

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL SANTANDER</p> <p align="center">DESPACHO REGIONAL-APORTES</p>		<p>Código Regional 68</p> <p>Código Centro 101068</p> <p>Fecha Elaboración 29 de Enero de 2021</p> <p>Versión ENERO 2021 - 1,21</p> <p>ID de Proceso 53608-621686</p> <p>No. de documento 2284</p>																																																																																																												
	<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>																																																																																																														
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>																																																																																																														
	<p>Nombres y apellidos contratista: CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO</p> <p>Correo electrónico contratista: caortiza@sena.edu.co</p> <p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ SI Es Pensionado? ☐ NO</p> <p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ SI Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO</p> <p>Banco al cual consignar: BANCO COLPATRIA Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 392112677</p> <p>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</p>																																																																																																														
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p> <p>N° del contrato: 2164390/2021 N° Compromiso SIIF 8421</p> <table border="1"> <tr> <td>Valor Total del Contrato</td> <td>\$ 51.912.000</td> <td>N ° Pago</td> <td>1</td> <td>Periodo objeto de pago</td> <td>Del 26/01/2021 Al 31/01/2021</td> <td>Valor Bruto Pago</td> <td>\$ 927.000,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo Anterior del Contrato</td> <td>\$ 51.912.000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nuevo Saldo del Contrato</td> <td>\$ 50.985.000</td> <td></td> <td></td> <td>Comisiones</td> <td>\$ 0,00</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			Valor Total del Contrato	\$ 51.912.000	N ° Pago	1	Periodo objeto de pago	Del 26/01/2021 Al 31/01/2021	Valor Bruto Pago	\$ 927.000,00	Saldo Anterior del Contrato	\$ 51.912.000							Nuevo Saldo del Contrato	\$ 50.985.000			Comisiones	\$ 0,00																																																																																						
Valor Total del Contrato	\$ 51.912.000	N ° Pago	1	Periodo objeto de pago	Del 26/01/2021 Al 31/01/2021	Valor Bruto Pago	\$ 927.000,00																																																																																																								
Saldo Anterior del Contrato	\$ 51.912.000																																																																																																														
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 50.985.000			Comisiones	\$ 0,00																																																																																																										
<p>OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)</p> <p>SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES A LA ESTRATEGIA DE RELACIONAMIENTO EMPRESARIAL DEL SENA PERMITIENDO CONSOLIDAR LAS UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL AL EMPRESARIO (UAIE) CONTRIBUYENDO CON LA CANALIZACIÓN PL 11M Y 6D VALOR MENSUAL \$4.635.000</p>																																																																																																															
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p> <table border="1"> <tr> <td>Ingresos por honorarios</td> <td>\$ 927.000</td> <td>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Ingresos por comisiones</td> <td>\$ 0</td> <td>Retención en la Fuente del Periodo</td> <td>\$ 0</td> </tr> <tr> <td>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ 0</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</td> <td>\$ 927.000</td> <td>Menos, ReteFuente Otros Ingresos</td> <td>\$ 0</td> </tr> <tr> <td>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</td> <td>\$ 501.000</td> <td>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</td> <td>\$ 0</td> </tr> </table>				Ingresos por honorarios	\$ 927.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0			TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 927.000	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0	BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 501.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0																																																																																								
Ingresos por honorarios	\$ 927.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%																																																																																																												
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0																																																																																																												
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0																																																																																																														
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 927.000	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0																																																																																																												
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 501.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0																																																																																																												
