

 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CESAR CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMAC		Código Regional	20
		Código Centro	952010
		Fecha Elaboración	Octubre de 2020
		Versión	AGOSTO 2020 - 5.20
		ID de Proceso	51174-747160
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:		NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN	C.C. 40.382.346
Correo electrónico contratista:		nagonzalezs@sena.edu.co	IPIN# de contacto 1021295518
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:		BANCO COLPATRIA	Tipo de cta AHORROS
		Nº Cuenta	4482023825
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
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		N/A	
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		N/A	
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		N/A	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
Nº del contrato:	1889031/2020	Nº Compromiso SIF	88720
Valor Total del Contrato	\$ 8.418.740	Nº Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.418.740	Periodo objeto de pago	Del 05/10/2020 Al 31/10/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.076.005	Comisiones	\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.342.735	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383*	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.342.735	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.221.151	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	
	1032798754		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.337.094	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 2.221.151,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 167.200	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 2.961.535,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 214.000	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 7.000	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ 0	Retelca 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ 0	Pro-Universidad 16.714,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L. de Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 740.384	VALOR A PAGAR \$ 3.326.021,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL VEINTIUNO PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Impartir Formación Complementaria Virtual Ficha de Caracterización No. 2213796 Programa SERVICIO AL CLIENTE: UN RETO PERSONAL Impartir Formación Complementaria Virtual Ficha de Caracterización No. 2213797 Programa SERVICIO AL CLIENTE: UN RETO PERSONAL Impartir Formación Complementaria Virtual Ficha de Caracterización No. 2213808 Programa SERVICIO AL CLIENTE: UN RETO PERSONAL Impartir Formación Complementaria Virtual Ficha de Caracterización No. 2213809 Programa SERVICIO AL CLIENTE: UN RETO PERSONAL			
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.			
		NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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 periodo 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.		JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08	
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			
ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			



CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 40382346
NOMBRES Y APELLIDOS	Gonzalez Suescun,Nelly Astrid
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	08/11/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Gonzalez Suescun,Nelly Astrid, a los 20 días del mes de octubre del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **40.382.346**, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-09-30, 04:10:54 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1032798754

Periodo Cotización: septiembre de 2020

Periodo Servicio: septiembre de 2020

Referencia pago (PIN): 8822026240

PAGADO 30/09/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN		
Documento	CC40382346	Dirección	DIAGONAL 82 BIS # 85 - 95 INTE 3
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3105517419
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	CC 40382346
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	ENR	ENR P	ENR T	ENR F	ENR S	ENR D	ENR O	ENR E	ENR I	ENR J	ENR K	ENR L	ENR M	ENR N	ENR O	ENR P	ENR Q	ENR R	ENR S	ENR T	ENR U	ENR V	ENR W	ENR X	ENR Y	ENR Z	Total
CC 09232316	NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN	03	00	X																											\$ 5.400

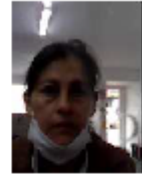
III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 29.261	\$ 29.261	\$ 0	\$ 0	\$ 4.700	\$ 3.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.400	\$ 0	\$ 8.400

		Formulario del Registro Único Tributario		<div style="background-color: #005596; color: white; padding: 5px; font-weight: bold; font-size: 24px;">001</div>	
2. Concepto 02 Actualización					
			4. Número de formulario 14510248521 		
5. Número de identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 0 3 8 2 3 4 6		7	Ingeniería de Bogotá		3 2
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de identificación 4 0 3 8 2 3 4 6		27. Fecha expedición 1 9 8 5 1 2 0 9
28. País COLOMBIA		29. Departamento Meta	30. Ciudad/Municipio Villavicencio		31. Primer apellido GONZALEZ
32. Segundo apellido SUESCUN		33. Primer nombre NELLY		34. Otros nombres ASTRID	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.	40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		41. Dirección principal DG 82 BIS 85 95 IN 3 BRR LA ESPAÑOLA
42. Correo electrónico nella.suescun@yahoo.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1	45. Teléfono 2		
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
46. Código 8 5 4 3		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 8 0 1 0 1		51. Código 2 3 1 1	
48. Código 8 5 4 2		49. Fecha inicio actividad 2 0 0 0 0 5 0 3		52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 49 - No responsable de IVA					
Orígenes aduaneros					
54. Código					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo					
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. Anexo Si ☐ NO ☒		60. No. de Folio: 0		61. Fecha 2019-05-21	
La información suministrada a través del formulario es de carácter obligatorio, actualizada, veraz, completa y fiel a la realidad, en caso de no ser así, el contribuyente será responsable de las consecuencias legales y administrativas que se deriven de ello.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
964. Nombre BARRERA PRECIADO ANA MERCEDES			965. Cargo Analista II		

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Educacion
Nombre:	NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN	Documento:	CC 40382346
Fecha de nacimiento:	1966-07-29	Lugar de nacimiento:	VILLAVICENCIO (META)
Edad:	54 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	DG 82 BIS NO 85 95 INT 3	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3105517479	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	DOCENTE	EPS:	Sanitas
AFP:	Porvenir	ARL:	Positiva
Responsable**:	ZULMA LANDAZIO (PRIMA)	Teléfono:	3112053242
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO REALIZADA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual gracias a la corrección que tiene
Audiometría:	NO REALIZADA.
Espirometría computarizada:	NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN con documento de identificación No. 40382346 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de DOCENTE del sector económico Educacion

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su patología de columna por ortopedia. No le genera limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.
2. Se le recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud. No le genera limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.
3. Se le recomienda continuar en su entidad de salud el plan de manejo para su patología osea en pies. No le genera limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DEL ÉNFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR CON EVIDENCIA DE ALTERACIÓN: Se evidencia alteración a nivel de Escoliosis dorsal derecha moderada funcional. No representa restricciones para la ocupación.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DEL ÉNFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR SIN EVIDENCIA DE ALTERACIÓN: No se evidencia alteraciones a nivel del sistema cardiovascular.

RESULTADO DE EXAMEN DE LABORATORIO CLINICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: Hemoleucograma: Dentro de valores límites normales.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES CIRCULAR 30 DE 2020 POR COVID 19: Según lineamientos del Ministerio de Salud y de acuerdo a la valoración médica realizada el usuario **NO PRESENTA** comorbilidades o condiciones que le ponen en riesgo de hacer complicaciones en caso de infección por COVID 19, de acuerdo a lo establecido en la Circular 30 de 2020, en su numeral 4.

No refiere síntomas positivos ni nexos epidemiológico en encuesta de pandemia COVID 19 diligenciado por el paciente.

RESULTADO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA: se considera que **NO PRESENTA** rasgos de ansiedad igualmente su parte cognitiva y conductual se evidencian sin alteraciones que puedan afectar su desempeño para labores como: DOCENTE.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19, Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta la encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos y verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección, en concordancia con lo que establecen las Resoluciones 464 y 666 de 2020 y lo definido en la Circular No 30 de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social. 'Cualquier hallazgo significativo encontrado en relación a la actual problemática de salud pública se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social'.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 2 metros, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro y medio con otras personas en la medida de lo posible: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.



CESAR DAVID REYES MUÑOZ
Médico Cirujano
Univ. Nacional
Res. 1049622180
Esp. en SST
Univer. de Boyacá
Res. 1126 14 Septiembre 2020



NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN
Documento: 40382346



Escanee el código si
desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Calle 79A # 18 - 36 Bogotá - Colombia PBX: 745 40 84
www.colmedicos.com info@colmedicos.com

Impreso por: xilena.galeano
Fecha: 2020-10-03 Hora: 10:08



Hace constar:

Que el Sr(a) NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 40382346 realizó el día 17/06/2019 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 NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 40382346 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.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

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



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 NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 40.382.346, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 02/10/2020 y fecha fin de contrato 11/12/2020 con riesgo 1.

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): 202001020206985.

