POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

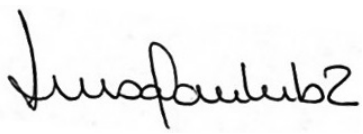
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora SHIRLEY PIZARRO GARCIA, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.115.079.658, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 06/03/2020 y fecha fin de contrato 06/12/2020 con riesgo 3.

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): 20200101474091.

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

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Martes, 25 de Febrero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SHIRLEY PIZARRO GARCIA identificado(a) con CC 1115079658, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84860311631	2016/05/25	CXC PENDIENTES

*** 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

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

Que a la fecha de expedición de este certificado, SHIRLEY PIZARRO GARCIA identificado(a) con documento de identidad CC : 1115079658 se encuentra VIGENTE en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S. en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S.

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/03	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/04	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/05	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/06	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/07	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/08	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/09	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/10	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/11	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2019/12	30
CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	CC	1115079658	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	2020/01	30

En caso de observar alguna inconsistencia en la información aportada, por favor ingrese al portal Web de la EPS SOS en la sección contáctenos, o a través del correo electrónico de serviciocliente@sos.com.co.

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los DIECISIETE (17) días del mes de MARZO del año 2020.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.



Monica Gonzalez Ceballos

Jefe Nacional de Servicio al Cliente
portal_webusr

CD3 3589854 Mar 17 2020 10:13PM

CENTRO OCUPACIONAL INTEGRAL BUGA S.A.S.
NIT : 900448249-5 - SEDE PRINCIPAL
Aprobado por resolución No. 0842 - Secretaría Departamental de Salud

Cra 16 # 5-53, Guadalajara De Buga - Valle del Cauca
Teléfono : 238 8720 - 300 726 5803
laura-anaya@hotmail.com

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	2018-09-24	**Orden Servicio No.**	**178195**
Tipo Evaluación	**Pre-Ingreso**		
Énfasis	**Manipulación de Alimentos, Osteomuscular**		
Realizado en	GUADALAJARA DE BUGA (Valle del Cauca)		



IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	**Identificación**	CC 1115079658
Fecha Nacimiento	1993-03-26(25 años)	**Sexo**	Femenino
Dirección Residencia	CALLE 15 NRO 13 - 02	**Teléfonos**	3155474403

INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	CONTRATISTA
Empresa Contratante	SENA
Empresa Usuaria	SENA

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

EXÁMENES PARACLINICOS			
1	Audiometria Ocupacional (Manual)	**Fecha Examen**	2018-09-22
2	Optometria Ocupacional (Manual)	**Fecha Examen**	2018-09-22
3	Evaluación Psicológica Ocupacional (Manual)	**Fecha Examen**	2018-09-22
EXÁMENES LABORATORIO			
1	Coprologico	**Fecha Examen**	2018-09-24
2	Examen Directo Fresco De Cualquier Muestra (Frotis Faringeo)	**Fecha Examen**	2018-09-22
3	Glucosa En Suero, Lcr U Otro Fluido Diferente A Orina	**Fecha Examen**	2018-09-22
4	Uroanálisis Con Sedimento Y Densidad Urinaria	**Fecha Examen**	2018-09-22
5	Examen Directo para Hongos KOH Manos	**Fecha Examen**	2018-09-22
6	Hemograma I [Hemoglobina, Hematocrito Y Leucograma] Metodo Manual	**Fecha Examen**	2018-09-22
7	Perfil Lipidico	**Fecha Examen**	2018-09-22
VACUNACIÓN			
Exámenes no realizados			

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Aptitud para el examen de Pre-Ingreso	Apto para el cargo
Aptitud Manipulación de Alimentos	Apto
Aptitud Osteomuscular	Sin patología aparente
Recomendaciones Específicas	-Uso estricto y adecuado del EPP que le suministren, acorde con los factores de riesgo a los que se encuentre expuesto

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

-Uso estricto y adecuado del EPP que le suministren, acorde con los factores de riesgo a los que se encuentre expuesto.
Control visual anual en su EPS.
-Evitar permanecer mucho tiempo en la misma postura (máximo 2 horas)
-Debe hacer pausa activa cada dos horas durante 10 minutos
Auto examen de mama cada dos meses
Citología vaginal control cada año o de acuerdo a resultado anterior

Certificado emitido de acuerdo a Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2018-09-22.