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Enero</th> <th>Diciembre</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</td> <td>-----</td> <td>47463967</td> <td>Valor Base retención en la fuente</td> <td>501.000,00</td> <td>TARIFA</td> </tr> <tr> <td>Ingreso Base de Cotización - IBC</td> <td>\$ 908.526</td> <td>\$ 0</td> <td>Valor Base retención en la fuente ICA</td> <td>668.000,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aporte obligatorio a seguridad social salud</td> <td>\$ 113.600</td> <td>\$ 0</td> <td>Valor base IVA</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</td> <td>\$ 145.400</td> <td>\$ 0</td> <td>IVA (Si es RESPONSABLE)</td> <td>0,00</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</td> <td>\$ -</td> <td>\$ 0</td> <td>Menos Retención en la Fuente</td> <td>0,00</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>ARL</td> <td>\$ 4.800</td> <td>\$ 0</td> <td>Menos Retención IVA</td> <td>0,00</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td>Reteica - 8299</td> <td>0,00</td> <td>0,600%</td> </tr> <tr> <td>Aportes voluntarios a cuentas AFC</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td>Otras Retenciones</td> <td>0,00</td> <td>0,000%</td> </tr> <tr> <td>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td>Otras Retenciones</td> <td>0,00</td> <td>0,000%</td> </tr> <tr> <td>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td>Otras Retenciones</td> <td>0,00</td> <td>0,000%</td> </tr> <tr> <td>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td>Otras Retenciones</td> <td>0,00</td> <td>0,000%</td> </tr> <tr> <td>Dependientes hasta \$ 1.161.856</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Salud hasta \$ 580.928</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td>Descuentos de Libranza</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</td> <td>\$ 167.000</td> <td></td> <td>Descuentos de embargo (Si tiene)</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Retención en la Fuente Contingente</td> <td>\$ -</td> <td></td> <td>VALOR A PAGAR</td> <td>\$ 927.000,00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Enero	Diciembre				N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	47463967	Valor Base retención en la fuente	501.000,00	TARIFA	Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 908.526	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	668.000,00		Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 113.600	\$ 0	Valor base IVA	0,00		Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 145.400	\$ 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	\$ 4.800	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%	Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%	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	\$ -					Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00		Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 167.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 927.000,00	
	Enero	Diciembre																																																																																																													
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	47463967	Valor Base retención en la fuente	501.000,00	TARIFA																																																																																																										
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 908.526	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	668.000,00																																																																																																											
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 113.600	\$ 0	Valor base IVA	0,00																																																																																																											
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 145.400	\$ 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	\$ 4.800	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%																																																																																																										
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%																																																																																																										
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	\$ -																																																																																																														
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00																																																																																																											
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 167.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00																																																																																																											
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 927.000,00																																																																																																											
<p align="center">SON: NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL PESOS M/CTE</p>																																																																																																															
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p> <p>Atención de llamadas y WhatsApp con preguntas de las empresas de la Regional Santander</p> <p>Atención de correos electrónicos con solicitudes y preguntas de empresas de la regional Santander</p> <p>Apoyo a las empresas en el proceso de Regulación.</p> <p>Atención de solicitudes de formación complementaria</p> <p>Información a las empresas del proceso de solicitud de aprendices mediante el aplicativo SGVA</p> <p>Direccionamiento de atenciones con solicitudes de la Agencia Pública de Empleo</p>																																																																																																															
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>																																																																																																															
		<p align="center">CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO EL CONTRATISTA</p>																																																																																																													
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>																																																																																																															
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>		<p align="center">Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p>																																																																																																													
		<p align="center">JUAN CARLOS HERNANDEZ VEGA PROFESIONAL G02</p>																																																																																																													
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>																																																																																																															
<p align="center">ORLANDO ARIZA ARIZA DIRECTOR REGIONAL</p>																																																																																																															

