SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER - SERVICIO

Código Regional	68
Código Centro	922410
Fecha Elaboración	24 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20
ID de Proceso	64695-466983

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ ajcadena@misena.edu.co	C.C.	75.105.514	IP/Nº de contacto	71455
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	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	79662683367
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 $ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1319737/2020			Nº Compromiso SIIF	1920		
Valor Total del Contrato	$ 38.577.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 38.577.000	1	Del	29/01/2020	Al	31/01/2020	$ 244.933,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 38.332.067		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 244.933	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	**$ 244.933**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 0**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Enero	Diciembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4319051439**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 21.400	$ 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	$ 15.413	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	0,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	0,00	
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 - 8530	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 244.933,00**	

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Diseño y recopilación de material de apoyo para el desarrollo de la formación.
Impartir formación profesional fichas 1749045 - 1962423 Tecnología en Animación 3D.
Impartir formacion profesional fichas 1750378 Tecnologia en Desarollo de Videojuegos 3D.
Se elaboro el informe solicitado por el supervisor de contrato sobre la ejecución mensual correspondiente al mes de enero.
Se adiciona la planilla numero 4319051439 correspondiente al mes de Diciembre.

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.

ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ
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,

HECTOR VECINO RUEDA
INSTRUCTOR

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

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02 (E).

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL

Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 75105514 realizó el día 11/02/2020 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		75105514
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES JULIAN CADENA SANTANDER
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:		6456093
DIRECCIÓN:	CRA 24 A 102 - 45 APTO 402 TELÉFONO:		I-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		NO
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4319051439	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	diciembre	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:	8						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9998524250

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 132.500	$ 600	$ 133.100
SUBTOTALES:										**$ 132.500**	**$ 600**	**$ 133.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 103.600	$ 0	$ 500	$ 0	$ 103.600	$ 500	$ 0	$ 104.100
SUBTOTALES:													**$ 103.600**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 104.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.400	$ 4.400	$ 100	$ 0	$ 4.500
SUBTOTALES:									**$ 4.400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL. INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 75105514	CADENA SANCHEZ ANDRES JULIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.420.000			NO								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 526.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 132.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	$ 103.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 828.116	75105514	$ 4.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 241.700

Planilla Pagada

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, 24 de Febrero de 2020

Señor
HECTOR VECINO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1319737**
Cargo del supervisor Coordinador Academico
Centro Industrial de Mantenimiento Integral
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes 01 del año 2020

Referencia: No. CO1.PCCNTR.1319737 del año 2020

ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ, identificada con la cédula de ciudadanía **No. 75105514** de **Manizales**, en mi calidad de Contratista del SENA – Centro Industrial de Manteniento Integral, como Instructor , en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: Se fija como valor total para el contrao la suma de TREINTA Y OCHO MILLONES QUIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS M/CE **($38.577.000).** Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago correspondiente al mes de enero de 2020 por valor de DOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA TRES M/CTE **($244.933**); B) Diez (10) pago iguales por los meses de febrero a diciembre de 2020, por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE (**$3.674.000**). C) Un pago final proporcinal correspondiente a los días ejecutados en el mes de Diciembre de 2020 por valor de UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE **($1.592.067**).

Plazo: ***Diez (10) meses*** *y* ***Quince (15) días****, sin exceder del 16 de diciembre de 2020, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.*

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales de carácter temporal para impartir formación titulada, complementaria y virtual en la Red de Conocimiento de Informática, Diseño y Desarrollo de Software, Área Temática de Contenidos Digitales en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, vigencia 2020..

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual.	Diseñar guias, realizar video e imágenes de referencias para el proceso de formación de las fichas de Tecnologia en Animacion 3D Fichas 1749045 – 1962423, Tecnología de Videojuegos Ficha 1750378.	Soporte de guias de aprendizaje, instrumentos de evaluación y demas. Carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/open?id=1u7AC-mKrNAsWBrNxNzWhlCjt6qcrdljY.
2.	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral, conforme a las necesidades nacionales y a los lineamientos institucionales requeridos para el área temática objeto del contrato.	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
3.	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato.	Ejecutar Proceso de Formación Titulada en los programas: Tecnologia en Animacion 3D Fichas 1749045 – 1962423, Tecnología de Videojuegos Ficha 1750378.	Reporte Sofía Plus horas aplicadas a la formación mes de Enero. Carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/open?id=1u7AC-mKrNAsWBrNxNzWhlCjt6qcrdljY. Reporte de horas aplicadas a la formación (Soporte Físico). Google Calendar Instructor compartido con soportescuentascimi@gmail.com Link Google Calendar https://calendar.google.com/calendar?cid=YWpjYWRlbmFAbWlzZW5hLmVkdS5jbw
4.	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato.	Ejecutar Proceso de Formación Titulada en los programas: Tecnologia en Animacion 3D Fichas 1749045 – 1962423, Tecnología de Videojuegos Ficha 1750378	Reporte Sofía Plus horas aplicadas a la formación mes de Enero. Carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/open?id=1u7AC-mKrNAsWBrNxNzWhlCjt6qcrdljY. Reporte de horas aplicadas a la formación (Soporte Físico). Google Calendar Instructor compartido con soportescuentascimi@gmail.com Link Google Calendar https://calendar.google.com/calendar?cid=YWpjYWRlbmFAbWlzZW5hLmVkdS5jbw
5.	Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
6-	Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.

