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 BOYACÁ
CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ
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	**15**
Código Centro	**930510**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**45781-064678**
No. de documento	**25328**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SERGIO ALBERTO NOSSA HURTADO	**C.C.**	9.527.664	**IP/Nº de contacto**	3107966324
Correo electrónico contratista:	sanossa4@misena.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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24103850061	
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:	2271041/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**14621**	
Valor Total del Contrato	$ 37.095.933	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 37.095.933	**1**	**Del**	**18/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 1.364.733,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.731.200		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional integral que imparte el Centro de Gestión Administrativa y Fortalecimiento Empresarial en el programa de Articulación con la educación media, en las áreas de GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - CONTABILIDAD, de acuerdo con el modelo pedagógico, la programación establecida, los

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.364.733		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	**$ 1.364.733**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 829.300**		**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	----------	**19646581**
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	$ 276.433	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	829.300,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.105.733,00	
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	0,00	0,000%
-	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	**$ 1.364.733,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA: TÉCNICO EN CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS
2057500 I.E.San Felipe de Cucaita RA:Generar reportes contables, listados y libros oficiales de los hechos económicos, según normativa
2057500 I.E.San Felipe de Cucaita RA:Generar reportes contables, listados yACT.Realizar el ciclo contable para una empresa objeto 16H.
ACT.Realizar el ciclo contable para una empresa objeto 16H.
2057603 I.E. Joség Benigno Perilla RA: Reconocer ingresos y gastos, según criterios de medición, técnico y normativa. ACT. Registrar las transacciones de ingresos y gastos 16 H
Total: 56 HORAS

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.

SERGIO ALBERTO NOSSA HURTADO
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,

VILMA YANET TELLEZ ALFONSO
INSTRUCTOR G20

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

LIDYA YOLANDA MARTINEZ SILVA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

RAZON SOCIAL :	NOSSA HURTADO SERGIO ALBERTO
IDENTIFICACION:	CC-9527664
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-02-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-02-18
FECHA DE PAGO:	2021-02-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-01
PERIODO SALUD:	2021-01
NUMERO PLANILLA:	19646581
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	19646581
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 3.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 375.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 3.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 480.000	$ 480.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 3.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.400	$ 31.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 886.400	$ 886.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/03/2021

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14703071921

(415)7707212489984(8020) 000001470307192 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 5 2 7 6 6 4	6	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 5 2 7 6 6 4	1 9 8 2 0 8 2 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NOSSA	HURTADO	SERGIO	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal: CR 2 A ESTE 73 06 BRR TEJARES DEL NORTE

42. Correo electrónico: sanossah@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 4 5 1 8 1 4	3 1 0 7 9 6 6 3 2 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 5 0 2 0 2	6 9 2 0	2 0 0 4 0 7 1 2				2 4 1 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	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 2020 - 08 - 12 / 12 : 29: 37

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 NOSSA HURTADO SERGIO ALBERTO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

	DOCTOR HOUSE H.S.E. I.P.S. S.A.S.	P. Asistencial
Doctor House H.S.E. I.P.S. S.A.S.	NIT 900593507-0	Version nº 03
	CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL	Fecha 15/03/2017

EL PRESENTE CERTIFICADO ES ENTREGADO POR EL EXAMINADOR AL ASPIRANTE O AL EMPLEADOR Y LA COPIA REPOSA EN ARCHIVO (Res. 1995/1999 Min Salud) (RESOLUCION 2346 DE 2007)- GUIA TECNICA COLOMBIANA NTC 4145

Empresa	PARTICULAR			
En Mision Para	N/A			
Nombre	NOSSA HURTADO SERGIO ALBERTO			
Documento	CC	Nº	9527664	
Cargo	INSTRUCTOR			
Fecha	30/01/2020	Hora:	1:07:55 pm	



1.Tipo de Evaluacion

INGRESO

2.Riesgos A Los Que Va A Estar O Estuvo Expuesto El Trabajador

Riesgo Fisico	SI	Riesgo Psicosocial	SI	Riesgo Biologico	NO
Riesgo Quimico	NO	Condiciones de Seguridad	SI	Otros Riegos	NO
Riesgo Biomecanico	SI	Fenomenos Naturales	SI		

