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 SANTANDER

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**21 de Julio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**66592-248335**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARTHA SOFIA MESA ORDUZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	63.390.908	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	msmesa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	31286099914
IP/Nº de contacto:	3122671765	**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?	SI
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:	8035409/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**228425**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CARACT TEMP COMO INSTRUC PARA D/LLO CURRIC, ORIENT, EJEC ACCIONES FPI EN DIFERENTES NIV FORMAC AREA TEM EMPRENDIMIENTO Y DEMAS COMP PROGS FORMAC REGULAR CATA VIG2025 VM 4599511 PL5M14D

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**07/07/2025**	**Al**	**31/07/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 25.143.993
Número de pago	**1**			**Valor Total del Contrato:**	$ 25.143.993
Valor Bruto Pago:			**$ 3.832.926,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 21.311.067

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	**$ 2.725.126**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**Dec1273/2018**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.533.170	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 191.700	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 8.100	$ 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		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 19.670.605	$ 908.000	
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	2.725.126,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.832.926,00	
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	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.832.926,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades de desarrollo curricular 40 hs Elaboración proyecto formativo y planeación pedagógica Tg. en Gestión Administrativa.

Ejecución de la FPI ficha 3065355 Facilitar el servicio a los clientes internos y externos de acuerdo con las políticas de la organiz

Evaluación de actividades desarrolladas por los aprendices

Emitir juicios en sofia plus ficha 3065355

Total horas reportadas: 152 hs

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

MARTHA SOFIA MESA ORDUZ
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,

EDGAR BONILLA SUAREZ
INSTRUCTOR G17

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
YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARTHA SOFIA MESA ORDUZ identificado(a) con CC 63390908 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/03/2017**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-MALAGA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes de julio 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

538/

Bogotá D.C. 31 de agosto 2020,

4288000000047405

Señora
MARTHA SOFIA MESA ORDUZ
marthasofi1@hotmail.com

Ref. Rad. Porvenir. N.A.
SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL
CC: 63390908
T.N. N.A.
BEN - COR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.
Gerencia de Mercadeo y Ventas / 10-v1.0

Reciba un saludo cordial,

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud por Devolución de Saldos ha sido **APROBADA** por un valor de $[redacted], el cual corresponde a los aportes realizados en su cuenta individual de pensión obligatoria más los rendimientos generados.

El pago será abonado máximo al día siguiente de la entrega de esta comunicación a la cuenta bancaria reportada por usted del banco Bancolombia S.A..

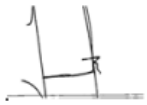
Recuerde que la obligación de cotizar en pensiones obligatorias cesa a partir del momento en que usted recibe el beneficio de la Devolución de Saldos[1].

Queremos manifestarle nuestro agradecimiento por habernos confiado la administración de sus aportes.

Nuestro propósito es estar siempre a tu lado, por eso Trabajamos día a día de forma incansable para construir un mejor porvenir para todos[2] [3] [4]

Si tienes la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, ten presente tomar siempre las medidas de autocuidado[5]

Cordialmente,



LEONARDO REINOSO RENGIFO
Dirección de Pensioados y Pagos
LRR / S.B.P.
C.C. EXP. DV 403682

[1]Artículo 17 de la Ley 100 de 1993. La obligación de cotizar cesa al momento en que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez, o cuando el afiliado se pensione por invalidez o anticipadamente.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14716952356

(415)7707212489984(8020) 000001471695235 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 9 0 9 0 8	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MESA	ORDUZ	MARTHA	SOFIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

41. Dirección principal
CL 13 7 12 BRR CENTRO

42. Correo electrónico marthasofi1@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 6 3 9 7 7 0	3 1 2 2 6 7 1 7 7 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 0 0 1 2 6					2 3 1 1	

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	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 MESA ORDUZ MARTHA SOFIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14716952356

(415)7707212489984(8020) 000001471695235 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 9 0 9 0 8	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor, en establecimientos no especializados, con surtido 5 2 1 1

162. Nombre del establecimiento: BODEGAS GARCIA ROVIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Málaga 4 3 2

165. Dirección: CL 13 7 16

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 2 0 7 5	2 0 0 0 0 7 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 6 0 7 0 4 5	2 0 0 7 0 1 1 2

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Outlook

RE: Solicitud afiliación a ARL

Desde Yadimyr Oswaldo García Reyes <ygarciar@sena.edu.co>
Fecha Jue 14/08/2025 15:36
Para Leidy Yamile Baez Garcia <lybaez@sena.edu.co>
CC Yenny Patricia Alean Castillo <ypalean@sena.edu.co>; Gina Paola Salcedo Dominguez <gsalcedod@sena.edu.co>; Johana Marcela Gomez Ordoñez <jmgomezo@sena.edu.co>; Andrea Catalina Torres Villamizar <actorresv@sena.edu.co>; Yamile Carvajal Ortiz <ycarvajalo@sena.edu.co>; Walter Giovanny Duran Soto <wgduran@sena.edu.co>; Carmen Sofia Baez Martinez <cbaez@sena.edu.co>; Edgar Bonilla Suarez <ebonillas@sena.edu.co>; Carolina Mesa Barrera <cmesab@sena.edu.co>; Maria Fernanda Cardenas Campos <mfcardenas@sena.edu.co>

Cordial saludo

De manera atenta se autoriza.

Agradezco su atención.

Cordialmente,

Yadimyr Oswaldo García Reyes
Subdirector(e) Centro Agroempresarial y Turístico de los Andes
ygarciar@sena.edu.co
3115884919
Cra 10 # 18a 12 Málaga

@SENAcomunica www.sena.edu.co

De: Leidy Yamile Baez Garcia <lybaez@sena.edu.co>
Enviado: jueves, 14 de agosto de 2025 11:52
Para: Yadimyr Oswaldo García Reyes <ygarciar@sena.edu.co>
Cc: Yenny Patricia Alean Castillo <ypalean@sena.edu.co>; Gina Paola Salcedo Dominguez <gsalcedod@sena.edu.co>; Johana Marcela Gomez Ordoñez <jmgomezo@sena.edu.co>; Andrea Catalina Torres Villamizar <actorresv@sena.edu.co>; Yamile Carvajal Ortiz <ycarvajalo@sena.edu.co>; Walter Giovanny Duran Soto <wgduran@sena.edu.co>; Carmen Sofia Baez Martinez <cbaez@sena.edu.co>; Edgar Bonilla Suarez <ebonillas@sena.edu.co>; Carolina Mesa Barrera <cmesab@sena.edu.co>; Maria Fernanda Cardenas Campos <mfcardenas@sena.edu.co>
Asunto: RV: Solicitud afiliación a ARL

Cordial saludo

Estimado Subdirector

En atención a las razones previamente expuestas, me permito solicitar muy respetuosamente su autorización para que, como parte del trámite de pago de la primera cuenta de cobro de cada uno de los contratistas mencionados en el correo anterior, se adjunte el presente correo con sus respectivos soportes, así como el documento emitido por la página de Positiva.

Lo anterior con el propósito continuar con el tramite de pago de cada uno de los contratistas, sabiendo que el **Instructivo Documentos Requeridos para Registro de Obligaciones y Trámite de Pagos**establecido, exige allegar el formulario y/o certificación del pago de la seguridad social, incluyendo la ARL como parte integral de dicho requisito.

Cabe señalar que ha resultado imposible para la entidad contar con la totalidad de los certificados individuales, tal como se ha venido realizando desde el inicio del presente año.

Agradezco de antemano su atención y quedo atenta a su respuesta.

