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:	GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ	**C.C.**	1.140.859.989	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	ganevado@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	**Nº Cuenta**	48791540081
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:	1327115/2020		**Nº Compromiso SIIF**	34820	
Valor Total del Contrato	$ 17.193.653	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.193.653	1	**Del** 05/02/2020	**Al** 29/02/2020	$ 3.344.165,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.849.488		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.344.165		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	**$ 3.344.165**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.222.074**		**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	---	9402643007
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.337.666	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 167.300	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 214.100	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.000	$ 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	$ 740.691	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.222.074,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.962.765,00	
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	29.628,00	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%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.314.537,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA DE IDIOMAS QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE. Actualmente desempeñando actividades de preparación para el proyecto SENA-BPO de inglés en asociación con distintos call centers de la ciudad.

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.

GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ
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,

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)

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1140859989,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de junio 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

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 **GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1140859989** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1140859989
NOMBRES Y APELLIDOS	GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE EL SERVICIO SUSPENDIDO
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	SIN EMPLEADOR VIGENTE
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2016
FECHA RETIRO EPS SURA	31/05/2020
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	242
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	43

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **19/06/2020**

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140859989		NEVADO LOPEZ GREGORY ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 74 N 75-30	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014606	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	34035274	9402643007	I	2020/02/21	2020/02/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$8,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1140859989	NEVADO GREGORY	25-14	1	$29,261	$4,700	EPS010	1	$29,261	$3,700		0	$0	$0	14-23	1	$29,261	$200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$29,261	$4,700			$29,261	$3,700			$0	$0			$29,261	$200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,700	$0	$0	$4,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$4,700	$0	$0	$4,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200	$0	$0	$200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$200	$0	$0	$200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,700	$0	$0	$3,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$3,700	$0	$0	$3,700
TOTAL				1	$8,600	$0	$0	$8,600

2020/02/10 10:07 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140859989		NEVADO LOPEZ GREGORY ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 74 N 75-30	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014606	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	34035274	9402643007	I	2020/02/21	2020/02/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$8,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,700	$0	$0	$4,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$4,700	$0	$0	$4,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200	$0	$0	$200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$200	$0	$0	$200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,700	$0	$0	$3,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$3,700	$0	$0	$3,700
TOTAL				1	$8,600	$0	$0	$8,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140859989		NEVADO LOPEZ GREGORY ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 74 N 75-30	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014606	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	34035274	9402643007	I	2020/02/21	2020/02/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$8,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1140859989	NEVADO GREGORY	X																	25-14	1	$29,261	$4,700	EPS010	1	$29,261	$3,700		0	$0	$0	14-23	1	$29,261	$200	0	$0	$0	No	$8,600
Total	**Afiliados(1)**																						$29,261	$4,700			$29,261	$3,700			$0	$0			$29,261	$200		$0	$0		$8,600

2020/02/10 10:05 PM

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 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14593955675

(415)7707212489984(8020) 000001459395567 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 1 4 0 8 5 9 9 8 9 – 5

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Barranquilla 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 1 1 4 0 8 5 9 9 8 9

27. Fecha expedición: 2 0 1 1 0 5 2 4

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Atlántico 0 8

30. Ciudad/Municipio: Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido: NEVADO

32. Segundo apellido: LOPEZ

33. Primer nombre: GREGORY

34. Otros nombres: ANDRES

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Atlántico 0 8

40. Ciudad/Municipio: Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CL 74 65 30 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico: gnevado47@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 0 0 7 2 4 0 2 1 1

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código: 8 5 4 1

47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 6 0 2 1 2

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código: 1 2

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:	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 2 0 0 2 0 4

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: NEVADO LOPEZ GREGORY ANDRES

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-02-2020 05:17:17PM

Creando conciencia, hacemos la diferencia.

ISO 9001 icontec

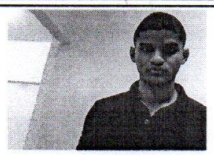
Certificado SC 7231 - 1

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Fecha: 20120910 Versión: 2

NIT: 802022218-2 Dir: Cra 49 No.74-77 Barranquilla - Atlàntico Tel: 3603103-3450379 Email: administrativa@ssobq.com

Paciente: GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ **Identificación:** CC 1140859989
Sexo: M **Fecha de Nacimiento:** 1993-05-20 **Edad:** 26 A
Dirección CLL 74 #65-30 **Teléfono:** 3007240211
Empresa: SENA
Empresa en misión:
Actividad económica:
Talla (mts): 1.75 **Peso (kg):** 65.0 **IMC:** 21,22 **Grupo Sanguineo:** A +



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso enfasis osteomuscular

Orden No.: 00280638 **Fecha apertura:** 20190607 07:20:13
Fecha cierre: 20190607 07:26:36
Realizado en: Barranquilla - Atlàntico

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR SENA

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

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENF. OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES LABORALES

Higiene postural.
Pausas activas.

MANEJO POR EPS

Valoración por optometra anual.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Realizar actividades recreativas y deportes.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Apto para desempeñar el cargo

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: JUAN ERICK RODRIGUEZ ARGOTE
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 07399 **Registro No.:** 478341/2009

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1140859989

Hace constar:

Que el Sr(a) GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140859989 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 GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140859989 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:

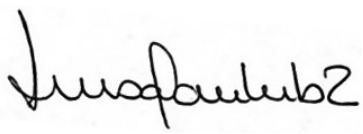
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.140.859.989, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 05/02/2020 y 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): 202001000487816.

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

Viernes, 31 de Enero de 2020

Señores
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GREGORY ANDRES NEVADO LOPEZ identificado(a) con CC 1140859989, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	48791540081	2012/12/18	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.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

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

Es el momento de todos
Bancolombia

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CUCUTA	**AGENCIA CUCUTA**	**49**	**49-44-101021035**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	**02**	**2020**	**04**	**02**	**2020**	**00:00**	**26**	**10**	**2020**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	NEVADO LOPEZ, GREGORY ANDRES		**CC: 1140.859.989**
DIRECCIÓN: CLL 74 N 65-30	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO	TELÉFONO:	3007240211

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL ATLANTICO		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: KR 43 NRO. 42 - 40	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO	TELÉFONO	3510799

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-010-A REDIS 12-09-12 / E-CU-010-A-REDIS 15-08-13 / 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 PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN LA EJECUCION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No CO1.PCCNTR.1327115 CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA DE IDIOMAS 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

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**04/02/2020**	**26/10/2020**	**$1,719,365.30**

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	$ ********1,719,365.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROMOTORA DE SEGUROS CUCUTA LTDA.	143606	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 AV. 1E NO. 17 - 88 - TELEFONO: 5835460 - CUCUTA

49-44-101021035

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA