



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-10-08, 03:40:47 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	NATALY CARDENAS TABORDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1152193065
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1076314569
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1838410949
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 413.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	\$ 178.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 7.500	\$ 0
SubTotales:				\$ 413.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 413.300



PSE - Transacción Aprobada  CUS 1838410949

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: natycardeta@gmail.com

8 de octubre de 2025, 15:46



¡Hola, nataly cardenas taborda!

Estado de la Transacción: **Aprobada** 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 413.300

Empresa: SIMPLE OI

Descripción: Pago de Seguridad Social






Fecha de la transacción: 08/10/2025

CUS: 1838410949

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:

-  Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
-  No abras enlaces sospechosos.
-  Cambia tus contraseñas con regularidad.
-  Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
-  Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) NATALY CARDENAS TABORDA identificado(a) con CC 1152193065 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/11/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	I.P.S. CLINICA ROQUE ARMANDO LOPEZ ALVAREZ E.U. SEDE SAN MARCOS
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 17 días del mes de noviembre 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,

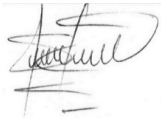

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NATALY CARDENAS TABORDA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1152193065**, se encuentra afiliado/a desde **19/02/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 17 de noviembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Uptc®

Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA
DE COLOMBIA

ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC
ORDENANZA 030 DE 2005

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
M U L T I C A M P U S

RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla

7800423

Contratista:

nataly cardenas taborda

C.C. / Nit / Identificación Contratista:

1152193065

Objeto del Contrato

Prestación de servicios de carácter temporal de apoyo a la gestión administrativa en el almacén del Centro de la Innovación Agroindustrial y de Servicios.

Contratante:

SENA - 899999034

/NIT



Numero de Contrato:

8554119

Vigencia:

2025

Base Gravable

\$1795832

Tarifa: 1% del
valor neto de
cada contrato

\$ 18,000.00

Fecha de Pago:

22/11/2025



PBX (57) 8 7405626 / 7436208

www.uptc.edu.co

Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá

En caso de consulta: e-mail cartera.estampillas@uptc.edu.co



Uptc
Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS
Desde el año 2010 en 2015 renovó su vigencia

COMPROBANTE

Transacción Realizada en

UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

NIT 8918003301

APROBADA

\$ 18,000.00

Total Pagado



Escane y Verifica
este pago

Resumen del Pago

Usuario Pagador: 1152193065
Correo Usuario Pagador : natycardeta@gmail.com
Descripción del Pago: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC
Dirección IP: 181.79.82.154
Fecha y Hora: 22/11/2025
02:27:25-p.m.

Resumen Medios de Pago

Nro. Transacción ecollect	No. Autorización/CUS	Medio de Pago	Valor Pagado
150806416	1948142073 APROBADA	NEQUI	\$ 18,000.00



Uptc
Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
DE ALTA CALIDAD
MULTICAMPUS
Desde el año 2010 en 2015 renovó 7 años

NIT 8918003301	Razón Social UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA	Nro. Transacción ecollect 150806416	Fecha y Hora 22/11/2025 02:27:25-p.m.
--------------------------	--	---	--

Resumen Servicio

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	\$ 18,000.00	COP \$ 18,000.00

Referencias

Tipo de Documento C.C	Numero Identificación Contratista 1152193065
Nombre Contratista nataly cardenas taborda	Numero Identificación Contratante
Nombre Contratante SENA - 899999034	Numero de Contrato 8554119
Vigencia 2025	Base Gravable 1795832

ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #1948142073 NEQUI

ecollect <pagos@ecollect.co>
Para: natycardeta@gmail.com
Cc: ingresos@uptc.edu.co, control.pagoestampillas@uptc.edu.co

22 de noviembre de 2025, 14:28



Su transacción fue **APROBADA** por la Entidad Financiera

Estamos enviando el comprobante de tu transacción realizada en **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA NIT 8918003301**

Resumen de la Transacción

Usuario Pagador	1152193065
Descripción del Pago	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
Nro. Transacción ecollect	150806416 Descargar PDF aquí
No. Autorización/CUS	1948142073
Fecha y Hora	22/11/2025 02:27:25 p.m.
Medio de Pago	NEQUI
No. Recibo	7800423 Descargar PDF aquí

Detalle de la transacción

Total Pagado \$ 18,000.00

Detalle de la Transacción:

Descripción	Cantidad	Valor Pagado
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	\$ 18,000.00

La información aquí registrada es responsabilidad del usuario, ya que la estampilla es un documento digital único que no podrá ser modificado, para garantizar su integridad. De acuerdo a la Ordenanza 030 del 2005, el valor cancelado debe ser igual al 1% del valor total del contrato en múltiplos de mil. Cualquier inquietud escribir al correo cartera.estampillas@uptc.edu.co.

Guarda el comprobante generado para futuras aclaraciones

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

NATALY CARDENAS TABORDA CC 1152193065 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	899999034
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2025-11-07	Estado de afiliación	Activo
Clase de riesgo	1	Código Actividad Económica	1855101
Fecha de Inicio del Contrato	2025-11-07	Fecha Fin del Contrato	2025-12-31
Tipo de vinculación	Independiente	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de noviembre del 2025.

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 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>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) NATALY CARDENAS TABORDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1152193065 realizó el día 12/11/2025 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

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
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) NATALY CARDENAS TABORDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1152193065 el día 13/11/2025 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

Certificación Bancaria

Domingo, 16 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que NATALY CARDENAS TABORDA identificado(a) con CC 1152193065, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	25447714178	2009-02-03	ACTIVO	*****

***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 a 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.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

PUERTO BOYACA, 7 de Noviembre del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
PUERTO BOYACA

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TI	105500765	Thays Zamara Cardenas Taborda	Hijo(a)
----	-----------	-------------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

NATALY CARDENAS TABORDA
C.C. 1152193065



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 36.728

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL				
24 DÍA	10 MES	2025 AÑO	PUERTO BOYACÁ (BOYACÁ, COLOMBIA)	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO				
			Ciudad					
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE								
INDEPENDIENTE				INDEPENDIENTE				
Nombre de la empresa				Empresa en misión				
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)								
CARDENAS TABORDA NATALY				Genero	Edad	Documento de Identificación		
				FEMENINO	34 AÑOS 2 MESES 12 DÍAS	CC	1152193065	
Apellidos y Nombres						Tipo	Número	
Carga AUXILIAR DE ALMACEN								
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE SALUD PARA EL CARGO								
Observaciones: <i>NO APLICA</i>								
APTO		PSICOSOCIAL						
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:								
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (GLICEMIA EN AYUNAS)				✓	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y PSICOSOCIAL			✓
VISIONOMETRÍA				✓	-----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
			USO DE EPP			HABITOS SALUDABLES		
			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			FORTALECIMIENTO MUSCULAR		
						CONTROL DE PESO		
						DIETA BALANCEADA		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES								
CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE SALUD PARA EL CARGO								
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.								
Médico				Aspirante o Trabajador				
 <p>SANTIAGO RESTREPO LONDOÑO Medico Especialista Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo RM 1088346737/23 LIC. SST 24856-25</p>								
Firma: _____				Firma: <u>Nataly C.</u>				
Nombre: CC: 1088346737 - SANTIAGO RESTREPO				Nombre: CARDENAS TABORDA NATALY				
R. M.: 1088346737/23 L.S.O.: RES 24856 - 25				Código de Seguridad W787C1136728 CC: 1152193065				