$ 379.015,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.837.260		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 379.015	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	$ 379.015	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 77.229	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		9403991263
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.200	$ 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	$ 37.902	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 29.402	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	77.229,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	128.715,00	
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	901,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	7.580,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$ 370.534,00	

SON: TRESCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ORGANIZACION Y ALISTAMIENTO DE LAS FORMACIONES PARA EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA TECNICA
Reunión con Líder de Articulación para la Planificación de actividades 2020
IEDR RAFAEL NUÑEZ (ALGARROBO), PRODUCCION PECUARIA FICHA 2061450
CENTRO EDUCATIVO Y PLURICULTURAL GUMMAKU (ARACATACA), SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS FICHA 1872528
IED SIERRA NEVADA DE SANTA MARTA (FUNDACION), PRODUCCION PECUARIA FICHA 1845508
IED SIERRA NEVADA DE SANTA MARTA (FUNDACION), PRODUCCION PECUARIA FICHA 2061488
IEDA JOSE MARIA HERRERA (PIVIJAY), PRODUCCION AGROPECUARIA FICHA 1867409
IEDA OTILIA MENA ALVAREZ (PIVIJAY), PRODUCCION PECUARIA FICHA 2061424
IEDR DE MEDIA LUNA (PIVIJAY), PRODUCCION AGROPECUARIA FICHA 1867422
IEDR DE MEDIA LUNA (PIVIJAY), PRODUCCION AGROPECUARIA FICHA 1867425

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.

JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA
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 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,

YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES
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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79938384
NOMBRES Y APELLIDOS	De Vivero Vergara,Julio Henrique
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/08/2007
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de De Vivero Vergara,Julio Henrique, a los 10 días del mes de febrero del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

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 14547379765

(415)7707212489984(8020) 000001454737976 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 9 3 8 3 8 4	7	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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	7 9 9 3 8 3 8 4	1 9 9 7 1 1 0 5

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE VIVERO	VERGARA	JULIO	HENRIQUE

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal

CR 14 29 C 69 CA 11 CON BAVARIA RESERVADO

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

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1 / 2
8 5 2 3	2 0 0 9 0 8 0 4	7 0 1 0	2 0 0 6 0 3 3 1		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
1 2 2 7	

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	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 5 2 9

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

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
INGRESO

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **10/02/2020 09:35:00** Cargo **INSTRUCTOR**
Empresa **PARTICULAR**
Nombre **JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA**
Doc. Identidad **CC 79938384** Edad **40 Años** Género **Masculino**
Dirección Teléfono **3205309618**
Escolaridad **Profesional**
Eps **EPS SANITAS**

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL, OPTOMETRIA, PSICOLOGIA, SEROLOGIA VDRL, GLICEMIA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

AL TRABAJADOR SE LE RECOMIENDA:
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
HIGIENE POSTURAL
CONTROL DE PESO CON DIETISTA DE LA EPS
EJERCICIO FUNCIONAL

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ○	NO ⊗	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ○	NO ○

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumplimiento de las Resoluciones 2346 del 2.007, 1918 del 2.009 del Ministerio de Protección Social y normatividad vigente . Ademas doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y veridica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: JULIO HENRIQUE DE VIVERO
CC: 79938384
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-46 Tel. 420 0149 - 434 9531 Cel 312 670 0249
Santa Marta

Impreso	10 feb 2020 12:42:48 pm	RESULTADOS				Software Baxlab v20160526	
Sede	PRINCIPAL					Página 1 de 1	
Paciente	DE VIVERO VERGARA JULIO HENRIQUE		Sexo M	Edad 40A 4M 0D		Nro. De Recepción	33849
Identif.	CC 79938384	Teléfono		Fecha De Recepción		10 feb 2020 11:22:13 am	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA			
Glicemia en Ayunas	80	mg/dl	60 a 110
Colorimetria			

Fecha Reporte 10 feb 2020 12:40 pm

INMUNOLOGIA			
VDRL serología	No reactivo		

Fecha Reporte 10 feb 2020 12:41 pm

Grase Socarrás C.
TP 1065582385
Dra. Grase A. Socarrás Casado
Reg. Prof. 1065582385
Universidad. Popular del César

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA PSICOLOGICA GHQ-28

Sujeto: JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA

Fecha de interpretación de prueba: 10/02/2020

Edad: 40

fecha de nacimiento: 31/10/1979

Sexo: M

Nivel académico: PROFESIONAL

Evaluador

Romario Yesid Quintero Olmos, psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

Luego de la aplicación del GHQ-28, el paciente obtuvo una puntuación directa de 0 púntos en sintomas somáticos, 0 puntos en ansiedad-insomnio, 0 puntos en disfunsión social y 0 puntos en depresión.

paciente refiere niveles adecuados de bienestar psicologico general.

Sugerencias

Ninguna

Romario Yesid Quintero Olmos

PSICOLOGÍA
Universidad del Magdalena
C.C. 1082986171 - T.P. 184627

FIRMA EVALUADOR
T.P 184627

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249
OPTOMETRÍA

Ingreso [X] Egreso [ ] Periódico [ ] Caso ocupacional [ ]
Fecha historia 10/02/2020 09:49:00

Doc. Identidad **CC 79938384** Nombre **JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA** Fecha Nacimiento. **31/10/1979**
Entidad **PARTICULAR** Edad **40** Ocupación **INSTRUCTOR**
Fondo de pensión **PROTECCION** EPS ARL **NO REFIERE**

Anamnesis

Último examen visual **HACE 1 AÑO** | Usa anteojos: Si [ ] No [X] | V.L. [ ] V.P. [ ] PC [ ] Bifocal [ ] Progresivo [ ] Filtros [ ]
Frecuencia de uso: Permanente: [ ] Ocasional [ ] | Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si [ ] No [ ]
Cirugías Si [ ] No [X] Cuál?
Accidentes oculares Si [ ] No [ ] Cuál?
Signos y síntomas: Asintomático [X] Disminución visual de cerca [ ] Disminución visual de lejos [ ] Cefaleas [ ] Resequedad ocular [ ]
Ardor ocular [ ] Lagrimeo [ ] Cansancio ocular [ ] Irritación [ ] Fotofobia [ ] Prurito ocular [ ] Salto de renglón [ ]
Antececentes personales y/o familiares **HIPERTENSION--CONTROLADO** Trae corrección óptica [ ]

Agudeza Visual

C.C.	V.L	V.P.	S.C.	V.L.	V.P.
O.D.				20/20	0.50
O.I.				20/20	0.50

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Examen Externo

O.D.	O.I.
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntiva [ ] Pterigio N [ ]	Segmento Anterior: Hiperemia conjuntiva [ ] Pterigio N [ ]
Pterigio T [ ] Pinguécula [ ] Nevus [ ] Bleafaratis [ ]	Pterigio T [ ] Pinguécula [ ] Nevus [ ] Bleafaratis [ ]
Blefaritis seborreica [ ] Secreción [ ] Leucoma corneal [ ]	Blefaritis seborreica [ ] Secreción [ ] Leucoma corneal [ ]
Ptosis palpebral [ ] Otros:	Ptosis palpebral [ ] Otros:

Motilidad Ocular

CVT: VL ORTO VP ORTO HISHBERG CENTRADO
Ducciones NORMAL Versiones NORMAL PPC

Oftalmoscopia

O.D.	O.I.
F.O.A.N. [ ] Papila normal [X] Brillo foveal normal [X] Catarata [ ]	F.O.A.N. [ ] Papila normal [X] Brillo foveal normal [X] Catarata [ ]
Esclerosis de cristalino [ ] Opacidad de medios [ ] Lesión retinal [ ]	Esclerosis de cristalino [ ] Opacidad de medios [ ] Lesión retinal [ ]

Test Ocupacionales

Visión cromática	Visión de profundidad	Campo visual por vonfrontación
O.D: NORMAL	O.D: 20 SEG DE	O.D:
O.I: NORMAL	O.I:	O.I:

Refracción

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición
O.D:	N	-		+
O.I:	N	-		+

Refracción final

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición
O.D:	N	-		+
O.I:	N	-		+

AV

VL	VP
20/20	0.50
20/20	0.50

Interpretación

	O.D	O.I
No requiere correción óptica	[X]	[X]
Defecto refractivo adecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	[ ]	[ ]

	O.D	O.I
Defecto refractivo no corregido	[ ]	[ ]
Gafas no formuladas	[ ]	[ ]

Diagnóstico

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente [ ] Corrección Óptica Ocasional [ ] Control 6 meses [ ] Control 1 año [X]
Optometria Clinica [ ] Valoración por oftalmología [ ] Valoración por ortóptica [ ]

Valoración Normal [X] Anormal [ ]

CONCEPTO

Apto [X] No apto [ ] **Observaciones:** NO REQUIERE CORRECCION OPTICA

ALDEMAR DAIR BUSTAMANTE MOZO
Especialidad: OPTOMETRIA
CC: 1083003888 RM: 1083003888

Hace constar:

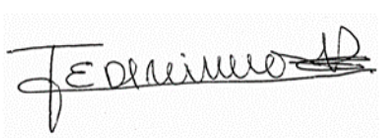
Que el Sr(a) JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79938384 realizó el día 15/03/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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 JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79938384 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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

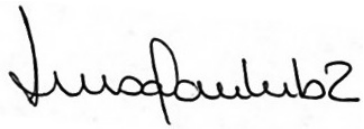
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JULIO HENRIQUE DE VIVERO VERGARA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.938.384, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 27/02/2020 y fecha fin de contrato 25/11/2020 con riesgo 2.

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): 202001013178982.

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de Marzo de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

AGENCIA ASESORA DE SEGUROS
GARCIA MEDINA & CIA. LTDA

RECIBO DE CAJA
No.-25-02-2020

			DIA	MES	AÑO
CIUDAD	SANTA MARTA	FECHA	22	2	2020
RECIBIDO DE:	JULIO DE VIVERO	79.938.384		CLAVE INTERMEDIARIO	12563637
LA SUMA DE:	VEINTI NUEVE MIL SETECIENTO CINCUENTA PESOS			$ 29.750,00	

POR CONCEPTO DE:

PAGO POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES No.100028022

	ENTIDAD	VALOR	F.CONSIG	COD.CUENTA	NIT	MES	CREDITO

EFECTIVO [X] CHEQUE [ ] TARJETA [ ] OTROS_____

Seguros mundial

NOTA: SI EL PAGO ES REALZADO CON CHEQUE O TARJETA Y ESTOS SON DEVUELTOS SE CONSIDERA COMO NO RECIBIDO EL PAGO

CLIENTE

FIRMA AUTORIZADA

INTERMEDIARIO

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	BQ 100028022	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	28245640	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	22/02/2020	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	27/02/2020	24:00 Horas Del	25/03/2021		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	DE VIVERO VERGARA, JULIO HENRIQUE	No. DOC. IDENTIDAD	79938384
DIRECCIÓN	CRA 14 N 29C-69 CAS 11 BAVARIA RESER	TELÉFONO	3205309618
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	AV FERROCARRIL NO 27-97	TELÉFONO	4212065
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	AV FERROCARRIL NO 27-97	TELÉFONO	4212065

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.CO1.PCCNTR 1399652 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA ARTICULACION CON LA EDUCACION MEDIA DEL CENTRO AGUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA DEL SENA REGIONAL MAGDALENA EN LA ESPECIALIDAD DE PECUARIA

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 27/02/2020	24:00: Horas Del 25/03/2021	3.221.627,50	20.000
		TOTAL ASEGURADO		

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
HILLER FRANCISCO GAR	AGENTES	100.00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20.000
DESCUENTOS	$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.000
GASTOS EXP.	$	5.000
IVA	$	4.750
TOTAL A PAGAR	$	29.750

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 27/02/2020

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

Julio de Vivero V.
TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CAMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APP

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF Asociación Panamericana de Partes Panamerican Safety Association

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **BQ-100028022** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **DE VIVERO VERGARA, JULIO HENRIQUE** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA** , expedida por la Compañía en **22/02/2020,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **BARRANQUILLA** a los **22** días del mes **FEBRERO** del año **2020**.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF