

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CESAR		Código Regional	20
			Código Centro	952010
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMAC			ID de Proceso	36034-385471
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	C.C.	49.696.337
Correo electrónico contratista:		gmgarcia@sena.edu.co	IP/N° de contacto	52210
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:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	19787226879
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	☐ NO
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				
N° del contrato:	1891122/2020	N° Compromiso SIIF	89120	
Valor Total del Contrato	\$ 8.418.740	N° 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	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.342.735	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.221.151			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente	2.221.151,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.337.094	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.961.535,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 167.200	\$ 0	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 214.000	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL	\$ 7.000	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Pro-Universidad	16.714,00 0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.326.021,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -		
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 740.384		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL VEINTIUNO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se realizó alistamiento para presentación a los aprendices sobre la actividad a realizar de acuerdo a la fase 1 inicial Se hizo el anuncio respectivo para informar a los aprendices sobre sesiones en línea que se llevarían a cabo Se realizó anuncio informándoles a los aprendices sobre la Fase, la actividad y la evidencia a presentar de acuerdo al cronograma Con las fichas asignadas las cuales son la 2175995-2175996 de Negociación Internacional, 2175996-2175998-2175999 de Gestión Logística se les realizó la primera sesión en línea para la orientación sobre la evidencia a entregar y resolviendo dudas e inquietudes Se retroalimentan los foros dando respuesta a tiempo a la inquietudes y dudas de los aprendices Con la Líder de las fichas de negociación Internacional se hace reunión virtual de socialización plataforma y resolver inquietudes Planillas de pago mes de octubre 9411743692 -9411378310 de Aportes en Línea				
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 diligenciados.			GILMA MARIA GARCIA GOMEZ 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 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.			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				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49696337		GARCIA GOMEZ GILMA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CASA 17 MIRADOR DE LA SIERRA UNO	VALLEDUPAR-CEsar	5884367	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	762068121	9411378310	I	2020/10/09	2020/10/05	BANCOLOMBIA	\$250,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$877,803	\$140,500				\$877,803	\$109,800				\$0	\$0				\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$877,803	\$140,500				\$877,803	\$109,800				\$0	\$0				\$0	\$0	
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)						\$877,803	\$140,500				\$877,803	\$109,800				\$0	\$0				\$0	\$0	
1	CC	49696337	GARCIA GILMA	25-14	30	\$877,803	\$140,500		EPS002	30	\$877,803	\$109,800		0		\$0	\$0		0		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$877,803	\$140,500				\$877,803	\$109,800				\$0	\$0				\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49696337		GARCIA GOMEZ GILMA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CASA 17 MIRADOR DE LA SIERRA UNO	VALLEDUPAR-CESAR	5884367	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	762068121	9411378310	I	2020/10/09	2020/10/05	BANCOLOMBIA	0	\$250,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$140,500	\$0	\$0	\$140,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$109,800	\$0	\$0	\$109,800	
TOTAL				1	\$250,300	\$0	\$0	\$250,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49696337		GARCIA GOMEZ GILMA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CASA 17 MIRADOR DE LA SIERRA UNO	VALLEDUPAR-CEsar	5884367	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	777832347	9411743692	N	2020/10/09	2020/10/21	BANCOLOMBIA	\$159,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$558,170	\$89,300			\$558,170	\$69,700			\$0	\$0			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$558,170	\$89,300			\$558,170	\$69,700			\$0	\$0			\$0	\$0	
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$558,170	\$89,300			\$558,170	\$69,700			\$0	\$0			\$0	\$0	
1	CC 49696337	GARCIA GILMA	25-14	30	(\$877,803)	(\$140,500)	EPS002	30	(\$877,803)	(\$109,800)		0	\$0	\$0	0		\$0	\$0	0
2	CC 49696337	GARCIA GILMA	25-14	30	\$1,435,973	\$229,800	EPS002	30	\$1,435,973	\$179,500		0	\$0	\$0	0		\$0	\$0	0
Total Afiliados(1)					\$558,170	\$89,300			\$558,170	\$69,700			\$0	\$0			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49696337		GARCIA GOMEZ GILMA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CASA 17 MIRADOR DE LA SIERRA UNO	VALLEDUPAR-CESAR	5884367	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-09	2020-09	777832347	9411743692	N	2020/10/09	2020/10/21	BANCOLOMBIA	\$159,000

