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 ATLÁNTICO
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS ATLANTICO
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	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**71729-460298**
No. de documento	**36891**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAIME ENRIQUE VANEGAS ESCORCIA	**C.C.**	8.779.415	**IP/Nº de contacto**	52056
Correo electrónico contratista:	jevanega@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	SI	**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**		48384065247	
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:	2303878/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**50621**	
Valor Total del Contrato	$ 11.200.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.200.000	**1**	**Del**	**01/03/2021**	**Al**	**31/03/2021**	**$ 2.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.400.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SPI- PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL ÁREA DE CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA, EN EL DISEÑO DE ÍTEMS E INDICADORES DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIA LABORAL DEL CCYS SEGÚN RADICADO 9-2021-000000Â€¦PZO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.800.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.800.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.650.600**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1036542814**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.120.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 140.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 179.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.900	$ 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	$ 280.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 550.200	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.650.600,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.480.800,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
Menos Retencion IVA	0,00	0%
Reteica - 8299	0,00	
-	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	**$ 2.800.000,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

sensibilizacion e induccion a proyecto P581 NORMA 260401040
Aplicación prueba de Conocimiento P581 NORMA 260401040
Toma de evidencia de Desempeño y Producto proyecto P581 260401040

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.

JAIME ENRIQUE VANEGAS ESCORCIA
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,

HERNAN ALBERTO BERDEJO MARTINEZ
PROFESIONAL G02

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

ERIKA ROJAS SANJUANELO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADO

Fecha creación reporte: 2021-03-15, 12:42:44 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1036542814

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021

Fecha limite de pago: 2021-04-08

PAGADO 15/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIME ENRIQUE VANEGAZ ESCORCIA				
Documento	CC8779415	**Dirección**	CR 14 #45 B - 84		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3356765		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 8779415	VANEGAZ ESCORCIA JAIME ENRIQUE	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.200.000	$ 192.000	ADRES (MIN001) antes FOSYGA	$ 1.200.000	$ 150.000	ARL SURA	$ 1.200.000	$ 6.300	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 1.200.000	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300	$ 0	$ 348.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14309242787

(415)7707212489984(8020) 000001430924278 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 7 7 9 4 1 5	6	Impuestos de Barranquilla 2	

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VANEGAS	ESCORCIA	JAIME	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CL 46 50 28

42. Correo electrónico: jimmyesco@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2014 - 08 - 22

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 OTALVARO VALENCIA EDUARDO ANDRES
985. Cargo Punto de Contacto Presencial

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Barranquilla 15 de marzo de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1093855939**	**Salome Vanegas Roa**	**HIJO**

T.I.	**1048084721**	**Luciano Vanegas Acosta**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: Jaime Enrique Vanegas Escorcia

C.C. 8779415

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20–10–2016–1317–P–05–PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	BQ–100038123	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	28268259	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	01/03/2021	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA		

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas del	01/03/2021	24:00 Horas del	30/10/2021		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	VANEGAS ESCORCIA, JAIME ENRIQUE	No. DOC. IDENTIDAD	8.779.415
DIRECCIÓN	CARRERA 14 NO 45B–82	TELÉFONO	3155125125
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	No. DOC. IDENTIDAD	899.999.034–1
DIRECCIÓN	CRA 43 NO 42 – 40 PISO 11	TELÉFONO	5840403
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	No. DOC. IDENTIDAD	899.999.034–1
DIRECCIÓN	CRA 43 NO 42 – 40 PISO 11	TELÉFONO	5840403

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1 PCCNTR 2303878 , CUYO OBJETO ES

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL ÁREA DE CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN SEGURIDAD Y VIGILANCIA EN EL DINERO DE ITEMS E INDICADORES DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIA LABORAL DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO DURANTE LA VIGENCIA 2021

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas del 01/03/2021	24:00 Horas del 30/10/2021	1,120,000.00	20,000.00
		TOTAL ASEGURADO	1,120,000.00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
JENNIFER MARIA ZAMORA SCHETTINI	AGENTES	100.00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20,000.00
DESCUENTOS		
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20,000.00
GASTOS EXP.	$	5,000.00
IVA	$	4,750.00
TOTAL A PAGAR	$	29,750.00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago : 01/03/2021

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	28268259

Fecha de Facturación	01/03/2021
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	BQ–100038123
Periodo Facturado	01/03/2021 — 30/10/2021

