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)

REGIONAL ATLÁNTICO

CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**98983-319336**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO	**Banco a consignar:**	
Cédula de Ciudadanía	1.051.822.613	**Tipo de cuenta:**	
Correo electrónico:	yserranop@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	
IP/Nº de contacto:	13200	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
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)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7441805/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**25625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES:PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LA(S) FUNCIÓN(S) PRODUCTIVA(S) O ÁREA(S) CLAVE DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**11/02/2025 Al 28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.884.633
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 28.884.633
Valor Bruto Pago:	**$ 3.227.333,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 25.657.300

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.227.333	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	**$ 3.227.333**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.795.333**	**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		----------	**7957514299**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.500	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ 260.700	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ 160.000	
Renta Exenta 25%	$ 22.949.039	$ 598.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.795.333,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.821.533,00	
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	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.227.333,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Sensibilización Polo Nuevo viernes 28 de feb 3pm.

Reunión de alistamiento, planeación de batería a realizar

Reunión de inducción a proceso 2025

Programación de visita a empresa Gracol (viernes 28 de feb)

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



YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO
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,

ANGELINA DE JESUS DE LOS REYES BERDUGO
PROFESIONAL G02

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
MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1051822613
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO		SERRANO POSSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 16 F N 45 F 26 SEVILLAR	TELÉFONO:	3641041
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:	**7957514299**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1276904123

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 303.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 303.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 237.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 237.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 545.700**
VALOR MORA:	**$ 5.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 550.800**

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14678916347

(415)7707212489984(8020) 000001467891634 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 1 8 2 2 6 1 3	9	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 1 8 2 2 6 1 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	San Juan Nepomuceno 6 5 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SERRANO	POSSO	YURLEIDIS	PAOLA

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 F 45 F 26

42. Correo electrónico: yurlepao_05@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 5 1 5 3 1 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 0	2 0 1 6 0 2 0 9	7 2 1 0	2 0 1 6 0 2 0 9					

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
4 9																									

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [X] 60. No. de Folios: 0

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERRANO POSSO YURLEIDIS PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1051822613** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1051822613
NOMBRES Y APELLIDOS	YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	240
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **20/01/2025**

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

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.051.822.613**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Enero 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.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

ABEJORRAL, **20/01/2025**
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1051822613**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**025770057005**
Fecha de apertura	**11/02/2015**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
EMPLEADOS SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS
Dirección: Cra. 49 Nº 74-77 Barranquilla - Colombia
Correo: servicios@ssobq.com
Sitio web: www.ssobq.com
Tel. (5) 360 3103
Cel. (313) 546 4664



PSICOLOGÍA OCUPACIONAL

Datos Personales

Ciudad: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) 30/01/2023 - 07:34 A. M. **Fecha Atención:** 30/01/2023 07:34:38a. m.

CC: 1051822613 **Nombres y Apellidos:** SERRANO POSSO YURLEIDIS PAOLA **Fecha de Nacimiento:** 05/08/1992 **Edad:** 30 AÑOS 5 MESES 19 DÍAS

Genero: FEMENINO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **Dirección:** CRA 16 J N 45 F - 26 **Teléfono:** **Celular:** 3012515311

Entidad: PARTICULARES **Profesión o Cargo:** CONTRATISTA SENA

Funciones del Cargo: **Nivel Académico:** UNIVERSITARIO **Acudiente:**

Teléfono del Acudiente: **Parentesco:**

Diagnóstico:

Sus factores de personalidad, estado de conciencia y características sociales, permiten al evaluado, cumplir con los objetivos empresariales y desempeñar una ejecución favorable de su cargo.