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$89,300	\$0	\$0	\$89,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$89,300	\$0	\$0	\$89,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$69,700	\$0	\$0	\$69,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$69,700	\$0	\$0	\$69,700
TOTAL				1	\$159,000	\$0	\$0	\$159,000

Bogotá, Octubre 20 de 2020

Señora:
GARCIA GOMEZ GILMA MARIA
CC. 49696337
MZ B CA 17 BRR MIRADOR DE LA SIERRA I - 5884
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 28 de 2012. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
GARCIA GOMEZ GILMA MARIA	49696337	C	Ago-28-2012	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	49696337	Trabajador Independiente	CERRADO
GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	49696337	Trabajador Independiente	CERRADO
GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	49696337	Trabajador Independiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

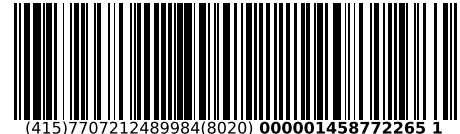
JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14587722651



(415)7707212489984(8020) 000001458772265 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 9 6 9 6 3 3 7

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Valledupar

14. Buzón electrónico

2 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

4 9 6 9 6 3 3 7

27. Fecha expedición

1 9 9 7, 0 4, 2 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cesar

2 0

30. Ciudad/Municipio

Agustín Codazzi

0 1 3

31. Primer apellido

GARCIA

32. Segundo apellido

GOMEZ

33. Primer nombre

GILMA

34. Otros nombres

MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cesar

2 0

40. Ciudad/Municipio

Valledupar

0 0 1

41. Dirección principal

URB MIRADOR DE LA SIERRA MZ B CA 17

42. Correo electrónico

gilmanet2231@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

5 8 8 4 3 6 7

45. Teléfono 2

3 1 8 3 7 5 8 8 5 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 2, 0 8, 2 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO



Nombre : GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
Documento : 49696337
Médico : MEDICOS GENERALES
Entidad : PARTICULARES (TARIFA PROPIA)

Código Paciente : 02204164
Edad/Sexo : 41 años/F
Fecha Ingreso : 04/09/2020 12:00 a. m.
Fecha Impresión : 02/10/2020 4:51 p. m.
Toma Muestra : 04/09/2020 8:18 a. m.

ANALISIS	RESULTADOS	INTERVALO BIOLOGICO DE REFERENCIA	
----------	------------	-----------------------------------	--

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

Tipo de Muestra: Sangre Total con EDTA

RESULTADOS GENERADOS VIA WEB

LEUCOCITOS	7.63	5.0	10.0
ERITROCITOS	4.01	3.8	5.8
HEMOGLOBINA.....	12.1	11.0	16.5
HEMATOCRITOS	36.8	33.0	50.0
PLAQUETAS	327	150.0	450.0
PLAQUETOCRITO	0.23	0.1	0.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91.9	80	97
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.2	26.5	33.5
CONCENTRACION DE HGB MEDIA	32.8	31.5	35.0
ANCHO Y DISTRIB. DE ERITROCITOS.....	13.3	10.0	15.0
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	7.2	6.5	11.0
INDICE DE DISTRIB. PLAQUETARIO.....	45.4	25.0	65.0
FORMULA DIFERENCIAL			
%LINFOCITOS	20.8	18.0	48.3
%MONOCITOS	3.7	4.4	12.7
%GRANULOCITOS NEUTROFILOS.....	72.5	39.3	73.7
NUMERO DE LINFOCITOS	1.58	1.2	3.2
NUMERO DE MONOCITOS	0.28	0.3	0.8
NUMERO DE GRANULOCITOS	5.53	1.2	6.8
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.06	0.0	0.7
NUMERO DE BASOFILOS	0.04	0.0	0.1
%EOSINOFILOS	0.8	0.6	7.3
%BASOFILOS	0.5	0.0	1.7
#LUC	0.13	0.0	0.5
%LUC	1.8	0.0	4.5

Validado por:

Glenn Araujo D

GLENA ARAUJO DAZA

Revisado por:

Glenn Araujo D

GLENA ARAUJO DAZA
Fecha Validación: 04/09/2020



Nombre : GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
Documento : 49696337
Médico : MEDICOS GENERALES
Entidad : PARTICULARES (TARIFA PROPIA)

Código Paciente : 02204164
Edad/Sexo : 41 años/F
Fecha Ingreso : 04/09/2020 12:00 a. m.
Fecha Impresión : 02/10/2020 4:51 p. m.
Toma Muestra : 04/09/2020 8:18 a. m.

