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

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LAURA MARGARITA PINZON JACOME	**C.C.**	63.511.924	**IP/Nº de contacto**	3156622822
Correo electrónico contratista:	laura.pinzon@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	197506074
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:	1371376/2020			**Nº Compromiso SIIF**	12420
Valor Total del Contrato	$ 32.453.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.453.667	**1**	**Del** 17/02/2020	**Al** 29/02/2020	**$ 1.714.533,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.739.134		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.714.533	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	**$ 1.714.533**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.098.175**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9401341038**
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	$ 366.058	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.098.175,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.464.233,00	
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	8.785,00	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	**$ 1.705.748,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistencia a video conferencia Febrero 19 de 2020
Revisión manual del Instructor Formación Virtual 2020
Gestión asignación ficha complementaria presencial Inglés Colegio la Libertad

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.

LAURA MARGARITA PINZON JACOME
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

SANTIAGO LOZADA GARCES
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

Un compromiso d

Hace constar:

Que el Sr(a) LAURA MARGARITA PINZON JACOME Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63511924 realizó el día 17/02/2020 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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63511924		PINZON JACOME LAURA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 48 64 01 Apto 201	BUCARAMANGA-SANTANDER	6475578	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	9401341038	9401341038	I	2020/02/07	2020/02/04	BANCO BOGOTA	0	$254,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
1	CC	63511924	PINZON LAURA	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$4,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0

2020/02/04 09:53 AM

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Girón, 24 de Febrero de 2020

Señor
SANTIAGO LOZADA GARCÉS
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1371376**
Coordinador Académico Articulación con la media y Poblaciones Especiales
Centro Industrial de Mantenimiento Integral
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes 02 del año 2020

Referencia: No. **CO1.PCCNTR.1371376** del año 2020

LAURA MARGARITA PINZÓN JÁCOME, identificada con la cédula de ciudadanía **No. 63.511.924** de **Bucaramanga**, en mi calidad de Contratista del SENA – Centro Industrial de Manteniento Integral, en **Instructor Virtual en familia Bilingüismo**, 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: Valor total de TREINTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE ($32.453.667,00 COP). Está suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago proporcional a los días ejecutados en Febrero de 2020. b) Ocho pagos iguales por los meses de Marzo a Octubre de 2020, por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE. ($3.674.000). c) Un pago final proporcional correspondiente a los días ejecutados durante el mes de noviembre de 2020.

Plazo: Será hasta el dieciséis (16) de diciembre de 2020.

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales de carácter temporal para impartir formación titulada y complementaria como tutor virtual en la familia Bilingüismo, 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.	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
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.	Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
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.	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.

5.	Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
6-	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en proyectos de investigación técnica y/o pedagógica para fortalecer el proceso de formación del área temática objeto del contrato.	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
7.	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.
8.	Entregar los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices al programa de formación tales como: Ficha de matrícula; fotocopia del documento de identidad, y/o requisitos definidos en el diseño curricular, cuando ejecute formación complementaria	NO SE HA REALIZADO ACTIVIDAD DURANTE ESTE MES	N.A.
9.	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 REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
10.	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 REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
11.	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.
12.	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.
13.	Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatorias que el centro programa.	SE REALIZO EL PROCESO DE INDUCCION DE SST Y MODULO 1 DE GENERALIDADES	SE ADJUNTAN CERTIFICADOS https://drive.google.com/open?id=1yn7ZVXhqMO9noX1UqiFLhNSPFOseIOdN
14.	Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
15.	Realizar 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.
16.	Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato y una vez finalizado, quedar a paz y salvo con el Almacén.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
17.	Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia "ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualización. "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" o en su defecto deberá aplicar al	Certificado entregado en los soportes para el proceso de contratación	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.2804801

	respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva a mismo, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo a julio 31 de 2020.		
18.	Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
19.	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.
20.	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.
21.	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.
22.	Participar en reuniones y/o transferencias técnicas y/o pedagógicas	Participación en videoconferencia sobre la nueva plataforma Territorium programadas por la Dirección de formación Nacional Feb 19 y revisión de la conferencia del día 11 de febrero.	https://drive.google.com/open?id=1yn7ZVXhqMO9noX1UqiFLhNSPFOseIOdN
23.	Ejecutar la formación profesional integral en los diferentes niveles y modalidades (titulada, complementaria y virtual) que programe el Centro de Formación.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
24.	Utilizar el LMS Institucional como apoyo a la formación en cualquiera de las estrategias institucionales.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
25.	Cumplir con los lineamientos de orientación del desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje, de acuerdo a lo establecido en el aplicativo compromISO – Guía Orientación Formación ambientes virtuales de aprendizaje (Aplica para instructores que apoyan formación virtual).	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
26.	Participar en las actividades de inducción y reinducción que sean requeridas por el centro de formación.	NO SE REALIZA ACTIVIDAD EN EL MES	N.A.
27.	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.
28.	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.
29.	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.
30.	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.
31.	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Informe mensual de Ejecución formato GTH-F062 V06 Gestionar la creación de ficha	https://drive.google.com/open?id=1yn7ZVXhqMO9noX1UqiFLhNSPFOseIOdN https://drive.google.com/open?id=

www.sena.edu.co
SENAComunica

		complementaria presencial Inglés para empresas de acuerdo a requerimiento del Supervisor y de la Relaciones Corporativas del CIMI	1yn7ZVXhqMO9noX1UqiFLhNSPFOseIOdN
32.	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.		

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 fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, **9401341038** expedida por Aportes en línea correspondiente al mes de Enero del año 2020. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*")

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

LAURA MARGARITA PINZÓN JÁCOME
Contratista
C.C. No. 63.511.924 de Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

SANTIAGO LOZADA GARCÉS
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR.1371376 del año 2020
Coordinador Académico Articulación con la media y Poblaciones especiales

Centro Industrial de Mantenimiento Integral

FORMATO HORAS APLICADAS A LA FORMACIÓN U OTRAS ACTIVIDADES

Versión: 07

NOMBRE DEL INSTRUCTOR : Laura Margarita Pinzón Tafur **No. DE IDENTIFICACIÓN:** 63511924

FECHA INICIO REPORTE: 17 feb **FECHA FINALIZACIÓN DEL REPORTE:**

FECHA	HORA INCIO	HORA FINALIZACION	No HORAS	ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE U OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	No FICHA (Cuando aplique)	No CEDULA APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE DEL APRENDIZ Ó PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	FIRMA APRENDIZ O PERSONA QUE AUTORIZA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
17 feb	8:00	12:00	4	Revisión Manual del Instructor T	—	1785610	Santiago Lozada		
19 feb	8:00	10:00	2	Revisar Video cotter feb 11	—	1785610	Santiago Lozada		
19 feb	10:00	12:00	2	Video Competencia Área. Evaluación	—	1785610	Santiago Lozada		
20 feb	8:00	10:00	2	Revisar Manual Instructor T	—	1785610	Santiago Lozada		
20 feb	4:00	6:00	2	Reunión creación curso corporativo	—	1785610	Santiago Lozada		
21 feb	2:00	4:00	2	Reunion Colegio la libertad	—	1785610	Santiago Lozada		
24 feb	8:00	12:00	4	solicitud creacion Ficha Comp	—	1785610	Santiago Lozada		
25 feb	4:00	6:00	2	Reunión con aprendices ficha	—	1785610	Santiago Lozada		
TOTAL HORAS			20						

Nota: El número de documento, nombres y firmas, se deben registrar por fila, no se admiten firmas o datos cruzados.

FIRMA COORDINADOR ACADEMICO

FIRMA INSTRUCTOR

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: LAURA MARGARITA PINZON JACOME

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL

FECHA INICIAL: 17/02/2020 00:00:00

FECHA FINAL: 29/02/2020 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 0,00

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
17/02/2020	20/02/2020	OTROS	10,00
17/02/2020	20/02/2020	DISEÑO CURRICULAR	10,00

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES: 20,00

INSTRUCTOR: LAURA MARGARITA PINZON JACOME

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL

LAURA MARGARITA PINZON JACOME <laura.pinzon@misena.edu.co>

Disponibilidad para programar complementarios presenciales, a instructores contratados para la Formación Virtual 2020