3. Examenes Y Pruebas Complementarias

Examen Medico	SATISFACTORIO	Serologia		RA test	
Espirometria		Gravindex		Cuadro Hematico	SATISFACTORIO
Audiometria	SATISFACTORIO	Perfil Lipidico	NO SATISFACTORIO	Parcial de Orina	SATISFACTORIO
Visiometria	SATISFACTORIO	Trigliceridos	NO SATISFACTORIO	Glicemia Pre	SATISFACTORIO
Pruebas Laberinticas		Osteomuscular	SATISFACTORIO	TGO ALT	
RX de Torax		Frotis cultivo		TGP ALT	
KOH de Uñas		Coprologico		Microalbuminuria	
Lumbrosacro		Frotis de garganta			

CARDIOVASCULAR SATISFACTORIO

4. Concepto De Aptitud Según El Perfil Requerido Para El Cargo

APTO y/o CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO

5. Recomendaciones De Orden Ocupacional Y Patronal

Uso De Elementos De Proteccion Personal		Restriccion Laboral		Induccion al Cargo	X
Incluir En Programas De Vigilancia Epidemiologica		Capacitacion Para El Cargo	X	Pausas Activas	X
Higiene Posturai	X	Continuar Incapacitado		Uso Obligatorio De Anteojos	

6. Recomendaciones De Orden General

Manejo de Patologia por EPS o ARL		Habitos Saludables en Alimentacion	X	Valoracion por Medicina y Otros	
Dejar Habitos Perjudiciales, Licor, Cigarrillo		Medicacion Transitoria o Permanente		Otras Recomendaciones. Cuales (?)	
Practicar Deporte	X	Uso de Elementos de Ortesis o Protesis			

7.Ampliacion De Recomendaciones

PACIENTE SE ENCUENTRA APTO EN CUANTO AL COMPONENTE CARDIOVASCULAR, OSTEOMUSCULAR, MEDICA, PSICOLOGICA Y VISUALMENTE, AUDIOMETRIA Y FONOAUDIOLOGIA SATISFACTORIA, LABORATROIOS DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, POR LO CUAL SE ENCUENTRA APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR. SE INDICA TOMA DE MEDICACIÓN SEGÚN FORMULA MEDICA ANEXA, SE RECOMIENDA DIETA BAJA EN GRASA, AZUCARES Y CARBOHIDRATOS, HACER EJERCICIO 3 VECES POR SEMANA MÍNIMO 30 MINUTOS DIARIOS. DEFECTO DE REFRACCIÓN CORREGIDO (TIENE ANTEOJOS /LENTES Y LO USA) USO OBLIGATORIO DE ANTEOJOS POR EL CARGO QUE DESEMPEÑA

Direccion: CARRERA 10 No 27 - 04 Barrio Maldonado
TELEFONO 3187125458 - 3208578054
email: semesiso2013@gmail.com

Doctor House H.S.E. I.P.S. S.A.S.	DOCTOR HOUSE H.S.E. I.P.S. S.A.S.	P. Asistencial
	NIT 900593507-0	Version nº 03
	CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL	Fecha 15/03/2017

EL PRESENTE CERTIFICADO ES ENTREGADO POR EL EXAMINADOR AL ASPIRANTE O AL EMPLEADOR Y UNA COPIA REPOSA EN ARCHIVO (Res. 1995 1999 Min Salud)
(RESOLUCION 2346 DE 2007) GUIA TECNICA COLOMBIANA NTC 4145

Empresa	PARTICULAR			
En Mision Para	N/A			
Nombre	NOSSA HURTADO SERGIO ALBERTO			
Documento	CC	Nº	9527664	
Cargo	INSTRUCTOR			
Fecha	30/01/2020	Hora:	1:07:55 pm	



Firma Del Profesional	Sello Del Profesional	Firma Del Aspirante O Trabajador
		Documento CC 9527664

Direccion: CARRERA 10 No 27 - 04 Barrio Maldonado
TELEFONO 3187125458 - 3208578054
email: semesiso2013@gmail.com

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

siga

Un compromiso de Todos

Hace constar:

Que el Sr(a) SERGIO ALBERTO NOSSA HURTADO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 9527664 realizó el día 28/02/2021 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 SERGIO ALBERTO NOSSA HURTADO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 9527664 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 -

Scanned by TapScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

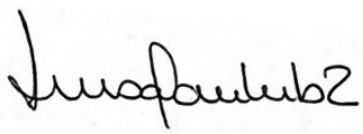
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor SERGIO ALBERTO NOSSA HURTADO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 9.527.664, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 17/02/2021 y fecha fin de contrato 18/12/2021 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): 202101012427495.