	del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.		
7.	Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación Profesional Integral mediante las siguientes actividades: a). Verificando que la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados queden en ese estado. b). Registrando juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, los juicios evaluativos, rutas de aprendizaje, para los beneficiarios nuevos, reintegrados o trasladados. e). Comunicando al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
8.	Participar cuando el centro lo requiera en el proceso de selección, diseño de talleres e instrumentos que alimenten los bancos de pruebas para la selección de aprendices.	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
9.	Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
10.	Apoyar procesos de Registro calificado para los programas en nivel tecnólogo del área temática objeto del presente contrato, cuando el centro lo requiera.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
11.	Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el trabajo y asistir a las convocatorias quel centro programe.	SE REALIZO EL PROCESO DE INDUCCION DE SST Y MODULO 1 DE GENERALIDAD	Certificados en la carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/open?id=1u7AC-mKrNAsWBrNxNzWhlCjt6qcrdljY. Soporte Físico anexado a la cuenta.
12.	Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
13.	Relzar seguimiento en la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
14.	Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.

	y una vez finalizado quedar a paz y salvo con el almacen		
15	Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia "ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BAS EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualización. "ORIENTtR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" o en su defecto beberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva a mismo, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo 1 julio 31 de 2020.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
16	Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendíz.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
17	Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de Formación	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
18	Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria utilizados en la Formación Profesional Integral	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
19	Asistir y participar activamente en las reuniones programadas por la(s) red(es) de conocimiento propias del Centro de Formación a las cuales sea invitado	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
20	Parcipar en reuniones y/o transferencias técnicas y/o pedagógicas.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
21	Ejecutar la formación profesional integral en los diferentes niveles y modalidades (titulada, complementaria y virtual) que programe el Centro de Formación.	Ejecutar Proceso de Formación Titulada en los programas: Tecnologia en Animacion 3D Fichas 1749045 – 1962423, Tecnología de Videojuegos Ficha 1750378	Reporte Sofía Plus horas aplicadas a la formación mes de Enero. Carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/open?id=1WBUCeM57DCi-uvq1KBVdRRR7j2l87-v8. Reporte de horas aplicadas a la formación (Soporte Físico). Google Calendar Instructor compartido con soportescuentascimi@gmail.com Link Google Calendar https://calendar.google.com/calendar?cid=YWpjYWRlbmFAbWlzZW5hLmVkdS5jbw
22	Utilizar el LMS Institucional como apoyo a la formación en cualquiera de las estrategias institucionales	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.
Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. de la planilla 4319051439 **mes de Diciembre**. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*")

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ
Contratista
C.C. No. 75105514 de Bucaramanga.

Recibí a satisfacción:

HECTOR VECINO RUEDA
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.1319737 de 2020
Coordinador Academico

23	Cumplir con los lineamientos de orientació n del desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje, de acuerdo a lo establecido en el aplicativo compromlSO - Guía Orientación Formación ambientes virtuales de aprendizaje (Aplica para instructores que apoyan formación virtual).	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
24	Participar en las actividades de inducción y reinducción que sean requeridas por el centro de formación	SE REALIZO EL PROCESO DE INDUCCION DE SST Y MODULO 1 DE GENERALIDAD	Certificados en la carpeta GOOGLE Drive https://drive.google.com/open?id=1u7AC-mKrNAsWBrNxNzWhlCjt6qcrdIjY. Soporte Físico anexado a la cuenta.
25	Apoyar cuando será requerido por la entidad, los procesos de investigación, desarrollo tecnológico e innovación, cooperación técnica nacional e internacional en los que el Centro participe, dentro y fuera del país.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
26	Realizar técnicamente cuando sea requerido por la Entidad, la identificación, estructuración y definición de las especificaciones técnicas de los bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de la misión institucional y apoyar la planeación de los procesos contractuales de la Entidad.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
27	Realizar cuando sea requerido por la Entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que se reciban dentro de los procesos de contratación de la Entidad.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
28	En aplicación de la Ley 1474 de 2011, realizar cuando sea requerido por la entidad el apoyo a la Supervisión de los contratos que celebre el SENA, de acuerdo con el Manual de Supervisión del SENA vigente.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
29	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Se elaboró el informe ejecución mensual correspondiente al mes de Enero.	Informe de ejecución GTH-F-062 V.06. reposa en el expediente contractual No 1319737.
30	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Pago Seguridad Social, Pension	Anexos a este formato.