De: Maria Fernanda Cardenas Campos <mfcardenas@sena.edu.co>
Enviado: jueves, 14 de agosto de 2025 11:27
Para: Leidy Yamile Baez Garcia <lybaez@sena.edu.co>; Walter Giovanny Duran Soto <wgduran@sena.edu.co>; Yamile Carvajal Ortiz <ycarvajalo@sena.edu.co>; Carmen Sofia Baez Martinez <cbaez@sena.edu.co>
Cc: Yadimyr Oswaldo García Reyes <ygarciar@sena.edu.co>; Yenny Patricia Alean Castillo <ypalean@sena.edu.co>; Edgar Bonilla Suarez <ebonillas@sena.edu.co>; Carolina Mesa Barrera <cmesab@sena.edu.co>; Alix Antonia Macias Bermudez <amaciasb@sena.edu.co>; Andrea Catalina Torres Villamizar <actorresv@sena.edu.co>; Gina Paola Salcedo Dominguez <gsalcedod@sena.edu.co>; Johana Marcela Gomez Ordoñez <jmgomezo@sena.edu.co>
Asunto: RE: Solicitud afiliación a ARL

Cordial saludo,

Los contratos de los instructores relacionados a continuación fueron suscritos en los meses de julio y agosto de 2025. Sin embargo, debido a un error en la plataforma de Positiva (usuario asignado al Centro), no fue posible realizar directamente la afiliación a la ARL.

Para dar continuidad al proceso, desde la entidad diligenciamos la plantilla de independientes y remitimos el archivo "Plantilla_Indep." con la información completa de cada uno de los contratistas a los correos electrónicos afiliacionesynovedadesarl@positiva.gov.co y afiliacionesynovedadesarl5@positiva.gov.co en las siguientes fechas y horas:

- Jueves 3 de julio a las 11:17 a.m.
- Martes 15 de julio a las 3:54 p.m.
- Viernes 18 de julio a las 4:55 p.m.
- Miércoles 23 de julio a las 4:57 p.m.
- Martes 22 de julio a las 8:01 a.m.
- Lunes 11 de agosto a las 6:01 p.m.

Posteriormente, recibimos respuesta de parte de Positiva (se adjuntan los pantallazos correspondientes) en la que se evidencian las gestiones realizadas. No obstante, a la fecha no ha sido posible descargar desde la plataforma el certificado digital que evidencie la afiliación activa de cada contratista.

Adicionalmente, algunos contratistas se han comunicado directamente con Positiva y han recibido la misma respuesta, razón por la cual reiteramos la solicitud de dichos certificados.

Con el fin de dejar trazabilidad de este trámite y de contar con los soportes necesarios para poder continuar con el pago de la primera cuenta correspondiente al mes de julio, solicitamos de manera atenta que nos remitan el certificado de afiliación de cada uno de los siguientes contratistas:

TIPO DE DOCUMENTO TRABAJADOR	NUMERO DE DOCUMENTO TRABAJADOR	NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA	NUMERO DE CONTRATO	FECHA DE INICIO CONTRATO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO (DD/MM/AAAA)	NIVEL DE RIESGO	FEC COBI (DD/M
C	63390908	MARTHA SOFIA MESA ORDUZ	CO1.PCCNTR.8035409	7/07/2025	19/12/2025	1	4/0
C	79262537	ORLANDO ALIRIO GONZALEZ GONZALEZ	CO1.PCCNTR.8033489	7/07/2025	20/10/2025	4	4/0
C	28054474	MACIAS BERMUDEZ ELSA JUDITH	CO1.PCCNTR.8088368	16/07/2025	27/10/2025	1	15/(
C	1007337641	GALLO EUGENIO JUAN SEBASTIAN	CO1.PCCNTR.7497566	22/07/2025	5/12/2025	2	21/(
C	63392657	FLÓREZ BUSTACARA SONIA ELIANA	CO1.PCCNTR.8098724	21/07/2025	19/11/2025	1	19/(
C	1056801421	GONZALEZ PARRA DIEGO ARMANDO	CO1.PCCNTR.8099111	22/07/2025	20/11/2025	4	21/(
C	52164433	CORREA RAMIREZ CLAUDIA ASTRID	CO1.PCCNTR.8099157	21/07/2025	19/12/2025	1	19/(
C	28057486	MENDEZ SUAREZ MARLENY	CO1.PCCNTR.8102570	21/07/2025	19/12/2025	1	19/(
C	98699482	CASTILLO GARCÌA LEONARDO FAVIO	CO1.PCCNTR.8108400	22/07/2025	23/12/2025	2	21/(
C	1099302036	CACERES MANRIQUE MARCOS ABEL	CO1.PCCNTR.8114500	24/07/2025	19/12/2025	4	23/(
C	80095058	NIÑO PANQUEVA YERSON FERNEY	CO1.PCCNTR.8098695	23/07/2025	21/11/2025	4	21/(
C	1985130	CARRILLO ROA JOSE DANIEL	CO1.PCCNTR.8185163	12/08/2025	9/12/2025	2	10/(