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Banco Caja Social

FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

SERGIO ALBERTO NOSSA HURTADO *Identificado con* *CC9527664*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0546 AVENIDA NORTE TUNJA, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número	:	*24103850061*
Fecha de Apertura	:	*26 de enero de 2021*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: A QUIEN INTERESE
Realizada en la oficina 0546 AVENIDA NORTE TUNJA de la ciudad de TUNJA, el día martes, 26 de enero de 2021.

Cordialmente,

Efectuado por:
M2V7M2A2 - MANUEL SEBASTIAN VARELA MORALE

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

Establecimiento Bancario

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en América Latina
Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2020

Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia
Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2018

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6003041917

PÓLIZA No: 600 - 47 - 994000060347 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA COD. AGENCIA: 600 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	02	2021	18	02	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **SERGIO ALBERTO NOSSA HURTADO** IDENTIFICACIÓN: CC **9.527.664**

DIRECCIÓN: KR 2 A ESTE 73 6 CA 6 TEJARES NORTE CIUDAD: TUNJA, BOYACA TELÉFONO: 3107966324

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

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

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	17/02/2021	18/04/2022	3,709,593.30

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 N.CO1.PCCNTR.2271041 DE 2021, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL QUE IMPARTE EL CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FOTALECMIENTO EMPRESARIAL EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA EDUCACION MEDIA, EN LAS AREAS DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - CONTABILIDAD, DE ACUERDO CON EL MODELO PEDAGOGICO, LA PROGRAMACION ESTABLECIDA, LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

NOTA. SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFIARIO DE LA PRESENTE POLIZA ES SENA (CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL, CALLE 19 N° 12-29 TUNJA - BOYACA, TELEFONO 7446038)

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,709,593.30	$ **********16,000	$*****9,000.00	$ ********4,750	$ **********29,750

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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.

FIRMA ASEGURADOR

(415)770186100019(8020)000000000007000600304191

FIRMA TOMADOR

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

C8D8207B0F0BFD775E

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

Scanned by TapScanner

RECIBO DE CAJA No. 600130394

AGENCIA	TRANSACCION No.	FECHA DE RECIBO	TIPO PAGADOR
TUNJA	600218664	18/02/2021	ASEGURADO

NOMBRE PAGADOR	C.C. O NIT
SERGIO ALBERTO NOSSA HURTADO	9.527.664

DETALLE DEL PAGO:
PAGO CON TARJETA DE CREDITO. FEC. PAGO: Feb 18 2021 11:51AM - AUT. NRO: 115026 - COD DE APROBAC
ON: 000 - NRO POLIZA: 994000060347

VALOR EN LETRAS (en Pesos)	VALOR
*VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA M/CTE.**********	29,750.00

TIPO PAGO: BOL.DEP.CH/TRANSF 29,750.00 Cuenta: 550475100050107 DE BANCO DAVIVIENDA

FIRMA RECIBIDO PAGO

PROCAUTOMATICO

RECIBO DE CAJA No. 600130394

AGENCIA	TRANSACCION No.	FECHA DE RECIBO	TIPO PAGADOR
TUNJA	600218664	18/02/2021	ASEGURADO

NOMBRE PAGADOR	C.C. O NIT
SERGIO ALBERTO NOSSA HURTADO	9.527.664

DETALLE DEL PAGO:
PAGO CON TARJETA DE CREDITO. FEC. PAGO: Feb 18 2021 11:51AM - AUT. NRO: 115026 - COD DE APROBACION: 000 - NRO POLIZA: 99

VALOR EN LETRAS (en Pesos)	VALOR
*VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA M/CTE.**********	29,750.00

CONTABILIZACIÓN

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
1105100040110 1115050010104	CUENTA PUENTE CAJA COBRANZAS TARJETAS DE CREDITOS DAVIVIEN	29,750.00	29,750.00
	SUMAS IGUALES	29,750.00	29,750.00

TIPO PAGO: BOL.DEP.CH/TRANSF 29,750.00 Cuenta: 550475100050107 DE BANCO DAVIVIENDA

PROCAUTOMATICO