PSICÓLOGO

Firma:

Nombre: MADRID SALCEDO ANDREA CAROLINA

R. M.: 193425

PACIENTE

Firma:

Nombre: SERRANO POSSO YURLEIDIS PAOLA

CC: 1051822613



RESULTADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

DATOS PERSONALES

Lugar del Examen: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) **Fecha:** 30/01/2023

Número de Identificación: 1051822613 **Nombre:** SERRANO POSSO YURLEIDIS PAOLA **Genero:** FEMENINO

Fecha de Nacimiento: 05/08/1992 **Edad:** 30 AÑOS 5 MESES 19 DÍAS **Estado Civil:** SOLTERO(A)

RESULTADO DE PERFIL LIPIDICO

NOMBRE DE ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
Colesterol total	179	mg/dl	Bajo: menor de 200. Moderado: 200-239. Alto: Mayor de 240.
Colesterol de alta densidad (HDL):	44	mg/dl	Bajo: menor de 40 Alto: mayor de 60.
Colesterol de muy baja densidad (VLDL):	15.6	mg/dl	entre 2 y 30 mg/dl
Colesterol de baja densidad (LDL)	119.7	mg/dl	Optimo:Menor de:100 Cerca de lo Optimo: 100-129 Alto limite: 130-159. Alto: 160-189 Muy alto: Mayor de 190.
Trigliceridos	78	mg/dl	Normal: menor de 150. Alto Limite: 150-190. Alto: 200-499. Muy alto: Mayor de 500

OBSERVACIONES:

Bacteriólogo		Paciente	
Firma:		**Firma:**	
Nombre:	CABALLERO JESSURUM MELISSA	**Nombre:**	SERRANO POSSO YURLEIDIS PAOLA
RM:	4787	**CC:**	1051822613

INFORME PSICOTÉCNICO

1. Información general

El presente informe psicotécnico tiene como objetivo presentar una evaluación de las capacidades laborales y psicológicas que posee una persona para desempeñarse en un puesto de trabajo determinado. Cabe aclarar que esta **no** es una valoración clínica, sino que se valoran algunas variables relacionadas con rasgos de la personalidad para determinar si las habilidades de la persona se adecuan a las funciones del puesto de trabajo.

Tabla 1
Datos generales

Ficha técnica	
Nombre del evaluado:	YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO
Número de identificación:	1051822613
Edad:	30 AÑOS
Fecha de nacimiento:	05/08/1992
Cargo:	EVALUADORA DE COMPETENCIAS LABORALES
Empresa:	SENA
Fecha del informe:	30/01/2023
Pruebas aplicadas:	DISC, Test de descubrimiento de la personalidad.
Enfoque de la prueba:	Valoración mental-social.

1. **Interpretación de resultados**

Yurleidis tiene 30 años, es soltera y vive con su tío Eder Posso de 53 años y sus hermanos, Naidis de 26 años, quien es estudiante universitaria y María José de 20 años de edad quien es estudiante. La evaluada se describe a sí misma como una persona "sociable", "servicial" y cuyo aspecto a mejorar es ser "impaciente".

Suele ser una persona capaz de trabajar de forma individual y grupal y que maneja diferentes estilos de operar. Suele manejar las dificultades y presiones del trabajo diario. Es poco probable que se vuelva demasiado reactivo o emocional. Disfruta de lo familiar y le gusta ser consistente con sus hábitos de trabajo. Puede ser laboriosa, segura y confiable. Actúa con firmeza y disposición para seguir procesos establecidos, además de ser efectiva y estratégica. Puede mantener su lugar y actuar con coherencia, defiende sus ideales y muestra una actitud defensiva y territorial en ocasiones. Por lo general, demuestra ser dinámica y productivo tanto a nivel personal como laboral.

2. **Concepto final:**

Sus factores de personalidad, estado de conciencia y características sociales, permiten al evaluado, cumplir con los objetivos empresariales y desempeñar una ejecución favorable de su cargo.

Firma:

Andrea Carolina Madrid

Psicóloga

T.P. 193.425

SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
NIT. 802.022.218-2

Hace constar:

Que el Sr(a) YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1051822613 realizó el día 13/02/2025 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1051822613 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) YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1051822613 el día 13/02/2025 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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1051822613 realizó el día 20/02/2025 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1051822613 realizó el día 20/02/2025 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1051822613 realizó el día 20/02/2025 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YURLEIDIS PAOLA SERRANO POSSO** identificado con **CC** No. **1051822613**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 14/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 10/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 09/08/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de 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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012740739.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010