Agradecemos su colaboración y quedamos atentos a su pronta respuesta, con el fin de dar continuidad al trámite de pago de la primera cuenta correspondiente al mes de julio para 11 contratistas y al mes de agosto para 1 contratista.

Adjunto (06) PDF

De: Maria Fernanda Cardenas Campos
Enviado: jueves, 3 de julio de 2025 11:16
Para: afiliacionesynovedadesarl@positiva.gov.co <afiliacionesynovedadesarl@positiva.gov.co>
Cc: Yenny Patricia Alean Castillo <ypalean@sena.edu.co>; Gina Paola Salcedo Dominguez <gsalcedod@sena.edu.co>; Johana Marcela Gomez Ordoñez <jmgomezo@sena.edu.co>
Asunto: Solicitud afiliación a ARL

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito remitir el archivo en Excel con la información correspondiente a dos personas que se requieren afiliar a la ARL. Agradezco se pueda gestionar su vinculación, teniendo en cuenta el inicio próximo de sus actividades contractuales.

Quedo atenta a cualquier observación o documento adicional que se requiera para completar el proceso.

Gracias por su apoyo.

Maria Fernanda Cardenas Campos
Sede Granja Los Andes - Contratista
mfcardenas@sena.edu.co
PBX:+(57) 601 5461500 Ext:
Finca Ventaquemada Vereda Calichal

www.sena.edu.co
@SENAcomunica

Este mensaje y cualquier archivo adjunto pueden contener información pública clasificada y/o reservada bajo custodia o propiedad del SENA, destinada exclusivamente a su(s) destinatario(s). Dicha información debe ser utilizada únicamente para la finalidad con la que fue enviada y en cumplimiento de la normativa aplicable.

Si usted no es el destinatario autorizado o ha recibido este mensaje por error, le solicitamos que omita su contenido, informe de inmediato al remitente por correo electrónico con copia a servicioalciudadano@sena.edu.co y elimine el mensaje. La retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y puede acarrear sanciones legales.

Para más información, consulte nuestras Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información y las Políticas de Tratamiento para la Protección de Datos Personales, disponibles en el sitio web del SENA.

Leidy Yamile Baez Garcia
Centro Agroempresarial y Turistico de Los Andes -
Tecnico G02
lybaez@sena.edu.co
PBX:+(57) 601 5461500 Ext:74039
Carrera 11 No. 13-13 Barrio Ricaute

www.sena.edu.co
@SENAcomunica

Este mensaje y cualquier archivo adjunto pueden contener información pública clasificada y/o reservada bajo custodia o propiedad del SENA, destinada exclusivamente a su(s) destinatario(s). Dicha información debe ser utilizada únicamente para la finalidad con la que fue enviada y en cumplimiento de la normativa aplicable.

Si usted no es el destinatario autorizado o ha recibido este mensaje por error, le solicitamos que omita su contenido, informe de inmediato al remitente por correo electrónico con copia a servicioalciudadano@sena.edu.co y elimine el mensaje. La retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y puede acarrear sanciones legales.

Para más información, consulte nuestras Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información y las Políticas de Tratamiento para la Protección de Datos Personales, disponibles en el sitio web del SENA.

