SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - BIENESTAR APRENDICES
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**62714-468548**
No. de documento	**22230**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ROSATELMA CORTES CHACON	**C.C.**	1.075.872.612	**IP/Nº de contacto**	14298
Correo electrónico contratista:	rcortesc@sena.edu.co				

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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		28398652551	
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

Nº del contrato:	2287717/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**46821**	
Valor Total del Contrato	$ 32.559.021	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.559.021	**1**	**Del**	**22/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 1.315.516,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.243.505		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE BIENESTAR AL APRENDIZ EN EL COMPONENTE CONSEJERÍA EN ACOMPAÑAMIENTO INDIVIDUAL Y GRUPAL A LA COMUNIDAD EDUCATIVA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.315.516	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	**$ 1.315.516**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 792.387**	**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	----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 264.129	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	792.387,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.056.516,00	
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 - 8299	10.206,00	0,966%
-	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	**$ 1.305.310,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Se desarrolla la Bienvenida a los aprendices antiguos y nuevos del CSF.
1.Se realiza reuniones con las líderes de bienestar al aprendiz y los practicantes de psicología de la FUKL
1.Reunión con todo el equipo de Bienestar de bienestar y atención al egresado dando la bienvenida al equipo
3.Se realiza asesoría psicológica la cual puede ser de manera telefónica, correo electrónico y/o virtual a nivel individual y/o grupal
4.Revisión de las actividades a realizar a las diferentes fichas asignadas.
7.A través de la atención a los aprendices a través de las llamadas y remisiones, se identifican situaciones
10.A través de las actividades programadas se propende por la retención de los aprendices en su proceso de formación.
13.Se entrega el presente informe correspondiente al mes de febrero de 2021.

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.

ROSATELMA CORTES CHACON
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,

OLGA YESSICA NEIRA DUQUE
TECNICO G01(E)

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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ROSATELMA CORTES CHACON identificado(a) con CC 1075872612 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**20/11/2008**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM SOPO**
Categoría:	**A**

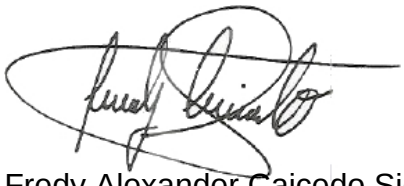
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 04 días del mes de febrero del año 2021 .

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.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ROSATELMA CORTES CHACON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1075872612,** se encuentra afiliado/a desde **11/02/2014** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 28 de enero de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

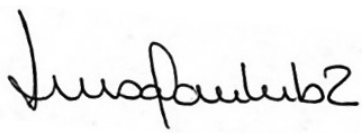
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora ROSATELMA CORTES CHACON, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1075872612, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 22/02/2021 y fecha fin de contrato 15/12/2021 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): 202101012499730.

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

CERTIFICADO DE APTITUD - EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
PROFESIONALES INDEPENDIENTES - SOPO
NIT: 46679532-9



CONCEPTO DE APTITUD # SO22651

TIPO DE EXAMEN: INGRESO
FECHA DE EXAMEN: 18/11/2020 CIUDAD: SOPO
EMPRESA: PARTICULAR
EMPRESA EN MISION: PARTICULAR

IDENTIFICACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

NOMBRE: ROSATELMA CORTES CHACON IDENTIFICACION: CC 1075872612 EDAD 30
CARGO PSICOLOGA SECCION OPERATIVA

CLASIFICACION DE APTITUD

General: INGRESO APTO SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

AYUDAS DIAGNOSTICAS

EX.OSTEOMUSCULAR	18/11/2020	SIN ALTERACIONES
OPTOMETRIA	18/11/2020	AGUDEZA VISUAL SIN ALTERACION
LABORATORIO CLINICO:	18/11/2020	NINGUNO

RECOMENDACIONES GENERALES

MANEJO POR EPS/ARL: Control periódico, programa de Promoción y Prevención EPS
OCUPACIONALES: Control periódico Ocupacional - Higiene Postural
HABITOS Y ESTILO DE VIDA: Dieta Balanceada - Ejercicio regular 3 veces por semana.

SE SUGIERE INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO

PROGRAMA DE PROTEC. AUDITIVA: OSTEOMUSCULAR: VISUAL: NO PROGRAMA DE PROTEC. RESPIRATORIA:

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

PROGRAMA DE PROTEC. AUDITIVA: Control de exposicion a ruido en la fuente; protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido auditivo extra laboral.
OSTEOMUSCULAR: Acondicionamiento físico según requerimiento del cargo. Adecuación ergonómica de puesto de trabajo según disposición de la empresa, capacitación para manejo de cargas, según criterios de cargo.
VISUAL: Educación en Higiene Visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación de puesto de trabajo. Pausa activa visual.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

* CONTROL VISUAL 1 AÑO
* HIGIENE DE LA POSTURA
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

IPS MEDICSALUD SABANA

Nota: Yo, ROSATELMA CORTES CHACON Identificado con c.c. No. 1075872612 de manera libre y voluntaria autorizo al profesional abajo mencionado a realizar el examen médico y/o exámenes complementarios de salud ocupacional. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo confidencial que le de PROFESIONALES INDEPENDIENTES - SOPO autorizo a la misma que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo. Esta certificación se expide con base a la historia clínica ocupacional del paciente, es un documento privado y sometido a reserva del prestador de servicios de salud según resolución 2346 del 2007 del ministerio de salud decreto 2174 de 1996 y resolución 1918 de 2009.
Después de 24 horas no se puede cambiar razón social ni fecha del examen.

Dra. Nancy Aguilar
Medico General FUSM
R.M. 250097
Especialista en Salud Ocupacional
R.M. 25-4078

NANCY YAMILE AGUILAR LEON
RM 250097 REG S. O 25-4078 NIT 46.679.532-9

Firma Paciente CC 1075872612

PROFESIONALES INDEPENDIENTES - SOPO CALLE 3 # 5-18/22 8788293 3138977591 SOPO

ISO 9001 LL-C (Certification) ISO 14001 LL-C (Certification) ISO 45001 LL-C (Certification) CERTIFIED NTC 5555:2011

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14512929558

(415)7707212489984(8020) 000001451292955 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1075872612	2	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1075872612	2008 11 05

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Cundinamarca 25	Sopó 758

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORTES	CHACON	ROSATELMA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Sopó 758

41. Dirección principal: VDA LA CAROLINA ALTA

42. Correo electrónico: rosatelmacortes@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3124876863	3187101120

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8299	2013 06 13	8699	2019 02 01			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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 49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

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 2019 - 05 - 20

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CHAPINERO**	**14**	**14-46-101049898**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	**02**	**2021**	**22**	**02**	**2021**	**00:00**	**18**	**04**	**2022**	**23:59**	**ANEXO NO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORTES CHACON, ROSATELMA		**CC: 1075.872.612**
DIRECCIÓN: VDA LA CAROLINA ALTA	CIUDAD: SOPO, CUNDINAMARCA	TELÉFONO:	3124876863

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS - REGIONAL DISTRITO CAPITAL		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: KR 13 NRO. 65 - 10	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	5461600

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.2287717 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE BIENESTAR AL APRENDIZ EN EL COMPONENTE CONSEJERÍA EN ACOMPAÑAMIENTO INDIVIDUAL Y GRUPAL A LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**22/02/2021**	**18/04/2022**	**$3,255,902.10**	

ACLARACIONES

POR MEDIO DE ESTE ANEXO SE PROCEDE ACLARAR LOS DATOS DEL ASEGURADO BENEFICIARIO, QUEDANDO COMO SE ESTIPULA EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ********3,255,902.10	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 UNICAMENTE 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.

14-46-101049898

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-46-101049898	1

FECHA EXPEDICION DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	02	2021	22	02	2021	00:00	18	04	2022	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORTES CHACON, ROSATELMA		CC: 1075.872.612
DIRECCIÓN: VDA LA CAROLINA ALTA	**CIUDAD:** SOPO, CUNDINAMARCA	**TELÉFONO:**	3124876863

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS - REGIONAL DISTRITO CAPITAL		NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: KR 13 NRO. 65 - 10	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	5461600

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE 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.

14-46-101049898

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSATELMA CORTES CHACON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1075872612 realizó el día 23/02/2021 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ROSATELMA CORTES CHACON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1075872612 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

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSATELMA CORTES CHACON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1075872612 realizó el día 23/02/2021 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) ROSATELMA CORTES CHACON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1075872612 realizó el día 23/02/2021 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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSATELMA CORTES CHACON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1075872612 realizó el día 23/02/2021 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 -

Certificado Bancario

Lunes, 10 de Febrero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ROSATELMA CORTES CHACON identificado(a) con CC 1075872612, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	28398652551	2013/06/17	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 Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

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

Es el momento de todos Bancolombia

Bogotá, 28 de febrero de 2021

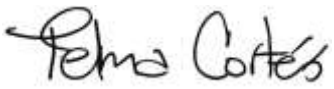
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

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 2020, 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 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos si 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 2020, soy una persona natural que no quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que no obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($47'978.000)
e. Por el año gravable 2020, 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 2020 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 Bogotá a los 28 días del mes de febrero de 2021



_____
Nombre: Rosatelma Cortes Chacon
C.C. 1075872612