Información básica de la planilla

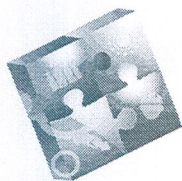
Empresa:	CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO	NIT:	91288780
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	diciembre 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2020
Número de Radicación:	47463967	Total a pagar:	\$522,400
Fecha de vencimiento:	19/01/2021	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	18/12/2020	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA	Número Autorización:	835883071
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$9,400
230901	800253055	Old Mutual	1		\$0	\$288,000
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$225,000
						\$522,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**



ELOGIOS

Hacia un Mejor Futuro

Nit. 804.001.742-8

ASOCIACIÓN HACIA UN MEJOR FUTURO ELOGIOS

CON LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO RESOLUCIÓN 019632
DE 30 - SEP - 2015

Dirección: Calle 51 A # 31 - 66 Bucaramanga- Colombia
CEL: 313 377 7618 - Tel: 6470082 - 6913482
E-mail: contacto@elogios.com.co



N° 10.988

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

MUNICIPIO Y FECHA DEL EXAMEN						TIPO DE EXÁMEN				
BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) 17/01/2020						INGRESO PARTICULARES/CONTRATISTAS				
1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE						2. DATOS DE EMPRESA / EMPLEADOR				
NOMBRE COMPLETO: ORTIZ ASCENCIO CESAR AUGUSTO						NIT: 999999999 ACTIVIDAD ECONÓMICA: NO APLICA EMPRESA: PARTICULARES .				
CC	91288780	EDAD	47 AÑOS	NACIDO EL	17/01/1973	LUGAR	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)			
SEXO	MASCULINO	RH	O +	DIRECCIÓN	CRA 24 51 48 - APTO 1002 SOTO MAYOR			ESTRATO	4	
TELÉFONO	-			ESCOLARIDAD	UNIVERSITARIO		ESTADO CIVIL	CASADO(A)		
CLIENTE	PARTICULARES			CARGO	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		ANTIGÜEDAD DEL CARGO	SENA		
E.P.S	NO REFIERE			A.R.L	NO REFIERE		A.F.P	NO REFIERE		
3. AYUDAS DIAGNOSTICAS										
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR					✓	PARCIAL DE ORINA				✓
AUDIOMETRÍA					✓	VALORACIÓN PSICOLÓGICA				✓
OPTOMETRÍA					✓	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA				✓
HEMOGRAMA IV - METODO AUTOMATICO+					✓	RESULTADOS EXAMENES LABORATORIO				✓
PERFIL LIPÍDICO					✓	-----				
4. CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL										
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL										
APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)										
Observaciones: NO APLICA										
NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)								N/A		
RESTRICCIONES LABORALES					TIPO		RECOMENDACIONES			
SIN RESTRICCIONES LABORALES					NO APLICA		NO APLICA			
5. RECOMENDACIONES										
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES				
CONTINUAR MANEJO MÉDICO			USO DE EPP : SEGUN RIESGOS DEL PUESTO DE TRABAJO			HABITOS SALUDABLES				
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PERMANENTE			SVE VISUAL			CONTROL DE PESO				
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO			SVE CARDIOVASCULAR			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA				
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			HACER DEPORTE				
						DIETA BALANCEADA				
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES										
EL EXAMEN FÍSICO ANTERIORMENTE REALIZADO CON ÉNFASIS EN EL SISTEMA OSTEOMUSCULAR, FUE REALIZADO EN REPOSO, SIN ENCONTRAR PATOLOGÍAS QUE PUEDAN LIMITAR EL DESEMPEÑO DEL TRABAJADOR PARA LA REALIZACIÓN DE SU TAREA.										
6. CONSENTIMIENTO										
El paciente examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes personales y familiares, que pudieron influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta.										
Médico					Aspirante o Trabajador					
Firma:					Firma:					
Nombre: ACEVEDO FERREIRA CLAUDIA XIMENA					Nombre: ORTIZ ASCENCIO CESAR AUGUSTO					
R. M.: 1265/07 L.S.O.: 16403/11					CC: 91288780					

Medellín, 25 de enero de 2021

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO identificado(a) con cédula de ciudadanía 91288780 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 26/01/2021

Fecha fin cobertura: 30/12/2021

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA N899999034

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1805001 - EDUCACION SUPERIOR, HACE REFERENCIA A EMPRESAS DEDICADAS A ESPECIALIZACIONES Y POSGRADOS CUANDO SE REALICEN ACTIVIDADES PRACTICAS SE ASIMILARAN AL RIESGO DEL CENTRO DE TRABAJO.

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000009224 - PRINCIPAL

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0,522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

1806001 - ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL, INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1802201 - ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION MEDIA

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1802201

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0,522 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C912887802102569119

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

25/01/2021 7.11 PM

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 392112677 , con fecha de apertura 26 de Octubre de 2005 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO
Identificado(a) con tipo de documento C No. 91.288.780

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Enero de 2021 .

Cordialmente,



Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes





NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL CHAPINERO						COD.SUC 14		NO.PÓLIZA 14-44-101125236		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
25 01 2021			25 01 2021			00:00	30 04 2022			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ORTIZ ASCENCIO, CESAR AUGUSTO								IDENTIFICACIÓN CC: 91.288.780			
DIRECCIÓN: KR 38 NO.51-136						CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER			TELÉFONO: 6312282		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SANTANDER								IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1			
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 27 - 37						CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER			TELÉFONO 6806000		

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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 DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN EL CONTRATO no. C01.PCCNTR.2164390, CELEBRADO POR LAS PARTES, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA ESTRATEGIA DE RELACIONAMIENTO EMPRESARIAL DEL SENA, PERMITIENDO CONSOLIDAR LAS UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL AL EMPRESARIO (UAIE), CONTRIBUYENDO CON LA CANALIZACIÓN DE NECESIDADES DE LAS EMPRESAS REGIONALES.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/01/2021	30/04/2022	\$5,191,200.00

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	\$ *****5,191,200.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MM MABEL MEJIA CONSULTORES DE SEGURO	58831	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101125236

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL CHAPINERO			COD.SUC 14	NO.PÓLIZA 14-44-101125236	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
25 01 2021	25 01 2021		00:00	30 04 2022		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ORTIZ ASCENCIO, CESAR AUGUSTO	IDENTIFICACIÓN CC: 91.288.780
DIRECCIÓN: KR 38 NO.51-136	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6312282

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SANTANDER	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 27 - 37	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO 6806000
ADICIONAL:	



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 \$ *****5,191,200.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MM MABEL MEJIA CONSULTORES DE SEGR	58831	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 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11002110234797 (3900) 000000033320 (96) 20220125

REFERENCIA
PAGO:
1100211023479-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



7709998021167002696713

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000026967133

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA				
25/01/2021 06:37p.m.				
RECIBIMOS DE: LTORES DE SEGUROS LTDA		NIT. 900.020.301		
LA SUMA DE: Sesenta y seis mil seiscientos cuarenta pesos . *****				
POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000026967133				
SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHAPINERO-44-101125235-0-1	\$28,000.00		\$5,320.00	\$33,320.00
CHAPINERO-44-101125236-0-1	\$28,000.00		\$5,320.00	\$33,320.00
FORMA DE PAGO				
Pse - \$ 66,640.00			EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 66,640.00 OTROS: \$66,640.00	
TRANSACCION: 0002696713			TOTAL: \$66,640.00 CAJERO: PAGUESTADO	

Pago de Pólizas Seguros de Vida del Estado S.A.**GENERAL****Datos de la Transacción**

Descripción: Pago de iRecaudo Seguros del Estado Generales
Razón Social: Seguros del Estado
Nit: 8600095786
No Factura: 10000026967133
Canal: 3941466
Nro. Identificación: 900020301
Banco: BANCO GNB SUDAMERIS
Valor: \$66,640.00
Fecha: 25/01/2021
No transacción PSE: 871788956
Estado Transacción: Transacción Aprobada Si desea conocer el estado de su transaccion comuniquese con Pago de iRecaudo Seguros del Estado Generales en el Tel: NUL-SEGUROS DEL ESTADO 3078288 Opc 5 Ext 326 o 419 o PSE SOPORTE 7X24 4044773
IP: 186.168.8.155

[Imprimir Transaccion](#)[Fin de la Transaccion](#)

Bucaramanga, 29 de enero de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Bucaramanga

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 **NO** 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 **SI** quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano”
- d. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que **SI** obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT (\$49.849.800)
- 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 Bucaramanga, a los veintinueve (29) días del mes de enero de 2021.



CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO

C.C. 91288780



Hace constar:

Que el Sr(a) CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91288780 realizó el día 29/01/2021 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91288780 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 -