Yadimyr Oswaldo García Reyes
Centro Agroempresarial y Turistico de Los Andes -
Subdirector de Centro (E)
ygarciar@sena.edu.co
PBX:+(57) 601 5461500 Ext:
Carrera 11 No. 13-13 Barrio Ricaute

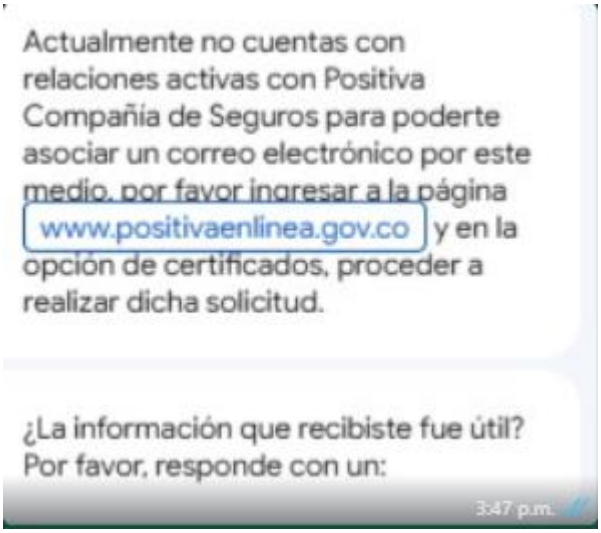
www.sena.edu.co
@SENAcomunica

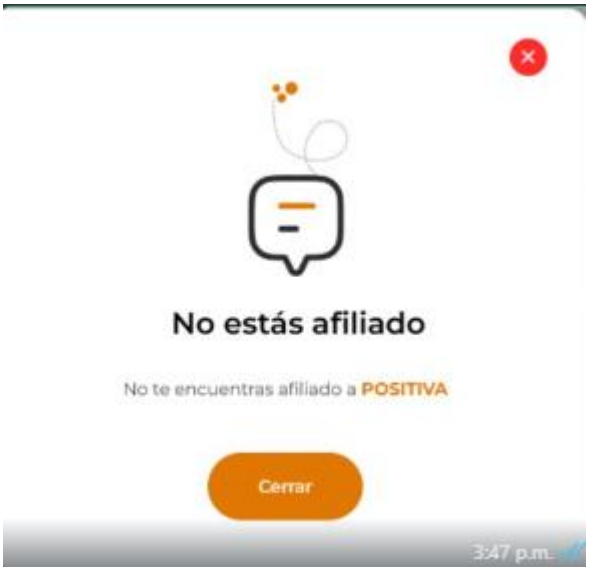
Este mensaje y cualquier archivo adjunto pueden contener información pública clasificada y/o reservada bajo custodia o propiedad del SENA, destinada exclusivamente a su(s) destinatario(s). Dicha información debe ser utilizada únicamente para la finalidad con la que fue enviada y en cumplimiento de la normativa aplicable.

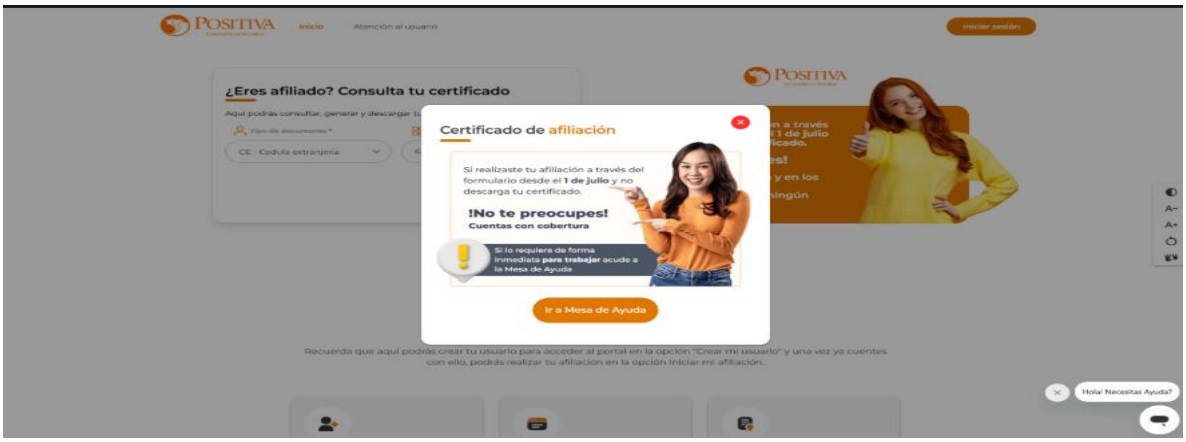
Si usted no es el destinatario autorizado o ha recibido este mensaje por error, le solicitamos que omita su contenido, informe de inmediato al remitente por correo electrónico con copia a servicioalciudadano@sena.edu.co y elimine el mensaje. La retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y puede acarrear sanciones legales.

