SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ jorge.gutierrez@misena.edu.co	C.C.	72.095.117	IP/Nº de contacto	0
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	8121547687
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1345492/2020		Nº Compromiso SIIF	36620	
Valor Total del Contrato	$ 17.073.417	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.073.417	1	Del 05/02/2020	Al 29/02/2020	$ 3.126.118,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.947.299		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.126.118		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	**$ 3.126.118**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.842.755**		**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	---------	7744324814
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.250.447	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 156.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 200.100	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.600	$ 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	$ 312.612	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 614.252	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.842.755,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.769.618,00	
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	27.696,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.098.422,00**	

SON: TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL,PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL,EN EL AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA, QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO, EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES
FICHAS: 1836871-1836874-1836855
CTA AHORRO BANCOLOMBIA No. 08121547687.

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.

JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ
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,

MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES
INSTRUCTOR G20

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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72095117
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 20B NO. 60 23 PUMAREJO	TELÉFONO:	3124984
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7744324814**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	enero
	AÑO:	2020		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		11			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/02/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		565088876

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 141.700
SUBTOTAL:			1	**$ 141.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 110.700
SUBTOTAL:			1	**$ 110.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.700
SUBTOTAL:			1	**$ 4.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 257.100**

![soi logo]

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 72095117
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 20B NO. 60 23 PUMAREJO TELÉFONO: 3124984
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	7744324814 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2020 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES enero AÑO 2020
DIAS DE MORA:	11
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/02/17 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 565088876

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 140.500	$ 1.200	$ 141.700
SUBTOTALES:										$ 140.500	$ 1.200	$ 141.700

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACION	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 900	$ 0	$ 109.800	$ 900	$ 0	$ 110.700
SUBTOTALES:													$ 109.800	$ 900	$ 0	$ 110.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.600	$ 4.600	$ 100	$ 0	$ 4.700
SUBTOTALES:									$ 4.600	$ 100	$ 0	$ 4.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 72095117	GUTIERREZ ALVAREZ JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 877.803				NO	01																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	72095117	$ 4.600

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 257.100

Planilla Pagada

Gmail

Betty Collazos <bettycr7@gmail.com>

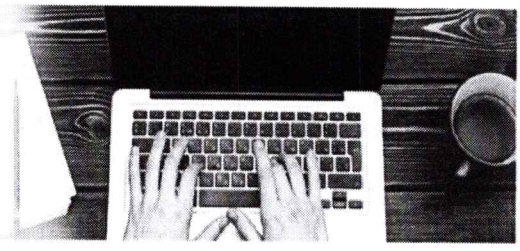
Confirmación Transacción PSE - CUS 565088876

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: bettycr7@gmail.com

17 de febrero de 2020, 7:54

pse

Fácil, rápido y seguro



Hola, Betty Esther Collazos Ramirez!

Gracias por utilizar los servicios de PSE, los siguientes son los datos de la transacción:

Estado de la transacción: **Aprobada**
CUS **565088876**
Empresa: **SOI ACH**
Descripción: **Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales**
Valor de la transacción: **$ 257.100**
Fecha de la transacción : **17/02/2020**

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/inicio en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

Para mayor información comunícate con nosotros
en Bogotá +57 (1) 3808890 opción 2
o visita el sitio web www.pse.com.co

Copyright@2018 ACH Colombia. todos los derechos reservados

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **72095117** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 72095117
NOMBRES Y APELLIDOS	JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	14/11/2001
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	920
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **23/01/2020**

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **72095117,** se encuentra afiliado (a) desde **01/12/1979** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de enero de 2020.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 9 Solicitud de actualización de datos de identificación

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14692759759

(415)7707212489984(8020) 000001469275975 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 2 0 9 5 1 1 7	2	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

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 2 0 9 5 1 1 7	1 9 8 0 0 9 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Sabanagrande 6 3 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUTIERREZ	ALVAREZ	JORGE	LUIS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CR 16 45 G 39

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
jorgeluis0901@yahoo.es		3 0 1 2 1 3 3 6 8 7	

CLASIFICACIÓN

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 5 1	2 0 0 4 0 7 0 8	8 5 6 0	2 0 2 0 0 5 1 8			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

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 [ ] 60. No. de Folios: [ ] 61. Fecha 2020 - 05 - 21 / 12 : 08: 45

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 STANP GARCIA YURIS PATRICIA
985. Cargo Gestor II

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Unidad Médica Ocupacional	REPORTE DE EXAMEN DE VISIOMETRIA	
Fecha de emisión: Marzo 1 de 2009	Versión 1	Página 1 de 1

EQUIPO UTILIZADO : STEREO OPTICA MEDICA VISION TESTER RECORD FORMA

FECHA: 7 febrero. 2019.