3 mensajes

Santiago Lozada Garcés <slozada@misena.edu.co> 18 de febrero de 2020, 10:58
Para: Ella Johanna Mendoza Pedraza <ejmendozap@sena.edu.co>, Gerardo Rueda Sanchez <gruedas@sena.edu.co>, jtolosah@sena.edu.co, sandra.montagut@hotmail.com, Hector Vecino Rueda <hvecino@sena.edu.co>, Carlos Arturo Nunez Bohorquez <cnunezbo@misena.edu.co>
Cc: LAURA MARGARITA PINZON JACOME <laura.pinzon@misena.edu.co>, Ana Maria Martinez Serrano <anamartinezs@misena.edu.co>, Sandra Patricia Reyes Suarez <sreyess@misena.edu.co>, Karoll Katherinne Caceres Contreras <karollc@misena.edu.co>, OLEGARIO ORTIZ MUÑOZ <oortiz009@misena.edu.co>, Luis Eduardo Toscano <luistoscano@misena.edu.co>, PAOLA ANDREA TORRES <pandreatorres75@misena.edu.co>, Hernando Roa Ardila <hroa@misena.edu.co>

Cordial saludo Dra Ella;

En vista de la incertidumbre del inicio de la formación virtual complementaria, me permito informar la disponibilidad de instructores para impartir formación **complementaria presencial,** con el fin de contribuir a la meta y que ejecuten efectivamente el contrato firmado.

Anexo archivo, con los cursos que orientan de manera virtual, y que de alguna manera son similares a los que se puedan atender en la presencialidad.

Importante, coordinar con cada uno de los instructores para la respectiva programación.

Estoy enviando copia, a todos los interesados en cumplir las ***metas complementarias presenciales,*** para que realicen las respectivas gestiones con la comunidad en general.

Seguimos en contacto.

Un abrazo.
--

SENA

Santiago Lozada Garcés
Instructor Grado 20.
Coordinador Académico - Articulación con la Educación Media - Poblaciones Especiales y Seguimiento Etapa Productiva.
Regional Santander - Centro Industrial de Mantenimiento Integral
Km.7 Vía Palenque – Rincón de Girón, Girón - Santander
Colombia
Tel.: +57 (7) 6468036 IP 73354
slozada@sena.edu.co
slozada@misena.edu.co

Declinación de Responsabilidades: Los servicios de MISENA son soportados tecnológicamente por © Google y ofrecidos por el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA de manera gratuita a los aprendices e instructores de programas de formación titulada, las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no representan la opinión del Servicio Nacional de Aprendizaje o de sus autoridades. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos que tenga el correo o cualquier anexo, razón por la cual el SENA no es responsable de los daños causados por cualquier virus transmitido en este correo electrónico.

Los contenidos, textos, imágenes, archivos enviados en este mensaje son responsabilidad exclusiva del remitente y no reflejan ni comprometen de ninguna manera a la institución. No se autoriza el uso de esta herramienta para el intercambio de correos

masivos, cadenas o spam, ni de mensajes ofensivos, de carácter político, sexual o religioso, con fines de lucro, con propósitos delictivos o cualquier otro mensaje que se considere indebido o que vaya en contra de la Ley.

INSTRUCTORES DISPONIBLES PARA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA 2020.docx
18K

Javier Tolosa Hernandez <jtolosah@sena.edu.co> 18 de febrero de 2020, 16:35
Para: LAURA MARGARITA PINZON JACOME <laura.pinzon@misena.edu.co>
Cc: Santiago Lozada Garcés <slozada@misena.edu.co>

Buena tarde instructora,

Por favor pasar por el área de relaciones corporativas para realizar el contacto e iniciar una ficha en Inglés en Floridablanca.

Quedo atento.