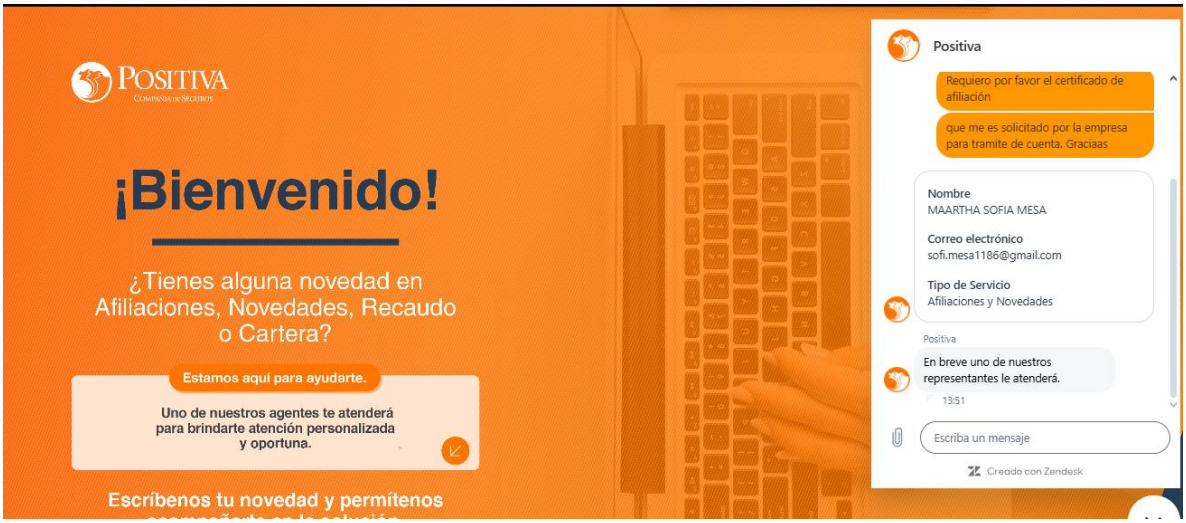
Para más información, consulte nuestras Políticas de Seguridad y Privacidad de la Información y las Políticas de Tratamiento para la Protección de Datos Personales, disponibles en el sitio web del SENA.

Evidenicia tramite positiva








POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS
¡Bienvenido!
¿Tienes alguna novedad en Afiliaciones, Novedades, Recaudo o Cartera?
Estamos aquí para ayudarte.
Uno de nuestros agentes te atenderá para brindarte atención personalizada y oportuna.
Escríbenos tu novedad y permítenos
Positiva
Requiero por favor el certificado de afiliación
que me es solicitado por la empresa para tramite de cuenta. Graciaas
Nombre
MAARTHA SOFIA MESA
Correo electrónico
sofi.mesa1186@gmail.com
Tipo de Servicio
Afiliaciones y Novedades
Positiva
En breve uno de nuestros representantes le atenderá.
13:51
Escriba un mensaje
Creado con Zendesk