

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045732834		CASTRO DELGADO ALEXANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 76 Cr 50 10 ofi 303	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3201840	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1850211678	9493196713	I	2025/10/08	2025/10/14	NEQUI	\$107,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																														
1	CC	1045732834	CASTRO ALEXANDRA	X																230301	6	EPS010	6		0	14-23	6	0.522%	0	No
Total		Afiliados(1)																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045732834		CASTRO DELGADO ALEXANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 76 Cr 50 10 ofi 303	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3201840	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1850211678	9493196713	I	2025/10/08	2025/10/14	NEQUI	\$107,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$58,900	\$300	\$0	\$59,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$58,900	\$300	\$0	\$59,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,000	\$100	\$0	\$2,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$2,000	\$100	\$0	\$2,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$46,000	\$200	\$0	\$46,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$46,000	\$200	\$0	\$46,200
TOTAL				1	\$106,900	\$600	\$0	\$107,500



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 **ALEXANDRA PATRICIA CASTRO DELGADO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1045732834** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1045732834
NOMBRES Y APELLIDOS	ALEXANDRA PATRICIA CASTRO DELGADO
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	01/03/2024
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	193
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	50

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 20/09/2025

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

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario

14826751313



(415)7707212489984(8020) 000001482675131 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 4 5 7 3 2 8 3 4

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 4 5 7 3 2 8 3 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

31. Primer apellido

CASTRO

32. Segundo apellido

DELGADO

33. Primer nombre

ALEXANDRA

34. Otros nombres

PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Soledad

7 5 8

41. Dirección principal

CR 14 43 33 BRR SOLEDAD DOSMIL

42. Correo electrónico

alexandrapc_19@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 4 6 8 2 2 9 3 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 4 9 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1 1 2 0 1

Actividad secundaria

48. Código

8 2 9 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 1 1 2 0 1

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

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

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

X

NO

60. No. de Folios:

1

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 SPIRKO SANCHEZ PEDRO ANTONIO

985. Cargo Gestor II



Hace constar:

Que el Sr(a) ALEXANDRA PATRICIA CASTRO DELGADO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1045732834 realizó el día 13/10/2025 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 ALEXANDRA PATRICIA CASTRO DELGADO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1045732834 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) ALEXANDRA PATRICIA CASTRO DELGADO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1045732834 el día 13/10/2025 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

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: NEIVA			SUCURSAL: AGENCIA MANDATARIA - NEIVA			COD. SUC: 61		NO. PÓLIZA: 61-46-101035955		ANEXO: 0	
FECHA EXPEDICIÓN: DÍA: 25 MES: 09 AÑO: 2025			VIGENCIA DESDE: DÍA: 24 MES: 09 AÑO: 2025			A LAS: HORAS: 00:00 DÍA: 23 MES: 04 AÑO: 2026		A LAS: HORAS: 23:59		TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CASTRO DELGADO ALEXANDRA PATRICIA								IDENTIFICACIÓN: C.C. :1,045,732,834	
DIRECCIÓN: CR 14 43 33 BRR SOLEDAD DOSMIL				CIUDAD: FLORENCIA - CAQUETA				TELÉFONO: 3046822930	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		SENA REGIONAL ATLANTICO INTERCENTROS		IDENTIFICACIÓN:		NIT. :899,999,034-1					
DIRECCIÓN:		CALLE 30 NO. 3E-164		CIUDAD:		BARRANQUILLA - ATLANTICO		TELÉFONO:		3851285	
ADICIONAL:											

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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.8366814 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL EMPRENDIMIENTO, PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR Y GESTIONANDO LAS ACTIVIDADES Y PROYECTOS A TRAVÉS DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN QUE BRINDA LA ENTIDAD, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/09/2025	23/04/2026	\$ 1,379,853.30
ACLARACIONES:			

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 1,379,853.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
BIBIANA GONZALEZ ESPAÑA	194558	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 CRA. 4 NO. 11 - 29 LOCAL 101 - TELÉFONO: 8721717 - NEIVA



61-46-101035955

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas





FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Piso 5.Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

30506231

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

CERTIFICADO OCUPACIONAL	DR STALYN ALFREDO GUTIERREZ PEREZ MEDICO Y CIRUJANO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
	CC: 7599381 REGISTRO OCUPACIONAL: 0181

FECHA DE ATENCION: 10/07/2025

INFORMACION GENERAL:

PACIENTE: ALEXANDRA PATRICIA CASTRO DELGADO.

DOC. IDENTIDAD: 1.045.732.834

EDAD: 29 AÑOS

SEXO: FEMENINO.

TELÉFONO: 3046822930.

TIPO DE EVALUACION REALIZADA EVALUACION

PREOCUPACIONAL DE INGRESO. **EMPRESA:**

PARTÍCULAR.

CARGO: INSTRUCTOR.

EXAMENES REALIZADOS

Sistema osteomuscular sin alteraciones morfológicas ni funcionales.

Columna vertebral simétrica sin desviaciones ni limitaciones

Audición normal sin disminución de la agudeza auditiva.

Visiometría con vicio de refracción corregido con lentes a una visión 20/20.

RECOMENDACIONES LABORALES:

Comentar inmediatamente cualquier cambio en su estado de salud.

Uso de lentes recetados durante su jornada laboral.

Uso de elementos de protección personal durante la jornada laboral según el cargo, funciones y de acuerdo con la normatividad vigente y los requerimientos del trabajo.

Pausas activas durante la jornada laboral con cambios de posición.

Manejo de mecánica corporal e higiene postural dentro y fuera del trabajo.

MANEJO EPS/ARL

Control anual de agudeza visual.

Control de peso dieta y ejercicio supervisado.

INCLUIR SVE

Higiene visual.

Ergonomía e higiene postural.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

APTO.



Firma del médico:

Dr. STALYN ALFREDO GUTIERREZ PEREZ.

Resolución salud ocupacional: 0181

**LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:**

ALEXANDRA PATRICIA CASTRO DELGADO identificado con **Cédula Ciudadanía 1045732834** registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre y/o Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Número de Documento	NIT 8999999034
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Fecha de Inicio de Cobertura	2025/10/10
Estado de Afiliación	Activo
Tipo de Vinculación	Independiente
Fecha de Inicio del Contrato	2025/09/24
Fecha Fin del Contrato	2025/12/23
Código Actividad Económica Principal	1855101
Clase de Riesgo	1
Fecha de Retiro	2025/12/23

Esta certificación se expide a los 2025/10/14.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**