

 <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	23
	REGIONAL CÓRDOBA		Código Centro	952310
	CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-EMPRENDE RURAL		Fecha Elaboración	Marzo 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	79796-072906
No. de documento 39967				

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO	C.C.	1.064.980.094	IP/N° de contacto 3006229764
Correo electrónico contratista:	gnavarro@sena.edu.co			
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta? SI 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 09349956401
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:	2307521/2021	N° Compromiso SIIF	61021	
Valor Total del Contrato	\$ 36.203.520	N ° Pago	1	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 36.203.520	Periodo objeto de pago	Del 02/03/2021	Al 31/03/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 32.432.320	Comisiones	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO, EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADE EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SE				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.771.200	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	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.771.200	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.505.900			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Marzo	Febrero	Valor Base retención en la fuente	2.505.900,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.508.480	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	3.341.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 188.600	\$ 0	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 241.400	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL II	\$ 15.800	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	6.682,00 0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 835.300		VALOR A PAGAR	\$ 3.764.518,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
SENA EMPRENDE RURAL (SER) Gestión formaciones Fortalecimiento en los municipios de Valencia, Puerto Libertador, Pueblo Nuevo, Producción de Concentrado Para Peces Alistamiento y Conformación de grupos para Fortalecimiento municipios de Valencia, Puerto Libertador, Pueblo Nuevo. Reunión de Inducción y Socialización Programa SER. Inicio de formación profesional integral, inducción programas formativos basados en Formación por proyecto.	

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.	GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO 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, NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES 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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO identificado(a) con CC 1064980094 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 01/10/2016

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: E.A.T. CENTRO MEDICO SANTA MARIA I.P.S.

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 15 días del mes de marzo del año 2021.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1064980094
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 14 # 5A - 08 B. SAN	TELÉFONO: 7776647
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1100768626	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994351535

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 19.400
SUBTOTAL:			1	\$ 19.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 15.200
SUBTOTAL:			1	\$ 15.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 1.300
SUBTOTAL:			1	\$ 1.300

TOTAL PAGADO:	\$ 35.900
----------------------	------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064980094	NÚMERO PLANILLA:	1100768626	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2021
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA	DÍAS DE MORA:	0		2021
DIRECCIÓN:	CALLE 14 # 5A - 08 B. SAN PEDRO	TELÉFONO:	7776647	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994351535
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 19.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.400	\$ 0	\$ 19.400
SUBTOTALES:										\$ 19.400	\$ 0	\$ 19.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200
SUBTOTALES:													\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 1.300	\$ 1.300	\$ 0	\$ 0	\$ 1.300
SUBTOTALES:									\$ 1.300	\$ 0	\$ 0	\$ 1.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
1	CC 1064980094	NAVARRO SALCEDO GERARDO JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 908.526				NO	27																	230301-PORVENIR	4	\$ 121.137	\$ 19.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 19.400	EPS037-NUEVA EPS	4	\$ 121.137	\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	\$ 121.137	106498009	\$ 1.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 35.900

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

Nº OS: 9015721095

DV: 491903

Cajero:

SAUDIAL

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

16/03/2021 14:15:25

PS Recaudador:

996413 BARRIO SAN ROQUE

Cantidad cupones:

1

Identificación:

1064980094

Nombre:

GERARDO JOSE

Apellido 1:

NAVARRO

Apellido 2:

SALCEDO

TIPO DOCUMENTO:

CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO:

7776647

Código Planilla:

1100768626

Periodo Pago:

2021/02

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

Valor

1064980094

\$35.900,00

Valor recibido:

\$35.900,00

Forma de pago:

EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

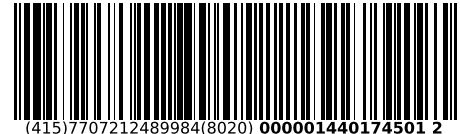
Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entiendase que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)

6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14401745012



(415)7707212489984(8020) 000001440174501 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 6 4 9 8 0 0 9 4

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Montería

14. Buzón electrónico

1 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

1 0 6 4 9 8 0 0 9 4

27. Fecha expedición

2 0 0 4, 1 0, 2 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Córdoba

2 3

30. Ciudad/Municipio

Cereté

1 6 2

31. Primer apellido

NAVARRO

32. Segundo apellido

SALCEDO

33. Primer nombre

GERARDO

34. Otros nombres

JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Córdoba

2 3

40. Ciudad/Municipio

Sahagún

6 6 0

41. Dirección principal

CL 14 5 A 08

42. Correo electrónico

jerrysotf@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 6 2 2 9 7 6 4

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

0 3 2 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 4, 0 1, 0 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0 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

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 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

2017 - 01 - 25

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 GOMEZ GOMEZ LUIS GERMAN

985. Cargo Gestor III



E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE SAHAGUN

LABORATORIO CLÍNICO

No Muestra : .