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL

FECHA INICIAL: 28/01/2020 00:00:00

FECHA FINAL: 31/01/2020 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 1962423 - ANIMACION 3D

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ESTABLECER LAS RELACIONES DE LOS ELEMENTOS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR EL RENDER DE ACUERDO CON EL IMPACTO VISUAL A LOGRAR.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	MODELAR LOS ELEMENTOS QUE HACEN PARTE DE LA IMAGEN DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL CLIENTE.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

ALISTAR SOFTWARE Y PERIFÉRICOS REQUERIDOS PARA LA CAPTURA Y MODELADO DE IMÁGENES

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PRODUCIR TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y ORAL.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PROMOVER LA INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMAS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	REALIZAR LA POST-PRODUCCIÓN PARA GENERAR LA ANIMACIÓN FINAL DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL PROYECTO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 12,00

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 12,00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS

TOTAL TIEMPO EDT´s: 0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES: 0,00

INSTRUCTOR: ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL

Bucaramanga, Febrero 24 de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Girón

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos **SI** provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos **NO** provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que **SI** quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural **NO** obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.500 UVT ($51.405.000)
e. Por el año gravable 2019, **NO** desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2019, **NO** presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Girón, a los Veinte y cuatro (24) días del mes de Febrero de 2020.

ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ

C.C. 75.105.514 de Manizales

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 75105514 realizó el día 14/02/2020 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 75105514 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

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14498531094

(415)7707212489984(8020) 000001449853109 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 5 1 0 5 5 1 4	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACION

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	7 5 1 0 5 5 1 4	2 0 0 3 0 6 2 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CADENA	SANCHEZ	ANDRES	JULIAN

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal
CL 18 6 50 CA 6 BRR BENEVENTO

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
heart3.1416@hotmail.com		3 0 0 4 9 7 2 3 6 9	

CLASIFICACION

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 0 8 0 4 3 0	8 5 4 3	2 0 1 4 1 2 0 1			2 1 4 4	

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
	1	2																								

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 1 3 0

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

75105514

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

984. Nombre: ROJAS CASTILLO ZAIDA MARITZA
985. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 30-01-2019 11:24:03AM

Laboral Salud I.P.S.
Medicina Laboral y Sistemas de Gestión

Nit. 901017957-6

Dirección: Carrera 29 # 40 - 44 Bucaramanga - Colombia
Cel: 3114764772 Tel: 6323511 E-mail: administrativo@laboralsaludips.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 33.717

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
29 DÍA	01 MES	2019 AÑO	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
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)

CADENA SANCHEZ ANDRES JULIAN	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	34 AÑOS	CC	75105514
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INSTRUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO SIN RESTRICCIONES LABORALES

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) **N/A**

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	PRUEBA PSICOLOGICA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	LABORATORIO (GLICEMIA-COLESTEROL TOTAL-TRIGLICERIDOS)	✓
OPTOMETRÍA	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

PACIENTE APTO SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO. ESTILO DE VIDA SALUDABLE, REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL. CONTROL DE PESO. CUMPLIR CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS Y PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA.

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

Sergio Uribe
MD Salud Ocupacional
R.M. 19215

Firma:

Nombre: URIBE TELLEZ SERGIO MAURICIO

R.M.: 0843-08 L.S.O.: 19215

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: CADENA SANCHEZ ANDRES JULIAN

CC: 75105514

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 ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ, con Cédula Ciudadanía No. 75105514 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 29/01/2020 y fecha fin de contrato 13/12/2020 con riesgo 3 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): 202001000280544.

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

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Impreso por Internet el 28/01/2020 10:04:52 p. m.

Certificado Bancario

Viernes, 21 de Febrero de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ identificado(a) con CC 75105514, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	79662683367	2010/09/20	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.

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

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4005860640

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000068250 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
29	01	2020	29	01	2020

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: ANDRES JULIAN CADENA SANCHEZ IDENTIFICACIÓN: CC 75.105.514

DIRECCIÓN: CL 18 6 50 CA 6 CONJ RES BEN CIUDAD: PIEDECUESTA, SANTANDER TELÉFONO: 5776380707

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
ORDEN DE SERVICIO CUMPLIMIENTO	29/01/2020	13/04/2021	3,857,700.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO No. CO1PCCNTR1319737 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE. ÁREA TEMÁTICA DE CONTENIDOS DIGITALES EN EL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL.VIGENCIA 2020.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,857,700.00	$ **********18,602	$*****9,000.00	$ ********5,244	$ **********32,846

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
EDDY SOLANGE ACUÑA VARGAS	9619	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

(415)7701861000019(8020)000000000007000400586064

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CAD8207D0709FC785B

Aviso Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

RECIBO DE CAJA No. 400153203

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

AGENCIA CABECERA	TRANSACCIÓN Nro. 400294485	FECHA DE RECAUDO 30/01/2020	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR CADENA SANCHEZ ANDRES JULIAN			C.C o NIT 75105514
TOMADOR PÓLIZA CADENA SANCHEZ ANDRES JULIAN			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000068250 - NRO. ELECTRÓNICO 4005860640			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) ** TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE **			VALOR RECIBO $ 32,845.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000068250 - ANEXO 0 AGENCIA CABECERA, TOMADOR PÓLIZA: CC-75105514 CADENA SANCHEZ ANDRES JULIAN. VALOR PAGADO $ 32,845.80 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 400294485			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ACUÑA VARGAS EDDY SOLANGE