

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	940510
	CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C		Fecha Elaboración	Febrero de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	28478-884008
			No. de documento	18267

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ	C.C.	79.945.517
Correo electrónico contratista:	javierlcarranza@misena.edu.co	IP/N° de contacto	14415
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ NO
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	20095412450
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 2021 supera los \$ 119'806.000	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2202925/2021	N° Compromiso SIIF	9721
Valor Total del Contrato	\$ 40.170.000	N° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 40.170.000	Periodo objeto de pago	Del 02/02/2021 Al 28/02/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 36.270.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)			
INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMAT			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.900.000	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.591.550	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 2.591.550,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 33.379,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,966%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 863.850		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.866.621,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
OBLIGACIÓN 1: ALISTAMIENTO Y REINDUCCIÓN A APRENDICES DE COLEGIOS ARTICULADOS FICHA: 2021049 GRADO 11; FICHA: 2020114 GRADO 11. OBLIGACIÓN 3: ALISTAMIENTO Y REINDUCCIÓN A APRENDICES DE COLEGIOS ARTICULADOS FICHA: 2021049 GRADO 11; FICHA: 2020114 GRADO 11. OBLIGACIÓN 7: ALISTAMIENTO Y REINDUCCIÓN A APRENDICES DE COLEGIOS ARTICULADOS FICHA: 2021049 GRADO 11; FICHA: 2020114 GRADO 11. OBLIGACIÓN 13: SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL, CURSO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. OBLIGACIÓN 20: FORMACIÓN 160 HORAS MENSUALES REPORTADAS. OBLIGACIÓN 21: SE REALIZAN OBLIGACIONES SEGÚN LA DISPONIBILIDAD DE LA COORDINACIÓN DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA.	

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.	JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ 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 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 GONZALO ROMERO REY 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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-12, 04:41:50 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1035085208

Periodo Cotización:

enero de 2021

Periodo Servicio:

enero de 2021

Referencia pago (PIN):

8833661500

PAGADO 12/02/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ			Dirección	CRA 17 N 145 80 APRT 501
Documento	CC79945517			Teléfono	7895004
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 79945517	JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	\$ 908.526	\$ 145.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 908.526	\$ 113.600	0,522	\$ 908.526	\$ 4.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 263.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 908.526	\$ 908.526	\$ 908.526	\$ 0	\$ 145.400	\$ 113.600	\$ 4.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 263.800	\$ 0	\$ 263.800



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ identificado(a) con CC 79945517 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 01/04/2009

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO USAQUEN

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 19 días del mes de febrero del año 2021.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Cesantías Protección

NIT 800.170.494

Hace constar que:

El(La) Señor(a) **JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ** identificado(a) con **CC** número **79.945.517** se encuentra afiliado(a) al FONDO DE CESANTÍAS PROTECCIÓN, se encuentra en estado Inactivo en el FONDO DE CESANTÍAS PROTECCIÓN.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 19 de febrero de 2021.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***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**

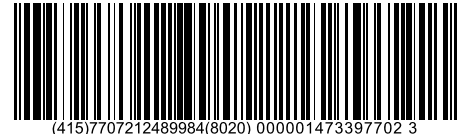
www.proteccion.com

2021021922250

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14733977023



(415)7707212489984(8020) 000001473397702 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 9 4 5 5 1 7

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

7 9 9 4 5 5 1 7

27. Fecha expedición

1 9 9 6, 0 1, 1 2

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

CARRANZA

32. Segundo apellido

MARTINEZ

33. Primer nombre

JAVIER

34. Otros nombres

LEONARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 17 145 80 AP 501

42. Correo electrónico

javiercarranzamartinez@yahoo.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 2 7 0 4 7 7 8 7

45. Teléfono 2

7 8 9 5 0 0 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 2 3

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 4, 1 1, 1 2

Actividad secundaria

48. Código

8 5 4 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 1, 0 1, 2 3

Otras actividades

50. Código

8 5 4 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Obligados aduaneros

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

NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

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:

[Firma manuscrita]

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo



SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD OCUPACIONAL S.I.S. CONSULTORIA LTDA
NIT. 900.151.015-2

VIGILADO Supersalud

Certificado de Aptitud Laboral Ingreso

Fecha: 21/Feb/2019, Hora: 04:52:43 p.m.

Apellido: Carranza Martinez

Tipo Doc: CC

Empresa: Servicio Nacional De Aprendizaje Sena

Cargo: Instructor

Nombre: Javier Leonardo

Nro Identidad: 79945517

HIC: # 1440

Edad: 41 años

Sexo: Masculino

Nacim: 15/Oct/1977

Rh: B+

Exámenes Realizados

Audiometria Tamiz	Normal	Espirometria	Normal	Visiometria	Normal	Examen Medico Ocupacional
Osteomuscular	Normal	Cuadro Hematico Tipo I	Normal	Examen Cardiovascular		

Recomendaciones Específicas

S.V.E.

Estilo de Vida Saludable

* énfasis En Actividad Física Regular

Medicas

Laborales

* Higiene Postural

* Tener Silla Comoda

Concepto para Trabajos en Altura

Resumen Resultados

Examen	Resultado
Audiometria Tamiz	Normal
Visiometria	Normal
Osteomuscular	Normal

Concepto

☒ Apto

☐ Apto Con Condiciones (que Intervienen En Su Trabajo)

☐ Apto Con Condiciones (que No Intervienen En Su Trabajo)

Recomendaciones Personalizadas

Cremas Protectoras Y Humectantes Para La Piel, Valoración Por S.o. Anual

Observaciones

Paciente Sin Comorbilidades Se Considera Apto

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador, cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas medicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los Hallazgos fueron consignados en historia clinica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:

- El contenido de la historia clinica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:
"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clinica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genere en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clinica".
"En ningún caso los empleadores podran tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clinica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
- Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas
- S.I.S. OCUPACIONAL es responsable del tratamiento de datos personales atendiendo los deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

JARWIN RODRIGUEZ C.
MED.ESP.S.O
R.M. 952246

[Firma manuscrita]



Calle 65 No 11-61 Teléfono. (1) 2 49 61 96 - 315 893 15 01

info@serviciosintegradosdesalud.com - Facebook.com/siscentromedico

www.serviciosintegradosdesalud.com

**Resultados
laboratorios**

Fecha: 21/Feb/2019, Hora: 04:52:43 p.m.

Apellido: Carranza Martinez

Tipo Doc: CC

Empresa: Servicio Nacional De Aprendizaje Sena

Cargo: Instructor

Nombre: Javier Leonardo

Nro Identidad: 79945517

HC: # 1440

Edad: 41 años

Sexo: Masculino

Nacim: 15/Oct/1977

Rh: B+

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Cuadro Hematico Tipo I

Hemoglobina

15.75 mg/dl

13 a 16 mg/dl

Hematocrito

52% mg/dl

38 a 50 mg/dl

Sis Laboratorio
Laboratorio ClinicoJavier Leonardo Carranza Martinez
CC 79945517Huella
Digital



Hace constar:

Que el Sr(a) JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79945517 realizó el día 19/02/2021 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79945517 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 -



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



Hace constar:

Que el Sr(a) JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79945517 realizó el día 21/02/2021 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79945517 realizó el día 21/02/2021 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79945517 realizó el día 21/02/2021 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.945.517, contratista de la empresa INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723/2013), con NIT No. 899999995, tiene un registro como INDEPENDIENTE 723 desde el 01/01/2021 y fecha fin de contrato 31/07/2021 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012448006.

Esta certificación se expide a los 19 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Sabado, 23 de Enero de 2021

Señores
SENA CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JAVIER LEONARDO CARRANZA MARTINEZ identificado(a) con CC 79945517, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	20095412450	2013/03/27	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHAPINERO						COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-46-101047810		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
02 02 2021			02 02 2021			00:00	11 04 2022			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CARRANZA MARTINEZ, JAVIER LEONARDO	IDENTIFICACIÓN CC: 79.945.517
DIRECCIÓN: CR 17 145 80 AP 501	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3208415791

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA- CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS - REGIONAL DISTRITO CAPITAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CARRERA 13 NO. 65 - 10	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 8077913

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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. C01.PCCNTR.2202925 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL ÁREA TEMÁTICA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/02/2021	11/04/2022	\$4,017,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****5,320.00	\$ *****33,320.00	\$ *****4,017,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NERY LUCIA MARTIN BONELL	999137	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101047810

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR