

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	19
	REGIONAL CAUCA		Código Centro	930710
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA		Fecha Elaboración	Febrero de 2025
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO - 2.25
		ID de Proceso	80344-493037	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía: 1.061.764.904		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: maospina409@misena.edu.co		Número de Cuenta: 0550488445824706		
IP/N° de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000				
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 7406484/2025		N° Compromiso SIIF 24825		Número de pagos durante la vigencia del contrato 6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/OA DISTANCIA EN EL PROYECTO DE LA COORDINACIÓN ACADÉMICA TITULADA ECONOMÍA POPULAR DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS, EN LA RED DE: BILINGÜISMO EN		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 09/02/2025 Al 28/02/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 26.830.481
Número de pago 1		Valor Total del Contrato:		\$ 26.830.481
Valor Bruto Pago: \$ 3.832.926,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 22.997.555
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.832.926		Ninguno		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 \$ 3.832.926		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.540.726		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Febrero	Enero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.540.726,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	1070491890	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.832.926,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.533.170	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 191.700	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 245.400	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 8.100	\$ 0	Reteica - 8551 - POPAYAN 7.666,00 0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		- 0,00 0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -		- 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -		- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 19.670.605	\$ 847.000	- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0		- 0,00 0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$		- 0,00 0,000%
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$3.825.260,00
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Realizar las gestiones necesarias para cumplir con el contrato bajo condiciones de eficiencia y calidad, conforme a las especificaciones				
Ejecutar el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con el aval de la programación del Coordinador(a) Académico(a), asegurando el cumplimiento				
Gestionar de manera independiente y responsable todas las actividades asignadas, asegurando su cumplimiento oportuno dentro de los plazos				
Realizar el autocontrol necesario para garantizar el cumplimiento del rango de horas de formación establecido por la entidad. En caso de				
Informar de manera proactiva a la Subdirección del Centro y/o Coordinación Académica sobre las oportunidades de vinculación con el sector				
Cumplir con lo establecido en el Manual de Desempeño para Instructores en Ambientes Virtuales de Aprendizaje del SENA para la formación				
El contratista se compromete a no suscribir ningún otro contrato de prestación de servicios con otros Centros de Formación o dependencias				
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				
			MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			ADA LORENA CERON ROSERO 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 HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

PAGADO 17/02/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO		
Documento	CC1061764904	Dirección	CL 4 #40 - 13 BARRIO MARIA OCCIDENTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	602123456
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	POPAYAN	Departamento	CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LMC	UAC	XAP	XCT	IND	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1061764904	MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 405.800

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
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 405.800	\$ 0	\$ 405.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGADO 20/02/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social

MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO

Documento

CC1061764904

Dirección

CL 4 #40 - 13 BARRIO MARIA OCCIDENTE

Tipo de Empresa

INDEPENDIENTE

Teléfono

602123456

Tipo Persona

NATURAL

Forma Presentación

ÚNICO

Ciudad

POPAYAN

Departamento

CAUCA

Representante Legal

Identificación

Total Afiliados

1

ARP

POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	UAP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1061764904	MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO	57	00									A							0	30	30	30	0		(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300
CC 1061764904	MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO	57	00							X	C								0	30	30	30	0		(230301) PORVENIR	\$ 1.839.804	\$ 294.400	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.839.804	\$ 230.000	0,522	\$ 1.839.804	\$ 9.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 534.100

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
\$ 416.304	\$ 416.304	\$ 416.304	\$ 0	\$ 66.600	\$ 52.000	\$ 2.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 120.800	\$ 0	\$ 120.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-02-17, 04:03:30 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1061764904
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1070491890
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1273863328
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 405.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	\$ 178.000	\$ 0

SubTotales:	\$ 405.800	\$ 0
Total a Pagar:		\$ 405.800



¡Hola, Mayra Alejandra ospina Vallejo !

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

Estado de la Transacción: Aprobada 
CUS: 1275827629
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: \$ 7.500
Fecha de Transacción: 18/02/2025

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-02-20, 10:13:35 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1061764904
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1070568276
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	1280395399
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 120.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

NI	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
NB00224808	230301	PORVENIR	1	\$ 66.600	\$ 0
NB00158264	EPS037	NUOVA EPS	1	\$ 52.000	\$ 0
NB00011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 2.200	\$ 0
SubTotales:				\$ 120.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 120.800

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141163035462	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1061764904				6. DV 4	
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Popayán				14. Buzón electrónico 17	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de Identificación 1061764904	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 169		29. Departamento Cauca 19		30. Ciudad/Municipio Popayán 001	
31. Primer apellido OSPINA		32. Segundo apellido VALLEJO		33. Primer nombre MAYRA	
				34. Otros nombres ALEJANDRA	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Cauca 19		40. Ciudad/Municipio Popayán 001	
41. Dirección principal CL 4 40 13 BRR MARIA OCCIDENTE					
42. Correo electrónico mai.osvalle@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3206897214		45. Teléfono 2 3246851057	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 7490		47. Fecha inicio actividad 20161102		48. Código 8299	
		49. Fecha inicio actividad 20161102		50. Código 1 8551 2	
				51. Código	
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 549					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20			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:		
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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
			984. Nombre		
			985. Cargo		



Hace constar:

Que el Sr(a) MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061764904 realizó el día 18/02/2025 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061764904 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.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061764904 el día 18/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO identificado(a) con CC 1061764904 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	18/09/2017
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	U.T. IPS NUEVA POPAYAN UT - U.T. IPS NUEVA POPAYAN - TR1
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 25 días del mes de enero del año 2025.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MAYRA ALEJANDRA OSPINA VALLEJO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.061.764.904**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Febrero del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



CERTIFICACION CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 01-03-2025- 0000017

Certifico que el señor (a) contratista **OSPINA VALLEJO MAYRA ALEJANDRA** identificación cedula de ciudadanía No **1061764904** cumple con los documentos del siguiente perfil

CIUU	Área del contratista	Labor	Exámenes preempleo	Énfasis	Vacunación obligatoria hepatitis B
3331201	Instructor	Contratista	Optometría Audiometría Glicemia	Psicosocial Musculoesquelético	Si () No (X)

Documentos solicitados en la circular 01-03-2025- 0000017: “Exámenes Preocupacionales para Contratos de Prestación de Servicios Personales emitido por la secretaria general”. Este soporte debe ser entregado con la facturación inicial en cumplimiento del artículo 2.2.4.2.2.18.3 del Decreto 1072 de 2015.

VICTORIA EUGENIA SALAZAR MEDINA

Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo
Universidad del Cauca
Registro 12510-10-2018

Se firma en Popayán el 19 de febrero de 2025