APELLIDO Y NOMBRE DEL USUARIO: Jorge Gutierrez Alvarez

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 72095117

EMPRESA: Particular EDAD: 37 SEXO: M F

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: Vision cercana con correccion (con lentes)

1. **VISION DE COLORES (FAR #7) FAR**

1 2 3 4 5 6 7 8

RESULTADO:

2. **VISION LEJANA (FAR #9)**

OJO DERECHO 20/30 OJO IZQUIERDO 20/30 AMBOS 20/30

3. **FORIA LATERAL (VISION LEJANA FAR #10)**
(OTOFORIA, EXOFORIA, ENDOFORIA)

4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

4. **FORIA VERTICAL (VISION LEJANA FAR #11)**
(ORTOFORIA, EXOFORIA, ENDOFORIA)

3 4 5

5. **VISION CERCA (DIAL #12)**

OJO DERECHO 20/20 OJO IZQUIERDO 20/20 AMBOS 20/20

6. **CAMPIMETRÍA**

DERECHA	85	70	55	NASAL	35
IZQUIERDA	85	70	55	NASAL	35

7. **EXAMEN EXTERNO DEL OJO:** No

8. **FONDO DEL OJO:** No

9. **OBSERVACIONES:** Miopia corregida

FIRMA DEL MEDICO

FIRMA DEL TRABAJADOR

Unidad Médica Ocupacional	CERTIFICADO DE APTITUD	
Fecha de emisión: Marzo 4 de 2009	Versión: 2	Página 1 de 1

Cra 44 No. 69 - 80 B/quilla. Tel. 3197777 Ext 400-401 - 3197777 Cel. 314 5652016 Email. umo@fungrupoestudio.org

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ
Sexo: M **Fecha de Nacimiento:** 1962-01-09 **Edad:** 57 A
Dirección CRA 20B N 60 - 23
Empresa: PARTICULAR

Identificación: CC 72095117

Teléfono: 3090190 - 3012133687



Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00103197 **Fecha apertura:** 20190201 10:16:24
Fecha cierre: 20190201 10:53:35
Realizado en: Barranquilla - Atlántico

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

AGUDEZA VISUAL,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL GENERAL

RECOMENDACIONES LABORALES

CONTROL MEDICO ANUAL
CONTROL OPTOMETRIA ANUAL
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
HIGIENE POSTURAL

RESTRICCIONES LABORALES

NINGUNA

CONCEPTO DE APTITUD: Apto sin restricciones

Dra. Adriana Carolina Barrios
MEDICO ESP S. OCUPACIONAL
REG. MED. 084090
LIC. S.O 9810

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ADRIANA CAROLINA BARRIOS JULIAO
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S.O.: 9810 **Registro No.:** 084090

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 72095117

VIVA1A IPS

D3044146

Sede:	SURA CARRERA 21	**Fecha Recepción:**	2019-01-19 06:21:19
Orden No.	D3044146	**Fecha Impresión:**	2019-01-21 14:17:20.
Paciente:	JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ	**Médico:**	MEDICOS IPS SURA
Identificación:	72095117	**Edad/Sexo:**	56 A / M
Convenio:	SURA		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMATOLOGIA			
Hematocrito	**48.50**	%	

Metodología: Calculado

1 mes a 11 meses: 28.0 - 36.0
1 año a 5 años: 33.0 - 37.0
Adultos:
Hombres: 42.0 - 48.0
Mujeres: 38.0 - 44.0

*** A partir del 9 de Junio del 2018 por cambio en plataforma tecnológica se cambian los valores de referencia para esta prueba.**

YURLEY SILVA MARTINEZ
BACTERIÓLOGA
C.C.37723291
Validación 21/01/2019 2.20 AM

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

VIVA1A IPS

D3044146

Sede:	SURA CARRERA 21	**Fecha Recepción:**	2019-01-19 06:21:19
Orden No.	D3044146	**Fecha Impresión:**	2019-01-21 14:17:20.
Paciente:	JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ	**Médico:**	MEDICOS IPS SURA
Identificación:	72095117	**Edad/Sexo:**	56 A / M
Convenio:	SURA		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

YURLEY SILVA MARTINEZ
BACTERIÓLOGA
C.C.37723291
Validación 21/01/2019 3.37 AM

UROANALISIS

UROANALISIS

EXAMEN FISICO QUIMICO

Color	**Amarillo Oscuro**		
Aspecto	**Limpido**		
Glucosa	**Normal**	mg/dL	
Proteinas	**Negativo**	mg/dL	
Bilirrubinas	**Negativo**	mg/dL	
Urobilinogeno	**Normal**	mg/dL	
pH	**6**		
Densidad	**1.024**		
Sangre	**Negativo**	Ery/uL	
Cetonas	**Negativo**	mg/dL	
Nitritos	**Negativo**	mg/dL	
Leucocitos	**Negativo**	Leu/ul	
Ácido Ascórbico	**Negativo**	mg/dL	