Fecha Límite de Pago	15/04/2021
Prima (incluye gastos de expedición)	$ 25,000.00
IVA	$ 4,750.00
VALOR TOTAL A PAGAR $	$ 29,750.00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	VANEGAS ESCORCIA, JAIME ENRIQUE
CARRERA 14 NO 45B–82	8.779.415
Intermediario	JENNIFER MARIA ZAMORA SCHETTINI

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el 15/04/2021 se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6,** al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a través de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de Efecty y Baloto haga clic y continúe el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	28268259

Fecha de Facturación	01/03/2021
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	BQ–100038123
Periodo Facturado	01/03/2021 — 30/10/2021

Fecha Límite de Pago	15/04/2021
Prima (incluye gastos de expedición)	$ 25,000.00
IVA	$ 4,750.00
VALOR TOTAL A PAGAR $	$ 29,750.00

EFECTIVO $

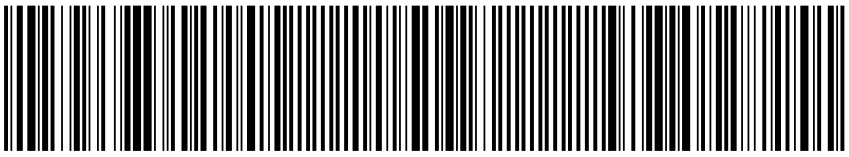
Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	VANEGAS ESCORCIA, JAIME ENRIQUE
CARRERA 14 NO 45B–82	8.779.415
Intermediario	JENNIFER MARIA ZAMORA SCHETTINI

Cheque

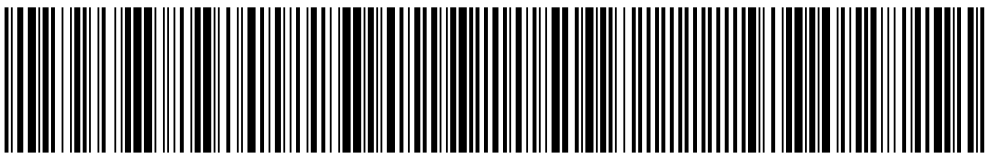
Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales OPCIÓN1



(415)7709998434219(8020)00000028268259(3900)000000029750(96)20210415

Bancos Corresponsales OPCIÓN 2



(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990028268259(3900)000000029750(96)20210415

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · Bancolombia Corresponsal Bancario · efecty · VIA · Baloto

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificación
Bancaria

Bancolombia

Martes, 23 de febrero de 2021

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **JAIME ENRIQUE VANEGAS ESCORCIA** identificado(a) con cc. **8779415** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	483-840652-47	2017/10/25	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Nit 890.903.938-8 - Vigilado Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

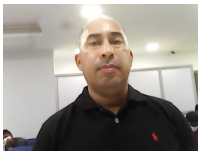
Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y Autoservicios

Scanned by TapScanner

Medicina Laboral Continental SAS
Nit. 900.813.757-0
Cra 49C No. 80 - 125
Teléfono 3671528
Email: remisiones@laboralcontinental.com
Web: www.laboralcontinental.com

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Paciente: JAIME ENRIQUE VANEGAS ESCORCIA **Identificación:** CC 8779415
Sexo: M **Fecha de Nacimiento:** 1975-05-19 **Edad:** 45 A
Dirección CRA 14 N 45 B 82 **Teléfono:** 3005033582
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:
Talla (mts): 1.7 **Peso (kg):** 85.0 **IMC:** 29,41 **Grupo Sanguineo:** B +



EVALUACION REALIZADA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Orden No.: 0041022 **Fecha apertura:** 20200711 08:49:35
Fecha cierre: 20200711 12:47:06
Realizado en: Barranquilla - Atlántico

Cargo u Oficio: EVALUADOR EN EL AREA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA

EXAMENES REALIZADOS

CUADRO HEMATICO + VSG,AUDIOMETRIA,VISIOMETRIA,EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR

PRUEBA VISIOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

Agudeza Visual	**Derecho**	**Hallazgo**		**Izquierdo**	**Hallazgo**
Visión lejos sin corrección	20/22			20/22	
Visión próxima sin corrección	20/50			20/50	
Vision de profundidad	**Derecho**	**Hallazgo**		**Izquierdo**	**Hallazgo**
Visión de profundidad	40/80%				
Complementaria	**Derecho**	**Hallazgo**		**Izquierdo**	**Hallazgo**
Foria horizontal (balance muscular)			1.0 DP ESO		
Foria vertical (balance muscular)			0.0 DP		
Vision de colores			NORMAL		
Visión de profundidad			40"80%		

Resultado Prueba

Resultado: Defecto de refraccion vision próxima
Recomendación:
Observación:

PRUEBA AUDIOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

Otoscopia	**Normalidad**	**Hallazgo**
Oido derecho	Normal	
Oido izquierdo	Normal	

Vía aérea	**Derecho (dB)**	**Izquierdo (dB)**
250	20	20
500	20	20
1000	20	15

ORGANO / SISTEMA		
2000	20	15
3000	20	20
4000	15	20
6000	15	15
8000	25	20

PTA - Grado / Significado			ELI - Grado / Significado			SAL - Grado / Significado		
O.D.	20.0	Normal	**O.D.**	A	Normal excelente	**O.D.**	B	Audición Normal
O.I.	17.5	Normal	**O.I.**	A	Normal excelente	**O.I.**	B	Audición Normal

Resultado de la prueba

Resultado: AUDICION NORMAL BILATERAL

Recomendación: Control en 1 año.

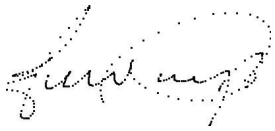
Observación:

EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

EXAMEN / ANALISIS / RESULTADO		
CUADRO HEMATICO + VSG	**Resultado**	**Referencia**
RECUENTO DE LEUCOCITOS	7.56 X10³/mm³	
NEUTROFILOS %	65.40 %	
LINFOCITOS %	21.40 %	
MONOCITOS %	7.40 %	
EOSINOFILOS %	4.20 %	
BASOFILOS %	0.80 %	
NEUTROFILOS Abs	4.94 x10^3/uL	
LINFOCITOS Abs	1.62 x10^3/uL	
MONOCITOS Abs	0.56 x10^3/uL	
EOSINOFILOS Abs	0.32 x10^3/uL	
BASOFILOS Abs	0.06 x10^3/uL	
RECUENTO DE HEMATIES	4.74 X10*6/mm³	
HEMATOCRITO	42.6 %	
HEMOGLOBINA	15.00 gr/dl	
MCV	89.9 fl	
MCH	31.6 pg	
MCHC	35.2 gr/dl	
RDW	12.10 %	
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS	167 x10^3/uL	
MPV	10.0 fl	
VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR (VSG)	22.0 mm/hora	
DIFERENCIAL MANUAL	MEMO	



Firma
Nombre: MARYORIE DEL CARMEN VERGARA RODRIGUEZ
Especialidad: Medico Especialista Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 260 **Registro No.:** 118001



Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 8779415

LABORATORIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION
ORDEN DE REMISION

Resolucion: 4625 Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo.

DATOS DEL TRABAJADOR						
Nombres y Apellidos	Tipo documento	Numero documento	Edad	Genero	Fecha de examen	Tipo de examen
JAIME ENRIQUE VANEGAS ESCORCIA	**Cedula**	**8779415**	**45**	**Masculino**	**Lunes 22 de Febrero de 2021**	**Ingreso**

DATOS DE LA REMISION



DESDE

Laboratorio de Seguridad y Salud en el Trabajo - SST - Centro Industrial y de Aviacion

HACIA

EPS SANIDAD MILITAR

ESPECIALIDAD

optometria

MOTIVO

paciente con alteracion agudeza visual, por lo que se remite a EPS

Firma, Licencia: 1180, Doctor(a): LEYDY DIANA CERINZA BARRIOS **Nombre o Firma del Trabajador**

-La presente certificación se expide con base en la información manifestada por el trabajador, por la empresa, por el resultado del examen físico médico ocupacional y los resultados de los exámenes paraclínicos realizados, si aplican, dicho certificado tiene carácter confidencial según la normatividad vigente.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

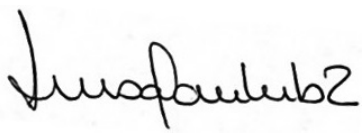
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JAIME ENRIQUE VANEGAS ESCORCIA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 8779415, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/03/2021 y fecha fin de contrato 30/06/2021 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): 202101013239687.

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de Marzo de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JAIME ENRIQUE VANEGAS ESCORCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8779415 realizó el día 15/03/2021 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