ANALISIS	RESULTADOS	INTERVALO BIOLOGICO DE REFERENCIA
----------	------------	-----------------------------------

QUIMICA

TRIGLICERIDOS

Método: Espectofotometria/Colorimetrico(GPO-PAP)

Tipo de Muestra: Suero

RESULTADO.....: 133

Adultos : 0-150 mg/dL
 Niños de 14 a 18 años : < 150 mg/dL
 Menores de 14 años : < 125 mg/dL

GLICEMIA

Método: Espectofotometria/Colorimetrico Glucosa Oxidasa (GOD-PAP)

Tipo de Muestra: Suero

RESULTADO.....: 89

Gestantes Hasta 95 mg/dL

60 100 mg/dL

COLESTEROL VLDL

Técnica: Colorimetrica

Tipo de Muestra: Suero

RESULTADO.....: 26.6

0 25 mg/dL

COLESTEROL TOTAL

Método: Espectofotometria/ Enzimático de Punto Final (Colesterol Oxidasa)

Tipo de Muestra: Suero

RESULTADO.....: 232

Adultos Hasta 200 mg/dl
 Niños Hasta 170 mg/dl

OBSERVACIONES:

Se sugiere realizar un control

COLESTEROL BAJA DENSIDAD (LDL)

Técnica: Colorimetrica

Tipo de Muestra: Suero

RESULTADO.....: 141.4

Valor Recomendable: < 130 mg/dL
 Riesgo Moderado : 130 - 159 mg/dL
 Alto Riesgo : > 160 mg/dL

RESULTADOS GENERADOS VIA WEB



Nombre : GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
Documento : 49696337
Médico : MEDICOS GENERALES
Entidad : PARTICULARES (TARIFA PROPIA)

Código Paciente: : 02204164
Edad/Sexo : 41 años/F
Fecha Ingreso : 04/09/2020 12:00 a. m.
Fecha Impresión : 02/10/2020 4:51 p. m.
Toma Muestra : 04/09/2020 8:18 a. m.

ANALISIS	RESULTADOS	INTERVALO BIOLOGICO DE REFERENCIA
----------	------------	-----------------------------------

COLESTEROL ALTA DENSIDAD (HDL)

Método: Espectrofotometria/ Colorimetrico HDL Directo

Tipo de Muestra: Suero

RESULTADO.....:	64	40	60 mg/dL
-----------------	----	----	----------

Validado por.



Dayana Gómez Tarifa
Bacterióloga

Revisado por.

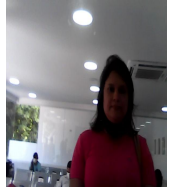


Irina Anzola Pumarejo
Bacterióloga
Fecha Validación: 04/09/2020

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
F. Nacimiento: 1979-04-16
Edad: 41
Estado Civil: CASADO(A)
Dirección: MNZ B CASA 17
Telefono: 31810758859
Escolaridad: PSICOLOGIA (COMPLETA)
Contacto: IVAN BOLAÑO (ESPOSO)
Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - PARTICULAR
Emp. Misión: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - PARTICULAR

Documento: CC 49696337
C. Nacimiento: CESAR - AGUSTIN CODAZZI
Género: F
No. Hijos: 2
Ciudad: CESAR - VALLEDUPAR
Ocupación: INSTRUCTOR
EPS: SALUD TOTAL S.A.
Telefono: 317424744



INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados

No presenta carnet de vacunación para revisión.

EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Concepto	Recomendaciones
AUDIOMETRIA CLINICA:	Su capacidad auditiva esta dentro de los parametros normales	Control según PVE; Elementos de protección auditiva
Encuesta COVID19:	Sin síntomas respiratorios - Sin morbilidad	
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL:	Limites normales para el perfil del cargo	
OPTOMETRIA:	Su capacidad visual actual se encuentra por fuera de los parametros	Cambio de gafas; Continuar con gafas; Control anual

