

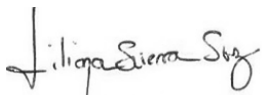
**EL DEPARTAMENTO DE CAPITAL HUMANO DE
COBISCORP COLOMBIA S.A
Nit 830114969-2**

CERTIFICA

Que el(la) señor(a) **JUAN ESTEBAN RUIZ GONZALEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía número **1.001.915.397**, estuvo vinculado(a) la empresa mediante un contrato de aprendizaje, en etapa lectiva desde el día 17 de septiembre de 2020 hasta el 22 de octubre de 2020 y en etapa práctica desde el 23 de octubre de 2020 hasta el 22 de abril de 2021, desempeñando el cargo de **APRENDIZ SENA**

Se expide la presente a solicitud del interesado a los veintidós (22) días del mes de abril del año dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,



**LILIANA SIERRA SUAREZ
APODERADA ESPECIAL**

Bogotá D.C., 22 de abril de 2021

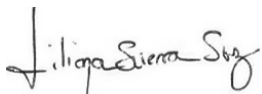
Señor (a):
JUAN ESTEBAN RUIZ GONZALEZ
Ciudad

REF: SOPORTES PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Respetado(a) señor(a):

Por medio de la presente, realizamos la entrega de los últimos tres (3) comprobantes de pago correspondientes a los aportes al Sistema General de Seguridad Social y Parafiscales.

Cordialmente,



LILIANA SIERRA SUAREZ
APODERADA ESPECIAL

Bogotá D.C., 07 de enero de 2021

Señores
COMPENSAR – JUAN BAUTISTA
Carrera 30 No. 46 – 86
Ciudad

Respetados señores:

De la manera más atenta nos permitimos autorizar el siguiente servicio:

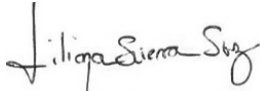
Nombre: **JUAN ESTEBAN RUIZ GONZALEZ**
Número de identificación: **1.001.915.397**
Cargo que aplica: **APRENDIZ SENA**
Riesgos a los cuales está expuesto: Ergonómico, osteomuscular y visual
Especificación de los exámenes requeridos y autorizados por la empresa:

TIPO DE EXAMEN	CANT.
Examen Ocupacional con énfasis osteomuscular	1

- La actividad económica de la empresa es: Desarrollo de software.

Por favor remitir el resultado de la evaluación médica en sobre sellado con el paciente una vez finalizada la consulta.

Cordialmente;



Liliana Sierra Suarez
Apoderada Especial