EXAMEN MICROSCOPICO

Leucocitos	**0-2**	Por campo
Hematíes	**2-5**	Por campo
Células Epiteliales	**ESCASAS**	Por campo
Bacterias	**ESCASAS**	
Moco	**ESCASO**	

Metodologia: Sistema fotométrico por refractancia y PMC. Lectura microscopica

EDINSON ALFARO MARTÍNEZ

Validación 21/01/2019 8.33 AM

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72095117 realizó el día 11/02/2020 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 JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72095117 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:

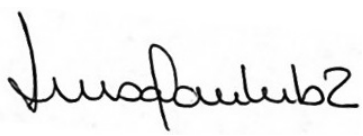
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72.095.117, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 05/02/2020 y fecha fin de contrato 26/06/2020 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): 202001000482806.

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

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Miércoles, 15 de Enero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ identificado(a) con CC 72095117, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	08121547687	2005/03/18	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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos

Bancolombia

Barranquilla, 12 febrero 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 (SI) provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos (SI) 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.
c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que (NO) quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que (NO) obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($41'654.000)
e. Por el año gravable 2019, (NO) 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.
f. Por el año gravable 2019, (NO) 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.

En constancia de lo anterior, firmo en Barranquilla a los 12 días del mes de febrero de 2020

_____

JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ

C.C No. 72.095.117 Sabanagrande

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-46-101016182	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
05	02	2020	05	02	2020	00:00	26	10	2020	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:			Identificación:
GUTIERREZ ALVAREZ JORGE LUIS			72095117
Dirección: CARRERA 16 45G-39	**Ciudad:** BARRANQUILLA - ATLANTICO		**Teléfono:** 3012133687

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:			Identificación:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			899999034-1
Dirección: CRA 43 N 42-40 PISO 11	**Ciudad:** BARRANQUILLA - ATLANTICO		**Teléfono:** 3514196

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.1345492 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO, REFERENTE A PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL , EN EL AREA DE GESTION ADMINISTRATIVA QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES , ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE P SEGUN CONTRATO NO CO1.PCCNTR.1307282

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/02/2020	26/10/2020	$ 1,707,341.70

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 25,191.94	$ 7,000.00	$ 6,116.47	$ 38,308.41	$ 1,707,341.70	05/02/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
ANTONIO BARROS & COMPA	48763	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 58 NO. 70-136 - Teléfono: 3681078 - BARRANQUILLA

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Verifique su poliza escaneando el código QR.
Aplica unicamente para la emisión original.

RAMIREZ Impresores S.A.S. PBX: 3110755 Nit: 860.450.676-1

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Barranquilla, 11 de febrero de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1.002.161.746**	**VALENTINA GUTIERREZ COLLAZOS**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad
- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

_____
FIRMA

Nombre: __JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ

C.C. 72.095.117 Sabanagrande

REPUBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

1002161-746

NUIP CYL 0250484

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33313128

33313128

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 8...02

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

Colombia .- - - - Atlantico.- - - - Barranquilla .-

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
Gutierrez . - - - - - -	Collazos. - - - - -

Nombre(s)

Valentina. - - - - - - - - - - - - - - -

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2001 Mes 02 Día 15	femenino.-		

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

Colombia . - - - Atlantico.- - - Barranquilla-

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
Certificado de nacido vivo. - - -	A2548281 . -

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

Collazos Ramirez Betty Esther. - - - - - - - - -

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 22. 464. 406 - - - -	Colombiana. -

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

Gutierrez Alvarez Jorge Luis - - - - - - - - -

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 72. 095. 117 - - - - - - -	Colombiana -

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

Gutierrez Alvarez Jorge Luis - - - - - - - - -

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC. 72. 095. 117 - - - - -	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autorizo
Año 2001 Mes 04 Día 03	MARIA ROMAN DE ARTETA . Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	MARIA ROMAN DE ARTETA . Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

El nuip asignado es: 1002161746.

02 FEB. 2010

IMPRESO POR FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-6

02 FEB. 2010

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
ANA DOLORES MEZA CABALLERO
CERTIFICA
Esta copia auténtica tomada del original que reposa en los archivos de esta notaria, válida para demostrar parentesco y tiene vigencia permanente excepto para matrimonio y pensión. (Art. 21 Ley 962/2005)
ANA DOLORES MEZA CABALLERO
Notaria Segunda de Barranquilla
Barranquilla.

República de Colombia
19 JUN 2019
Ana Dolores Meza Caballero
Notaria Segunda de Barranquilla

19 JUN. 2019

LA SUSCRITA NOTARIA SEGUNDA DEL
Circulo de Barranquilla
HACE CONSTAR

Que al tenor del Articulo 55 del decreto 1260 de 1970 la fotocopia autentica del presente registro civil de nacimiento fue recibida por: _____

C.C _____ de

Barranquilla _____

16 JUN. 2015

16 JUN. 2015