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO

CONCEPTOS ESPECIFICOS

Enfasis	Concepto
OSTEOMUSCULAR	VALORACION OSTEOMUSCULAR NORMAL
Morbilidad Preexistente SARS-Cov2 (COVID-19)	Sin morbilidad preexistentes identificadas como factores de riesgo para COVID - 19 La presente evaluación médica se hace con el fin de evaluar el estado de salud del trabajador posterior al periodo de aislamiento obligatorio. En el momento no presenta ninguna enfermedad o antecedente importante que lo haga susceptible ante el contagio con COVID - 19
Respiratorio SARS-Cov2 (COVID-19)	Sin Síntomas Respiratorios Asociados a SARS-Cov2 (COVID-19) La presente evaluación médica se hace con el fin de evaluar el estado de salud del trabajador posterior al periodo de aislamiento obligatorio. En el momento no presenta ningún signo o síntoma relacionado con COVID - 19

RECOMENDACIONES GENERALES

Autocuidado; Cumplir los lineamientos de seguridad y salud en el trabajo; Evite tocarse la boca, ojos y nariz; antes de lavarse las manos; Lave y desinfecte frecuentemente objetos y superficies de trabajo; Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos; Mantener el distanciamiento con otras personas; Si presenta algún síntoma respiratorio, informe a su jefe de inmediato; Tomar abundante líquido; Tose y estornuda en el hueco del codo, o en un pañuelo desechable y descártelo; Uso de EPP; Uso permanente de tapabocas

Firma del Profesional

Nombre: CLAUDIA PATRICIA GALINDO SEPULVEDA

Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA SST

Licencia S. 0984/2017

Registro Medico: 5759

Firma del Paciente

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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) GILMA MARIA GARCIA GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49696337 realizó el día 20/10/2020 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 GILMA MARIA GARCIA GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49696337 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
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

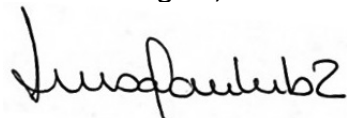
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que GILMA MARIA GARCIA GOMEZ, con Cédula Ciudadanía No. 49696337 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 05/10/2020 y fecha fin de contrato 11/12/2020 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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): 20200102037301.

Dada en Bogotá, a los 4 días del mes de octubre de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Miércoles, 30 de Septiembre de 2020

Señores
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GILMA MARIA GARCIA GOMEZ identificado(a) con CC 49696337, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	19787226879	2012/08/27	ACTIVA

*** 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 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.

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos





POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

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

No. PÓLIZA		B-100013728		No. ANEXO		0		No. CERTIFICADO		22144150		No. RIESGO					
TIPO DE DOCUMENTO								FECHA DE EXPEDICIÓN				05/10/2020		SUC. EXPEDIDORA		AGENCIA BUCARAMANG	
VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE				VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del 05/10/2020				24:00 Horas Del 7/2/06/2021						N/A		N/A		N/A		N/A	
TOMADOR		GARCIA GOMEZ, GLIMA MARIA										No. DOC. IDENTIDAD		40606337			
DIRECCIÓN		URB MIRADOR DE LA SIERRA M2 B CA 17										TELÉFONO		3163758853			
ASEGURADO		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA REGIONAL CESAR										No. DOC. IDENTIDAD		8209900341			
DIRECCIÓN		AVENIDA DEL RIO /CALLE 29h N° 13-127										TELÉFONO		8301918			
BENEFICIARIO		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA REGIONAL CESAR										No. DOC. IDENTIDAD		8209900341			
DIRECCIÓN		AVENIDA DEL RIO /CALLE 29h N° 13-127										TELÉFONO		8301918			

OBJETO DE CONTRATO

1. GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON N° 1801/2012, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA 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	20.00
TOTAL ASEGURADO			\$ 841.874	

INTERMEDIARIOS		TIPO		% PARTICIPACIÓN	
MARTHA CECILIA VILLA		AGENTES		100.00	
DISTRIBUCIÓN COASEGURO					
COMPAÑÍA		TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN
CONVENIO DE PAGO		DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 05/10/2020			

PRIMA BRUTA	\$	20.00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	\$	20.00
GASTOS EXP.	\$	5.00
IVA	\$	4.75
TOTAL A PAGAR	\$	29.75

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 POLIZA EN WWW.SEGUROSUNIDIAL.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 MORAL 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 COMPANHÍA 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 ASÍ MISMO QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN ANTERIORMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y POR EL INTERMEDIARIO 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 cuidando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

HOLIAN 9

Downloaded At: 11:53 11 September 2009