Esta certificación se expide a los 20 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.

NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA

El (La) señor(a) **NELLY ASTRID GONZALEZ SUESCUN**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **No. 40,382,346******* se encuentra vinculado(a) a través de la cuenta de Ahorros **No. 4.482.023.825** con fecha de apertura **30 de Septiembre de 2020**, y presenta un saldo a la fecha de **N.**

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de **BOGOTÁ**, a los **Octubre 1 del 2020**.

Cordialmente,



Gerencia Customer Service Unit

BOGSARA001
8086720

 **Línea de Atención**

Bogotá: 7561616 - Cali: 4891616 - Medellín: 6041616 - Barranquilla: 3851616 - Ibagué: 2771616 - Pereira:
3401616 - Cartagena: 6931616 - Neiva: 8631616 - Bucaramanga: 6971616 - Cúcuta: 5955195 - Santa Marta:
4365966 - Villavicencio: 6836126 - Valledupar: 5898480 - Popayán: 8353735 - Resto del país: 018000 522222

@Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario



www.scotiabankcolpatria.com

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSNUMUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R0000000045

No. PÓLIZA	B-100013718	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	22144119	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	05/10/2020	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 05/10/2020	24:00 Horas Del 12/06/2021			N/A		N/A	

TOMADOR	GONZALEZ SUESCUN, NELLY ASTRID	Nº DOC. IDENTIDAD	40382346
DIRECCIÓN	CALLE 3 NO 38-32	TELÉFONO	3105517419
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA	Nº DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CRA 43 NO. 42 -40	TELÉFONO	5149290
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA	Nº DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CRA 43 NO. 42 -40	TELÉFONO	5149290

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
 CO1.PCQMTR.1889031 CUYO OBJETO ES
 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE MERCADOS PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
 PRESENCIAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 05/10/2020	24:00: Horas Del 12/06/2021	841.874	20.000
TOTAL ASEGURADO			\$ 841.874	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MARTHA CECILIA VILLA	AGENTES	100.00

PRIMA BRUTA	\$
	20.000
DESCUENTOS	\$

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 05/10/2020	IVA	\$ 4.750
		TOTAL A PAGAR	\$ 29.750

PRIMA BRUTA	\$	20.000
DESCUENTOS	\$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	20.000
GASTOS EXP.	\$	5.000
IVA	\$	4.750
TOTAL A PAGAR	\$	29.750

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADÉMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR LOS INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

 Líneas de Atención al Cliente:

- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

- CLIENTE -

Referencia de Pago No.			22144119	
Fecha de Facturación	05/10/2020			
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082				
Póliza No.	B-100013718			
Periodo Facturado	05/10/2020	12/06/2021		
Fecha Límite de Pago	19/11/2020			
Prima (incluye gastos de expedición)				25.000,00
IVA				4.750,00
VALOR TOTAL A PAGAR \$				29.750,00

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	GONZALEZ SUESCUN, NELLY ASTRID		
CALLE 3 NO 38-32	40382346		
Intermediario	MARTHA CECILIA VILLA		

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) ÚNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el 19/11/2020 se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6, al respaldo endóselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a través de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de Efecty y Baloto haga clic y continúe el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

ESPACIO PARA EL TIMBRE
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO
- BANCO -

Referencia de Pago No.			22144119	
Fecha de Facturación	05/10/2020			
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082				
Póliza No.	B-100013718			
Periodo Facturado	05/10/2020	12/06/2021		
Fecha Límite de Pago	19/11/2020			
Prima (incluye gastos de expedición)				25.000,00
IVA				4.750,00
VALOR TOTAL A PAGAR \$				29.750,00

EFFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	GONZALEZ SUESCUN, NELLY ASTRID		
CALLE 3 NO 38-32	40382346		
Intermediario	MARTHA CECILIA VILLA		

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

**Corresponsales
OPCIÓN 1**


(415)7709998434219(8020)00000022144119(3900)000000029750(96)20201119

**Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2**


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990022144119(3900)000000029750(96)20201119