Cordialmente,

Javier Tolosa Hernández
Relaciones Corporativas
jtolosah@sena.edu.co
Tel: (+57) 6468036 ext.: 73432
Km 7 vía Palenque – Rincón de Girón
Centro Industrial de Mantenimiento Integral - Regional Santander
@SENAcomunica
www.sena.edu.co

De: Santiago Lozada Garcés <slozada@misena.edu.co>
Enviado: martes, 18 de febrero de 2020 10:58
Para: Ella Johanna Mendoza Pedraza <ejmendozap@sena.edu.co>; Gerardo Rueda Sanchez <gruedas@sena.edu.co>; Javier Tolosa Hernandez <jtolosah@sena.edu.co>; sandra.montagut@hotmail.com <sandra.montagut@hotmail.com>; Hector Vecino Rueda <hvecino@sena.edu.co>; Carlos Arturo Nunez Bohorquez <cnunezbo@misena.edu.co>
Cc: LAURA MARGARITA PINZON JACOME <laura.pinzon@misena.edu.co>; Ana Maria Martinez Serrano <anamartinezs@misena.edu.co>; Sandra Patricia Reyes Suarez <sreyess@misena.edu.co>; Karoll Katherinne Caceres Contreras <karollc@misena.edu.co>; OLEGARIO ORTIZ MUÑOZ <oortiz009@misena.edu.co>; Luis Eduardo Toscano <luistoscano@misena.edu.co>; PAOLA ANDREA TORRES <pandreatorres75@misena.edu.co>; Hernando Roa Ardila <hroa@misena.edu.co>
Asunto: Disponibilidad para programar complementarios presenciales, a instructores contratados para la Formación Virtual 2020

[El texto citado está oculto]

LAURA MARGARITA PINZON JACOME <laura.pinzon@misena.edu.co> 19 de febrero de 2020, 10:25
Para: Javier Tolosa Hernandez <jtolosah@sena.edu.co>, Santiago Lozada <slozada@misena.edu.co>

Muy buenos días.

De manera atenta me permito confirmar que mañana mismo me presentaré con el área de relaciones corporativas de acuerdo a su solicitud.

Agradezco su mensaje y le deseo un feliz día.

Cordialmente,

[El texto citado está oculto]

--

Laura Margarita Pinzón Jácome

Instructora Virtual
laura.pinzon@misena.edu.co
lpinzonj@sena.edu.co
Tel: (+57) 6468036 ext.: 73383
Km 7 vía Palenque - Rincón de Girón
Centro Industrial de Mantenimiento Integral - Regional Santander

@SENAcomunica

www.sena.edu.co

LAURA MARGARITA PINZON JACOME <laura.pinzon@misena.edu.co>

Disponibilidad para programar complementarios presenciales, a instructores contratados para la Formación Virtual 2020

Javier Tolosa Hernandez <jtolosah@sena.edu.co> 18 de febrero de 2020, 16:35
Para: LAURA MARGARITA PINZON JACOME <laura.pinzon@misena.edu.co>
Cc: Santiago Lozada Garcés <slozada@misena.edu.co>

Buena tarde instructora,

Por favor pasar por el área de relaciones corporativas para realizar el contacto e iniciar una ficha en Inglés en Floridablanca.

Quedo atento.

Cordialmente,

Javier Tolosa Hernández
Relaciones Corporativas
jtolosah@sena.edu.co
Tel: (+57) 6468036 ext.: 73432
Km 7 vía Palenque – Rincón de Girón
Centro Industrial de Mantenimiento Integral - Regional Santander
@SENAcomunica
www.sena.edu.co

De: Santiago Lozada Garcés <slozada@misena.edu.co>
Enviado: martes, 18 de febrero de 2020 10:58
Para: Ella Johanna Mendoza Pedraza <ejmendozap@sena.edu.co>; Gerardo Rueda Sanchez <gruedas@sena.edu.co>; Javier Tolosa Hernandez <jtolosah@sena.edu.co>; sandra.montagut@hotmail.com <sandra.montagut@hotmail.com>; Hector Vecino Rueda <hvecino@sena.edu.co>; Carlos Arturo Nunez Bohorquez <cnunezbo@misena.edu.co>
Cc: LAURA MARGARITA PINZON JACOME <laura.pinzon@misena.edu.co>; Ana Maria Martinez Serrano <anamartinezs@misena.edu.co>; Sandra Patricia Reyes Suarez <sreyess@misena.edu.co>; Karoll Katherinne Caceres Contreras <karollc@misena.edu.co>; OLEGARIO ORTIZ MUÑOZ <oortiz009@misena.edu.co>; Luis Eduardo Toscano <luistoscano@misena.edu.co>; PAOLA ANDREA TORRES <pandreatorres75@misena.edu.co>; Hernando Roa Ardila <hroa@misena.edu.co>
Asunto: Disponibilidad para programar complementarios presenciales, a instructores contratados para la Formación Virtual 2020

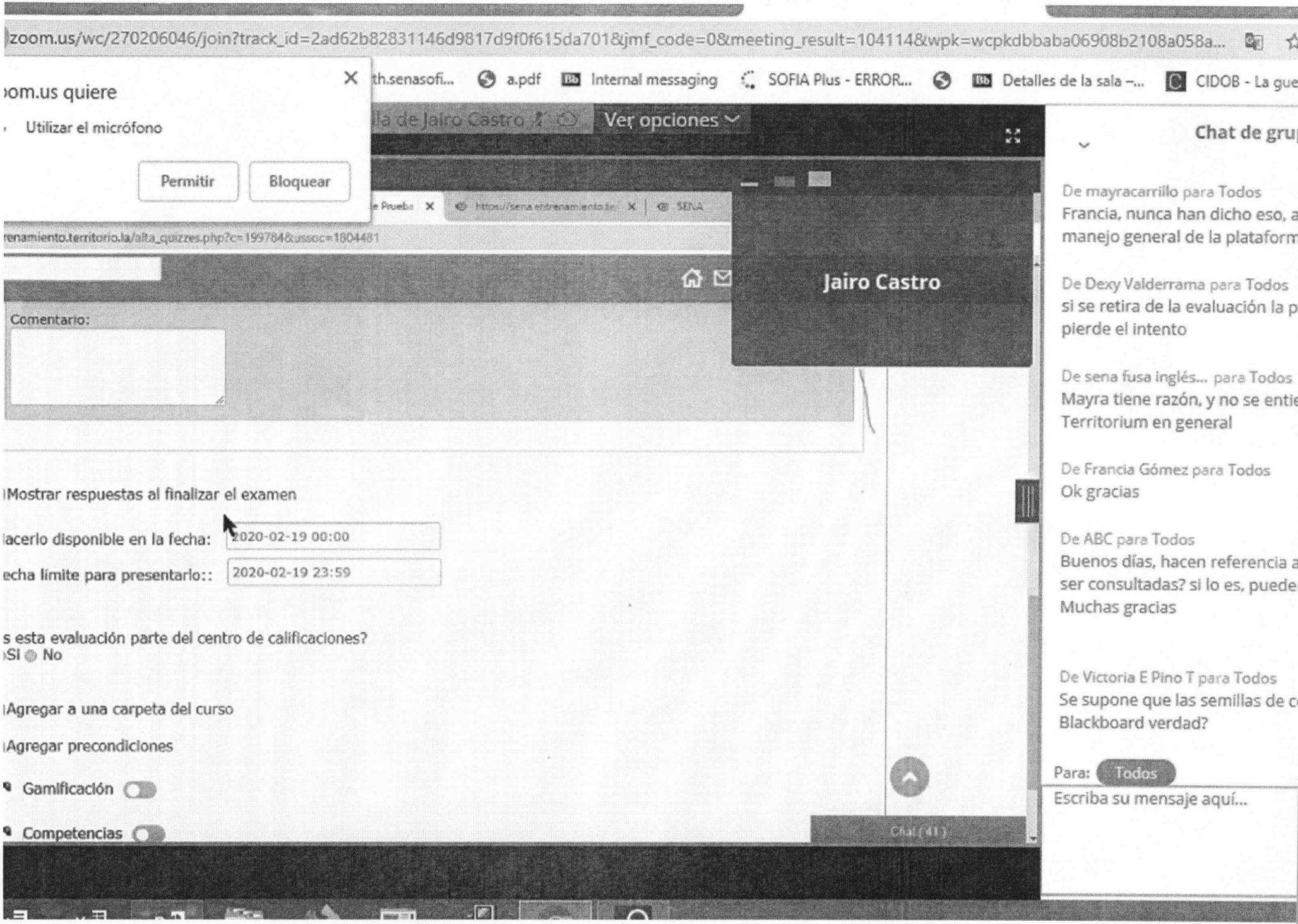
[El texto citado está oculto]

Usted está viendo la pantalla de Asesor Territorium Ver Opciones

4.1 Gestión de Cambio.

El proveedor se obliga a realizar sesiones en
personalizadas o grupales, para fortalecer p
específicos o usuarios.

De Heins para todos
Buenos días


zoom.us/wc/270206046/join?track_id=2ad62b82831146d9817d9f0f615da701&jmf_code=0&meeting_result=104114&wpk=wcpkdbbaba06908b2108a058a...
om.us quiere
Utilizar el micrófono
Permitir
Bloquear
a.pdf
Internal messaging
SOFIA Plus - ERROR...
Detalles de la sala –...
CIDOB - La gue
Ver opciones
Jairo Castro
renamiento.territorio.la/alta_quizzes.php?c=199784&ussoc=1804481
Comentario:
Mostrar respuestas al finalizar el examen
acerlo disponible en la fecha:
2020-02-19 00:00
echa límite para presentarlo::
2020-02-19 23:59
s esta evaluación parte del centro de calificaciones?
Sí
No
Agregar a una carpeta del curso
Agregar precondiciones
Gamificación
Competencias
Chat de gru
De mayracarrillo para Todos
Francia, nunca han dicho eso, a
manejo general de la plataform
De Dexy Valderrama para Todos
si se retira de la evaluación la p
pierde el intento
De sena fusa inglés... para Todos
Mayra tiene razón, y no se entie
Territorium en general
De Francia Gómez para Todos
Ok gracias
De ABC para Todos
Buenos días, hacen referencia a
ser consultadas? si lo es, puede
Muchas gracias
De Victoria E Pino T para Todos
Se supone que las semillas de c
Blackboard verdad?
Para:
Todos
Escriba su mensaje aquí...
Chat (41)

Bucaramanga, Febrero 24 de 2020

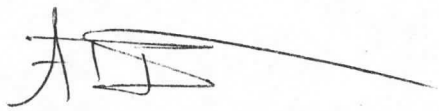
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

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 **SI** 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 veinticuatro (24) días del mes de febrero de 2020.



LAURA MARGARITA PINZÓN JÁCOME

C.C. 63.511.924 de Bucaramanga

Hace constar:

Que el Sr(a) LAURA MARGARITA PINZON JACOME Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63511924 realizó el día 17/02/2020 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 LAURA MARGARITA PINZON JACOME Identificado(a) con cédula de ciudadanía 63511924 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 — Hoja Principal — MUISCA — 001

3 Consecutivo: 1 | 3 — Autoadhesivo de validez

4 Número de formulario: 14249794661

5 Número de Identificación Tributaria (NIT): 6 3 5 1 1 0 7 4 - 2 — 6 DV — 12 Dirección seccional — 14 Dígito verificación: 6

IDENTIFICACIÓN

24 Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25 Tipo de documento: Cédula de ciudadanía — 1 3

26 Número de identificación: 6 3 5 1 1 0 7 4

27 Fecha expedición: 1 9 9 4 1 0 3 1

Lugar de expedición — 28 País: COLOMBIA

29 Departamento: 1 6 9 Santander

30 Ciudad/Municipio: 6 8 Bucaramanga — 0 0 1

31 Primer apellido: PINZON

32 Segundo apellido: JACOME

33 Primer nombre: LAURA

34 Otros nombres: MARGARITA

35 Razón social:

36 Nombre comercial:

37 Sigla:

UBICACIÓN

38 País: COLOMBIA — 1 6 9

39 Departamento: Santander

40 Ciudad/Municipio: 6 8 Bucaramanga — 0 0 1

41 Dirección principal: CR 48 64 01 AP 201 ED MONARCA DE ALIOT

42 Correo electrónico:

43 Código postal:

44 Teléfono 1: 6 5 7 8 5 4 1

45 Teléfono 2: 3 1 5 6 8 2 2 8 2 2

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
0 0 1 0	2 0 0 3 0 9 2 6	6 8 1 0	2 0 0 3 0 7 0 2		8 5 2 3 / 8 5 4 4	2 4 2 1	

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	1 2	5																								

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

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		
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 3 0 7 1 7

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

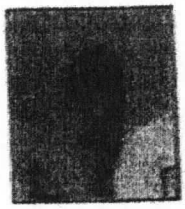
984 Nombre: MORENO RODRIGUEZ FLOR ALBA

985 Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 06-08-2018 09.22.55PM

Scanned by CamScanner

MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT 900374091-1
Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 62.347

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
21 DIA	01 MES	2020 AÑO	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

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

PARTICULARES	PARTICULAR
Nombre de la empresa	Empresa usuaria

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
PINZON JACOME LAURA MARGARITA	FEMENINO	45 AÑOS	CC (Tipo)	63511924 (Numero)

Cargo
INSTRUCTORA VIRTUAL

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL	✓	PARCIAL DE ORINA	✓
OPTOMETRÍA	✓	CUADRO HEMÁTICO	✓
AUDIOMETRÍA	✓	PERFIL LIPIDICO	✓
GLICEMIA	✓	PRUEBA PSICOLÓGICA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
REMISIÓN EPS	.....	HACER DEPORTE
ESPECIALISTA : OPTOMETRIA ANUAL: CORRECCION OPTICA VISION PROXIMA		.....

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

AUTOCUIDADO, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL.- ENFASIS OSTEOMUSCULAR , CARDIOVASCULAR Y DERMATOLOGICO, VALORACION MENTAL Y SOCIAL.-

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 aclarar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a parte de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma: Ricardo Bejarano Médico y Cirujano Especialista en Salud Ocupacional UMIS	Firma:
Nombre: BEJARANO GUALDRON RICARDO	Nombre: PINZON JACOME LAURA MARGARITA
R. M.: 8606-1993 L.S.O.: 18363	CC: 63511924

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 LAURA MARGARITA PINZON JACOME, con Cédula Ciudadanía No. 63511924 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 17/02/2020 y fecha fin de contrato 11/11/2020 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): 202001000538355.

Dada en Bogotá, a los 14 días del mes de febrero de 2020

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **LAURA MARGARITA PINZON JACOME** identificado(a) con **cedula de ciudadania número 63.511.924** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130197000200506074** aperturada el **17 de mayo de 2011**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **197506074**
10 dígitos: **0197506074**
16 dígitos: **0197000200506074**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **28** de **enero** de **2020** a las **16:18**, con destino a **Quien Interese.**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Firma autorizada autografiada
BBVA COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2019

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2019

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
7300354128

PÓLIZA No: 730-47-994000010018 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: BUCARAMANGA AURORA COD. AGENCIA: 730 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	02	2020	13	02	2020

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **LAURA MARGARITA PINZON JACOME** IDENTIFICACIÓN: CC **63.511.924**

DIRECCIÓN: KR 48 64 1 APTO 201 ED MONARCA BRR FLORESTA CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3138544130

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 CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	17/02/2020	11/03/2021	3,245,366.70

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 DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO1.PCCNTR.1371376, DE FECHA 12 DE FEBRERO 2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA COMO TUTOR VIRTUAL EN LA FAMILIA BILINGÜISMO, EN EL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL, VIGENCIA 2020.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,245,366.70	$ **********16,000	$*****9,000.00	$ ********4,750	$ **********29,750

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MARTHA HERNANDEZ AGENCIA DE SEGUROS	9575	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)000000000007000730035412

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C9DB20780C0AF87F5D

Ahora 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

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: 6464330 ext. 1881

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	6464330 ext. 1881
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	7300354128
Identificación:	191.95.54.248
Nombre:	PINZON JACOME
Email:	laura.pinzon@misena.edu.co
IP:	191.95.54.248

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	73003541280
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	13/02/2020
Ticket ID:	73003541280
Transacción/CUS:	563275162
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	29750
Total Iva:	0