ID:

Tipo de Muestra : Whole blood

Fecha de Prueba :9/02/2021 11:23:31 a. m.

Nombre: GERARDO NAVARRO SALC Sexo: Male
Identificacion : 1064980094 Bed No.:
Send Dept.: C. EXTERNA Diagnostico:

Edad: 34Year
Send Doc.:
Note:

Results of Test

Code	Test Item	Result	Unit	Reference
WBC	Recuento Total de Globulos Blancos	8.79	$10^3/uL$	4-10
LYM#	Recuento Absoluto de Linfocitos	3.35	$10^3/uL$	0.6-3.5
MXD#	Recuento Absoluto de Celulas Medias	0.84	$10^3/uL$	0.1-0.9
NEUT#	Recuento Absoluto de Neutrofilos	4.6	$10^3/uL$	1.3-6.7
LYM%	% Linfocitos	38.1	%	14-53
MXD%	% Células Medias	9.6	%	3-16
NEUT%	% Neutrofilos	52.3	%	30-90
RBC	Recuento de Eritrocitos	4.57	$10^6/uL$	3.8-5.8
HGB	Hemoglobina	15.1	g/dL	13.5-17
MCV	Volumen Corpuscular Medio	97.3	fL	80-100
MCH	Hemoglobina Corpuscular Media	33	pg	26-34
MCHC	Conc. de Hemoglobina Corpuscular media	33.9	g/dL	32-36
RDW_CV	Ancho de Distribucion Eritrocitaria-CV	13.9	%	11-16
RDW_SD	Ancho de Distribucion Eritrocitaria-SD	42.7	fL	35-56
HCT	Hematocrito	44.5	%	40.5-51
PLT	Recuento de Plaquetas	295	$10^9/L$	150-450
MPV	Volumen Plaquetario Medio	10.3	fL	7-13
PDW	Ancho de Distribucion Plaquetaria	14.6 L	fL	15-18
PCT	Plaquetocrito	0.304 H	%	0.1-0.28
P_LCR	Relacion de Plaquetas Grandes	26	%	13-43
P_LCC	Recuento de Células Plaquetarias Grandes	77	$10^9/L$	13-129

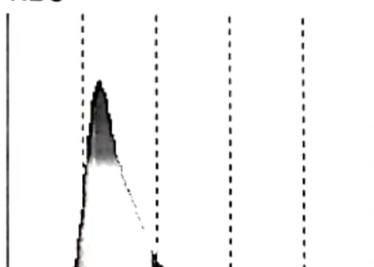
Histogram

WBC



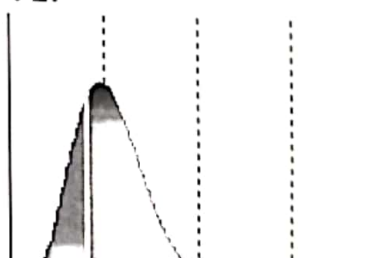
250fL

RBC



200fL

PLT



30fL

Auditor:

Procesado Por : MARLA BULA CALLE

Tiempo de Impresion :9/02/2021 11:30:20 a. m.

Maria Bula Calle
Registro No. 2352-01
FACTERID 05

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE SAHAGUN
NIT. 812003851-0
LABORATORIO CLINICO

Nombre: GERARDO NAVARRO

N° Muestra: 18

Sexo Masculino

Edad:

Cod.Barras 309.

N° Identificación:

Dept.:

Tipo Muestra: Suero

Nombre Prueba	Resultado	Flag	Unidad	Referencia
1 COLESTEROL VLDL	52,39	H	mg/dL	0-30
2 COLESTEROL HDL	45,71		mg/dL	0-50
3 TRIGLICERIDOS	261,95	H	mg/dL	0-150
4 COLESTEROL TOTAL	182,72		mg/dL	0-200
5 GLUCOSA	83,23		mg/dL	60-110

Comentario: Resultado verificado.

Procesado NESLY JURIS PADILLA

Fecha Prueba: 9/02/2021

Este reporte solo es valido para la muestra actual.

Fecha Reporte: 9/02/2021

11:41:49 a. m.

Nesly Juris



OPTICA LUZ

Vemos por tus ojos

GRUPO EMPRESARIAL LUZ

Grupo Empresarial Luz IPS S.A.S

Nit: 900430055

Dirección: Calle 14 # 5-20

Teléfono: 7778196 - 3008097117

CERTIFICADO VISUAL

NOMBRE		DÍA	MES	AÑO
GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO		9	2	2021
OCUPACION		EDAD		
INSTRUCTOR SENA		34		
AV VL SC		AV VP SC		
OD 20/20		OD	20/20	
OI 20/20		OI	20/20	
AV VL CC		AV VP CC		
OD 20/20		OD		
OI 20/20		OI		
EXAMEN EXTERNO				
CRISTALINO TRANSPARENTE, CORNEA CLARA, PUPILA REACTIVA, ESCLERA, CONJUNTIVA Y PÁRPADOS SANOS				
MOTILIDAD OCULAR				
CT VL ORTHO	CT VP EXO	FORIPPC OR	PPC FR	PPC LUZ
TEST DEL COLOR		ESTEREOPSIS		
NA		NA		
DIAGNÓSTICO				
HIPERMETROPIA				
¿REQUIERE CORRECCION OPTICA?		SI X NO		
RECOMENDACIONES				
NO SE REQUIERE USO DE RX OPTICA				

Dra. Maryis P. Moreno R.
OPTOMETRA
UNIVERSIDAD DEL SINU
10/04/2019

FIRMA OPTOMETRA
MARYIS PAOLA MORENO RESTREPO

Grupo Empresarial
Luz IPS SAS
NIT. 900.430.055-4 - Sahag

REGISTRO Y/O.TP

Luis Gabriel Aldana Otero

Médico General-Especialista en Salud Ocupacional

Registro Médico: 8396 de 1967

Licencia Ocupacional del S.S.C: 2407 del 20/10/2010

Carrera 8 N° 14-29 Sahagún - Córdoba

Celular: 3117367321

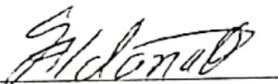
CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD

Ciudad y Fecha:	Sahagún Enero 13 - 2020		
Empresa:	Agencia de Desarrollo Rural		
Nombre y Apellidos:	GERARDO-NAVARRO Salceda	Tipo Documento: C.C. N°	1064950094
Edad:	33 años	Sexo:	MAS
Fecha de Nacimiento:	SEP-2-1986	Teléfono:	3006229164
Cargo:	Agricultor	Sección:	
Tipo Examen:	Ingresos: ☒	Periódico: ☐	Egreso: ☐
Énfasis:	OSTEOMUSCULAR y CARDIOVASCULAR		

EXÁMENES REALIZADOS	
Examen Médico: SI	Espirometría: NO
Audiometría: NO	Examen de Laboratorio: SI
Visiometría: SI	

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL	
Apto SI ☒ NO ☐	Aplazado SI ☐ NO ☐
Apto para Desempeñar el Cargo de: AGRICULTOR	
Apto para trabajo en alturas:	SI ☐ NO ☐
Apto con limitaciones que no interfieren en su trabajo:	SI ☐ NO ☐
Apto con restricciones:	SI ☐ NO ☐
RECOMENDACIONES	
DIETA sana y ejercicio	
uso de elementos de protección personal	
pausas activas	
RESTRICCIONES	
NINGUNA	

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.


FIRMA DEL MEDICO
Nombre: Luis Gabriel Aldana
C.C. N° 15.038.362 de Sahagún


FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C. N° 1064950094

Huella

Dr. Luis Aldana Otero
Médico Salud Ocupacional
C.P. 024-01

Reporte Psicomotriz



Nombres **GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO**
Doc. CC1064980094
Orden 308768 - Asesor Ocupacional Monteria
Fecha 17/02/2020

ASESOR OCUPACIONAL LTDA
Asesor Ocupacional Monteria
900116046-2
Calle 24 No 7-32 Monteria
Tel. 7817037 - 7822487

Resumen de Resultados Test Psico-Motriz

Parámetro	Rango de Aprobación	Resultado				
Atención Concentrada						
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 0.690 Seg.	0.611				
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.611				
Num. Errores	<= 5 Errores	0				
Reacciones Múltiples						
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	0.992				
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	1.015				
Num. Errores	<= 7 Errores	3				
Reacción al Frenado						
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.55				
Coordinación Bimanual - Motricidad Fina						
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	0.32				
Num. Errores	<= 15 Errores	1				
Velocidad de Anticipación						
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.141				
Trazabilidad de la Medida						
Documento CC1064980094	Fecha 2020-02-17 07:34:02	Modelo AGX-PT3	Serie # 3041	Firmware 1.0.0.19	Prueba # 1584	Forma # PT3-03
Observaciones: El paciente cumple con los criterios evaluados en la prueba. Nota: Este resultado es complementario, se requieren otros estudios que permitan definir aptitud para conducir.						
Servicios Ordenados: PALL - Aptitudes Psico-Motrices (Todos)				Status/Certificado Aprobado		

MARIA JOSE OSORIO MEDRANO
PSICOLOGA, TP. 171852


GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO
Evaluado



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



Hace constar:

Que el Sr(a) GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064980094 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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064980094 realizó el día 18/03/2021 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) GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064980094 realizó el día 18/03/2021 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

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

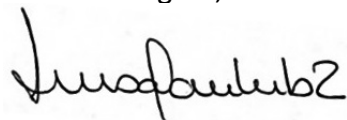
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO, con Cédula Ciudadanía No. 1064980094 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 03/03/2021, para el contrato registrado con fecha desde 01/03/2021 y fecha hasta 18/12/2021, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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): 202101013251421.

Dada en Bogotá, a los 15 días del mes de marzo de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar acompañándolo en el desarrollo de sus metas.

SAHAGUN, 16 de Marzo de 2021

Señores

A QUIEN INTERESE

Ciudad

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GERARDO JOSE NAVARRO SALCEDO identificado con Nit No 1064980094 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco el (los) siguiente (s) producto (s):

Nombre Producto	No Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORROS	093-499564-01	7/05/2009	ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Para confirmación de la información estamos ubicados en la CARRERA 9 N° 14 - 35 Oficina Bancolombia SAHAGUN Tel:7777650

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Sahagun - Of. 093 Sahagun

Asesor de servicios N° 152
Cédula N° 305767357

CRISTINA ISABEL MONTES OTERO
ASESOR INTEGRAL II
SUCURSAL SAHAGUN

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

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia
le estamos poniendo el alma



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MONTERIA			SUCURSAL AGENCIA MONTERIA			COD.SUC 53	NO PÓLIZA 53-44-101015084	ANEXO 0		
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 01 03 2021			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 03 2021			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 18 04 2022		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO							IDENTIFICACIÓN CC: 1064.980.094		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL NAVARRO SALCEDO, GERARDO JOSE							TELÉFONO: 3006229764		
DIRECCIÓN: CL 14 5 A 08							CIUDAD: SAHAGUN, CORDOBA		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO							IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1		
ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CORDOBA							TELÉFONO: 0		
DIRECCIÓN: AC CIRCUNVALAR NRO. 24 - 27							CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA		
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:									
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO. REFERENTE A: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO, EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARcada EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER EN EL ÁREA DE EMPRENDEDOR EN PRODUCCIÓN DE ESPECIES PISCICOLAS. (NEGOCIO RURAL).									
Número del contrato: CUL.PCCNTR.2307521									

AMPAROS									
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS									
AMPAROS									
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO									
VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEG/ACTUAL 01/03/2021 18/04/2022 \$3,620,352.00									

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	\$ *****3.620.352.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA ELENA ABISAAD CHEJNE	153664	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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO.2 - 17 - TELÉFONO: 7813230 - MONTERIA

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas		FIRMA TOMADOR	
53-44-101015084		DLF163664A	

¡USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTÁ D.C. TELÉFONO: 2104977



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN MONTERIA			SUCURSAL AGENCIA MONTERIA			COD.SUC 53	NO.PÓLIZA 53-44-101015084	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 01 03 2021	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 03 2021		A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 18 04 2022		A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL NAVARRO SALCEDO, GERARDO JOSE	DENTIFICACIÓN CC: 1064.980.094
DIRECCIÓN: CL 14 5 A 08	CIUDAD: SAHAGUN, CORDOBA
	TELÉFONO: 3006229764

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CORDOBA	DENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: AC CIRCUNVALAR NRO. 24 - 27	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA
ADICIONAL:	TELÉFONO 0

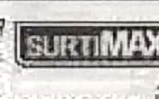
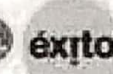


**P. GUESTADO
PORTAL DE PAGOS**

PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****20,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****5,320.00	TOTAL A PAGAR \$ *****33,320.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****3,620,352.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------	------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COSEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA ELENA ABISAAD CHEJNE	153664	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 CALLE 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



(415) 7709998021167 (8020) 11015800599596 (3900) 000000033320 (96) 20220301

REFERENCIA
PAGO:

1101580059959-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



MAR 01 2021 14:58:50 RBMDES 8.51

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
DISTRICOL SUPER ENTREG
CL 9 5 94

C. UNICO: 3007043407

RECIBO: 018033

TER: 9ADZZ050

RRN: 018490

APRO: 667470

RECAUDO

CONVENIO: 47189

SEGUROS DEL ESTADO S

REF: 000000000011015800599596

VALOR \$ 33.320

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***