SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL NORTE DE SANTANDER
CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

Código Regional	**54**
Código Centro	**911910**
Fecha Elaboración	**Enero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**86411-278345**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS EDUARDO ALVAREZ CALLEJAS	**C.C.**	13.277.789	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	ingluiscallejas@gmail.com				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0550066100723338

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 5744748/2024 **Nº Compromiso SIIF** **2324**

Valor Total del Contrato	$ 50.438.451	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 50.438.451	**1**	**Del**	**17/01/2024**	**Al**	**31/01/2024**	**$ 2.401.831,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 48.036.620		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

25 SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: 54_9119_431 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO EXPERTO TECNOPARQUE PARA ACOMPAÑAR TÉCNICA Y OPERATIVAMENTE EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE BASE TECNOLÓGICA EN LA LÍNEA DE INGENIERÍA Y DISEÑO DEL TECNOPARQUE NODO CÚ

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.401.831		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.401.831**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.338.261**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Enero	Diciembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9461369263**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.300.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 162.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 208.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.800	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 600.457	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ 240.183	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 446.087	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

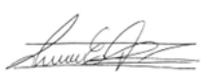
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.338.261,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Departamental	48.037,00	2,000%
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	**$2.353.794,00**	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

```
Se realiza la gestion de 10 proyectos en la plataforma: 8 proyectos en ejecucion y 2 proyectos en inicio
Participar en las reuniones programadas por el dinamizador :  2 Reuniones
Participar en charlas informativas : 1 Charla Aprendices nuevos SENA
Se brinda informacion a personal interesado en ingreso de idea : 1 Asesoria
Se realiza demarcacion area por daño en el suelo.
Se realiza limpieza de taller,se reubican equipos.
Se realiza inventario de equipos de computo,herramientas y maquinas
Se apoya la ejecucion contractual en compra de equipos: Se recepcionan 2 equipos nuevos.
```

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.



LUIS EDUARDO ALVAREZ CALLEJAS
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,

MELISA MASMELA ACEVEDO
TECNICO G01

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

FREDDY ABELARDO CALDERON ORDUZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13277789		ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	NATURA PARQUE CENTRAL	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	424538562	9461369263	I	2024/01/23	2024/01/30	BANCOLOMBIA	7	$554,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,865,500	$298,500			$1,865,500	$233,200			$0	$0			$1,865,500	$19,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,865,500	$298,500			$1,865,500	$233,200			$0	$0			$1,865,500	$19,500		$0	$0
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)					$1,865,500	$298,500			$1,865,500	$233,200			$0	$0			$1,865,500	$19,500		$0	$0
1	CC	13277789	ALVAREZ LUIS	230301	30	$1,865,500	$298,500	EPS042	30	$1,865,500	$233,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,865,500	$19,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,865,500	$298,500			$1,865,500	$233,200			$0	$0			$1,865,500	$19,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13277789		ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	NATURA PARQUE CENTRAL	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	424538562	9461369263	I	2024/01/23	2024/01/30	BANCOLOMBIA	7	$554,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$298,500	$1,900	$0	$300,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$298,500	$1,900	$0	$300,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,500	$200	$0	$19,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,500	$200	$0	$19,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,200	$1,500	$0	$234,700
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$233,200	$1,500	$0	$234,700
TOTAL				**1**	**$551,200**	**$3,600**	**$0**	**$554,800**

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC-13277789
Nombres:	LUIS EDUARDO
Apellidos:	ALVAREZ CALLEJAS
No. de Carnet:	3499FDB7A2FE3CB6CB7C1EEE630BA5AE
Tipo de afiliado:	COTIZANTE
Fecha de afiliación:	2022-03-17
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
IPS:	SALUD SOCIAL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
Departamento - Municipio:	NORTE DE SANTANDER-CUCUTA
Categoria:	A

OBSERVACIONES:

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

La anterior certifcación se expide y firma el martes, 09 de enero de 2024, a solicitud del interesado y es válida hasta el viernes, 09 de febrero de 2024

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUIS EDUARDO ALVAREZ CALLEJAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **13.277.789**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14890427866

(415)7707212489984(8020) 000001489042786 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 2 7 7 7 8 9	9	Impuestos de Cúcuta 7	

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	1 3 2 7 7 7 8 9	2 0 0 3 0 3 2 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALVAREZ	CALLEJAS	LUIS	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: AV BOCONO ED NATURA AP 101 B TO LIRIOS

42. Correo electrónico: ingluiscallejas@gmail.com

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

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
8 5 5 1	2 0 2 1 0 9 3 0	7 1 1 2	2 0 1 3 0 5 0 3	7 2 1 0	2 1 4 3	

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 23 / 15 : 16: 06

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

San José de Cúcuta, 29 de enero de 2024.

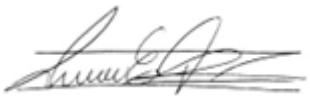
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo:

a. Durante el año gravable 2023, el 80% o más de mis ingresos brutos sí provinieron de 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 2023, el 80% o más de mis ingresos brutos sí 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 2023, soy una persona natural que no quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano.
d. Por el año gravable 2023, soy una persona natural que no obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($ 59.376.800).
e. Por el año gravable 2023, sí desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más de veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2023, 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 San José de Cúcuta a los 25 días del mes de enero de 2024.



Luis Eduardo Álvarez Callejas
C.C. 13277789

Hace constar:

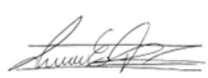
Que el Sr(a) LUIS EDUARDO ALVAREZ CALLEJAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 13277789 realizó el día 22/01/2024 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo LUIS EDUARDO ALVAREZ CALLEJAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 13277789 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 -

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José de Cúcuta, 24 de enero de 2024

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 contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	1094051682	MARIA JOSE ALVAREZ SAYAGO	**HIJO**
NUIP - NIP	1091984921	MARIA VALERIA ALVAREZ SAYAGO	**HIJO**
NUIP - NIP	1091994561	DIEGO ALEJANDRO ALVAREZ SAYAGO	**HIJO**
NUIP - NIP	1092552401	SIMON ALVAREZ RODRIGUEZ	**HIJO**

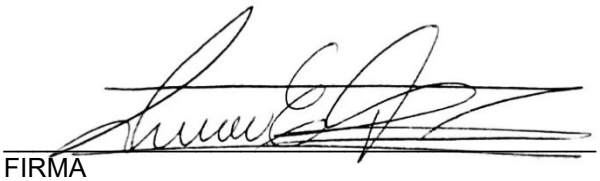
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Luis Eduardo Alvarez Callejas

C.C. 13277789

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NOTARÍA SÉPTIMA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1094051682

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41613799

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ALVAREZ	SAYAGO

Nombre(s)

MARIA JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes 06 Día 04	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA , N. DE S. , CUCUTA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIF. MEDICO CLINICA SALUDCOOP	50281085-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SAYAGO RIOS MARIA FERNANDA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1090420910 CUCUTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 13277789 CUCUTA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 13277789 CUCUTA	Luis E Alvarez Callejas

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Año 2008 Mes 07 Día 18	MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ Nombre MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Luis E Alvarez Callejas	MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ
Firma	Nombre y Firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA NOTARIO MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ NOTARIA SEPTIMA DE CUCUTA

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA SEPTIMA DE CUCUTA
MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ

El serial: 41613799 es fiel y auténtic
copia de su original que reposa en el arch
de Registro Civil de esta Notaría.

Este Registro no tiene vencimiento, exce
para Seguridad Social, Riesgos Profesion

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1091994561

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55041944

55041944

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	02				N4C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ALVAREZ	SAYAGO

Nombre(s)

DIEGO ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes 04 Día 21	Masculino	O	Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12689146-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SAYAGO RIOS MARIA FERNANDA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.1090420910	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.13277789	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 13277789	X

NOTARIA SEGUNDA DE CUCUTA
ESTE ES UN COMPROBANTE DE INSCRIPCION
CONSERVELO PARA SOLICITAR SU REGISTRO

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
NOTARIA SEGUNDA DE CUCUTA

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes SEP Día 09	JAIME ENRIQUE GONZALEZ MANRIQUIN Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1091984921

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52016868

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** N 4 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido: ALVAREZ **********
Segundo Apellido: SAYAGO **********
Nombre(s): MARIA VALERIA **********

Fecha de nacimiento: Año 2011 Mes SEP Día 23
Sexo (en letras): Femenino
Grupo sanguíneo: A
Factor RH: Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo: 10020485-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SAYAGO RIOS MARIA FERNANDA
Documento de Identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.1090420910
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO
Documento de Identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 13277789
Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO
Documento de Identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 13277789
Firma: Luis E Alvarez C

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: **********
Documento de Identificación (Clase y número): **********
Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: **********
Documento de Identificación (Clase y número): **********
Firma:

Fecha de Inscripción

Año 2011 Mes OCT Día 22

Nombre y firma del funcionario que autoriza
JAIME ENRIQUE GONZALEZ MARROQUIN
Nombre y firma

Reconocimiento paterno
Luis E Alvarez C
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
JAIME ENRIQUE GONZALEZ MARROQUIN
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OFIXPRES SAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

52016868

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1092552401

Indicativo Serial 61872968

61872968

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** N 5 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA NOTARIA 3 CUCUTA * * * * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ALVAREZ * * * * * * * * * * * * * *	RODRIGUEZ * * * * * * * * * * * * * *

Nombre(s)
SIMON *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 2 1 Mes J U L Día 0 6	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)
COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA * * * * * * * * * * * * * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * * * * *	166775238 * * * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
RODRIGUEZ MORA LUZ CELIANA *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1090373861 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO *

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 13277789 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
ALVAREZ CALLEJAS LUIS EDUARDO *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 13277789 * * * * * * * * * * * * * * * * * *	[firma]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * *

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 2 1 Mes A G O Día 0 4	CAMPO ELÍAS QUINTERO ÁLVAREZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
[firma] Firma	CAMPO ELÍAS QUINTERO ALVAREZ Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:LIBRO DE VARIOS 183 FOLIO 215:04/08/2021

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIO CIRCULO DE CUCUTA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LUIS EDUARDO ALVAREZ CALLEJAS** identificado con **CC** No. **13277789**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de afiliación:** 15/10/2021 **Fecha de inicio de cobertura:** 17/01/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 16/01/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/11/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** PROFESIONAL C EXPERTO

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401011594504.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164