Laura Anaya H.
C.C. 1.112.857.391
Médico Cirujano - R.M. 137420 - 04
Esp. Salud Ocupacional - Res. 0420

Scanned with CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) SHIRLEY PIZARRO GARCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1115079658 realizó el día 17/03/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**24 de marzo de 2020**
Versión	**MARZO 2020 - 3,20**
ID de Proceso	**78341-770523**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SHIRLEY PIZARRO GARCIA	**C.C.**	1.115.079.658	**IP/Nº de contacto**	3155474403
Correo electrónico contratista:	spizarrog@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**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**	84860311631		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000**	NO				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1429946/2020			**Nº Compromiso SIIF**	**39020**		
Valor Total del Contrato	$ 33.300.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.300.000	**1**	**Del**	**06/03/2020**	**Al**	**31/03/2020**	**$ 3.083.333,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.216.667		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.083.333		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	**$ 3.083.333**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.817.550**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**0**	Valor Base retención en la fuente	1.817.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.233.333	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.731.733,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 154.200	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 197.400	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL III	$ 30.100	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-UCEVA	15.417,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 308.333		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 605.850		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.067.916,00**	

SON: TRES MILLONES SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver informe mensual del mes de Marzo en el aplicativo sena Sofía plus

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.

SHIRLEY PIZARRO GARCIA
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,

DIEGO HERNAN ROJAS GUZMAN
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

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:
CALI	CALI	45	45-46-101007489	0

Fecha Expedición: Día:	Mes:	Año:	Vigencia Desde: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Vigencia Hasta: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Tipo Movimiento:
06	03	2020	06	03	2020	00:00	06	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: PIZARRO GARCIA SHIRLEY		Identificación: 1115079658-0
Dirección: CALLE 15 13-02	Ciudad: BUGA - VALLE	Teléfono: 3155474403

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		Identificación: 899999034-1
Dirección: VARIANTE BUGA TULUA	Ciudad: BUGA - VALLE	Teléfono: 2376300

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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.1429946-2020 - PSP-VLL-CAB-0054-2020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION TEMPORAL DE SERVICIOS PROFESIONALES DE INSTRUCTORES, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL, ASISTENCIA TECNICA, ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y JORNADAS DE DIVULGACION TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PROGRAMADAS POR EL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA EN LOS PROGRAMAS DE DESPLAZADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/03/2020	06/04/2021	$ 3,330,000.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 22,399.50	$ 7,000.00	$ 5,585.90	$ 34,985.40	$ 3,330,000.00	06/03/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
MUÑOZ DE ALVAREZ NUBIA	973710	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - Teléfono: 6672954 - CALI

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

PUNICA 01
RAMIREZ Impresores S.A.S PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14685096401

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 5 0 7 9 6 5 8	4	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 5 0 7 9 6 5 8	2 0 1 1 0 5 0 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PIZARRO	GARCIA	SHIRLEY	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

41. Dirección principal: CL 15 13 02 BRR SUCRE

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
shirley1993@misena.edu.co	7 6 3 0 4 1	2 3 9 8 3 1 2	3 1 5 5 4 7 4 4 0 3

CLASIFICACION

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
8 5 2 3	2 0 1 8 0 9 2 0	8 2 9 9	2 0 1 6 0 5 2 5	8 2 1 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
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 2 0 0 2 2 5

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: PIZARRO GARCIA SHIRLEY
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-02-2020 11:08:44AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Scanned with CamScanner