SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICI

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**48779-671976**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS
Correo electrónico contratista: mncossio@sena.edu.co
C.C. 1.077.440.865 **IP/Nº de contacto** 1077440865

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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 53633598998

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

Nº del contrato: 1855811/2020 **Nº Compromiso SIIF** 93820

Valor Total del Contrato	$ 9.997.865	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.997.865	**1**	**Del**	**07/10/2020**	**Al** **31/10/2020**	**$ 2.307.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.690.665		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.307.200		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.307.200**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.533.075**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9410738272**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 922.880	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 115.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 147.700	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.900	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 511.025	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.533.075,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.044.100,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	4.088,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro Utch	23.072,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.280.040,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se vìo la competencia de elaboraciòn de documento
Los conceptos de clases de documentos, tipos de texto
Normas técnicas de producción. otros conceptos: Cartas, memorando, circulares, correos

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.

MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

MARÍA ISABEL PALOMEQUE PALACIOS
INSTRUCTOR G18

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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS identificado(a) con CC 1077440865 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/04/2016**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLOMBIA SALUDABLE SEDE QUIBDO**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 07 días del mes de septiembre del año 2020 .

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **COSSIO PORRAS MARYYA NAYINSI** identificado(a) con **CC** número **1.077.440.865** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 21 de junio de 2013 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 07 de septiembre de 2020.

Cordialmente,



***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2020090713001

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14325918546

(415)7707212489984(8020) 000001432591854 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 4 4 0 8 6 5	2	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 7 4 4 0 8 6 5	2 0 0 7 0 7 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
COSSIO	PORRAS	MARYYA	NAYINSI

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR NIÑO JESUS CL 16 5 D 52

42. Correo electrónico: maryyacossio@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 7 1 5 5 0 1	3 2 1 7 6 9 6 2 1 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 2 3	2 0 1 5 0 1 3 0						2 3 1 2	

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	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 61. Fecha 2015 - 01 - 30

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PEREA COSSIO DARWIN
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



Dr Erick Alberto Zuñiga Andrade

codigo de habilitacion 11802148 Nit: 11802148

Direccion: Cra 5 N0 25 60 Barrio alameda centro Telefono: 6725517.

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL:

Folio No: 2138 No Admision: 0

PACIENTE:	COSSIO PORRAS MARYYA NAYINSI	**E.CIVIL:** Soltero(a)	FECHA ATENCION: 08/09/2020 11:54
IDENTIFICACION:	CC1077440865	**EDAD:** 31 Años 3 Meses	
No HISTORIA:	1077440865	**SEXO:** Femenino	**TELEFONO:**
EMPRESA:	PARTICULAR.	**FEC. NAC:** 04/06/1989	**MUNICIPIO:** QUIBDO. (Cho)
DIAGNOSTICO:	.		**DIRECCION:** NIÑO JESUS

INFORMACION GENERAL:

EMPRESA:. . . . . SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE REGIONAL CHOCÓ
CARGO:. . . . . INSTRUCTOR
TIPO DE EXAMEN: . . . . INGRESO
CONCEPTO DE APTITUD:. . APTA PARA EL CARGO

EXAMENES REALIZADOS:

OSTEOMUSCULAR:. X
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:. X

RECOMENDACIONES:

DE ACUERDO CON EL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL Y CONSIDERANDO LOS POSIBLES RIESGO , SE DAN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES DE LABORAR BAJO LOS PROTOCOLOS DE DE SEGURIDAD SEGÚN RESOLUCION 666 DE 2020

IMPLEMENTAR PAUSAS ACTIVAS.
DISEÑO ERGONÓMICO DEL PUESTO DE TRABAJO.
REALIZAR LAS TAREAS EVITANDO LAS POSTURAS INCÓMODAS DEL CUERPO.
REDUCIR LA FUERZA QUE SE EMPLEA EN CIERTAS TAREAS.
MEJORAR TÉCNICAS DE TRABAJO.
APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS SEGUROS.
LAVADOS DE SUPERFICIES
CONSULTAR A URGENCIA EN CASOS DE SINTOMAS RESPIRATORIOS GRAVES CON DIFICULTAD RESPIRATORIA
USO DE ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL
AISLAMIENTO SOCIAL
LAVADO DE MANOS POR 40 SEGUNDOS

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL: SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

PATOLOGIAS ENCONTRADAS: 1. SOBREPESO

PARACLINICOS SOLICITADOS: NINGUNO



MEDICO:	ZUÑIGA ANDRADE ERICK ALBERTO
ESPECIALIDAD:	Esp Seguridad y Salud en el Trabajo
REG MEDICO:	10658 11092018

Maryya Cossio

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1077440865 realizó el día 30/10/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

POSITIVA

Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

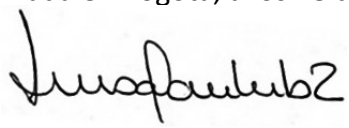
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS, con Cédula Ciudadanía No. 1077440865 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 29/09/2020 y fecha fin de contrato 12/12/2020 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): 202001019291626.

Dada en Bogotá, a los 28 días del mes de septiembre de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Lunes, 25 de Noviembre de 2019

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARYYA NAYINSI COSSIO PORRAS identificado(a) con CC 1077440865, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	53633598998	2014/11/10	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.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Establecimiento Bancario BANCOLOMBIA S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Es el momento de todos Bancolombia

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
PEREIRA	PEREIRA	55	55-46-101005276	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
23	09	2020	23	09	2020	00:00	12	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	COSSIO PORRAS MARYYA NAYINSI			Identificación:	1077440865
Dirección:	BRR NIÑO JESUS CL 16 5 D 52	Ciudad:	QUIBDO - CHOCO	Teléfono:	3217696210

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			Identificación:	899999034-1
Dirección:	CR 1	Ciudad:	QUIBDO - CHOCO	Teléfono:	6711552

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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.1855811 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROCESOS DE FORMACIÓN EN LA MODALIDAD DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN EL SENA DURANTE LA VIGENCIA 2020.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/09/2020	12/04/2021	$ 999,786.50

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00	$ 999,786.50	23/09/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
AGENCIA DE SEGUROS FMA LTDA	194929	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE 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 CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - Teléfono: 5124482 - PEREIRA

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186877

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