SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL CAUCA
CENTRO AGROPECUARIO-CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**19**
Código Centro	**911310**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**70516-059395**
No. de documento	**90197**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO	**C.C.**	34.570.575	**IP/Nº de contacto**	3108357410
Correo electrónico contratista:	victoria-cordoba@hotmail.com				

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	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		26115069879	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000**				NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2494334/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**111621**	
Valor Total del Contrato	$ 27.826.648	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.826.648	**1**	**Del**	**10/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 2.692.901,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 25.133.747		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter personal como instructor contratista en el área de SISTEMAS, ; impartiendo formación profesional integral en los programas del centro agropecuario (titulada, complementaria y virtual) según la necesidad del servicio y a su vez realizando acompañamiento en asesoría, formulación y seguimiento a los aprendices, seguimiento a planes de negocio, atención

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.692.901	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.692.901**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.612.276**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Mayo	**Abril**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**609304835**	Valor Base retención en la fuente	1.612.276,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.077.160	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.385.801,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 134.700	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 172.400	$ 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	$ 11.300	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 132.500		Reteica - 300	4.772,00	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	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ 103.600				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 537.425		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.688.129,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

INDUCCION: FECHA: DESDE 10/5/2021 HASTA 19/5/2021 HORAS: 60
FORMACION Y CAPACITACION: FECHA: 15/5/2021 HASTA 29/5/2021 HORAS: 9 TEMA: ESTRATEGIAS DIDACTICAS
FORMACION Y CAPACITACION: FECHA: 27/5/2021 HASTA 28/5/2021 HORAS: 4 TEMA: PLANEACION PEDAGOGICA
SEGUIMIENTO ETAPA PRACTICA: FECHA: 20/5/2021 HASTA 31/5/2021 HORAS: 48

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.

VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO
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,

FABIAN JAVIER LASSO ORDOÑEZ
INSTRUCTOR G14

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

ANDRESS COLLAZOS ROBLES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 34570575
NOMBRES Y APELLIDOS	Cordoba Lasso,Victoria Eugenia
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Voluntario Al Sistema De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	16/01/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Cordoba Lasso,Victoria Eugenia, a los 04 días del mes de mayo del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **34.570.575**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Mayo del 2021.

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.

Itaú

Nit 890.903.937-0

Recaudo planilla asistida PILA

Información del aportante

Nombre

VICTORIA CORDOBA LASSO

Número de identificación

31570515

Mes

04

Año

2021

Teléfono

3212803217

Entidad Bancaria

Código 9998

Número de la plantilla

609304835

Valor a pagar (solo se recibe pago en efectivo)

$ 263800

ITAU COMPAÑIA COLOMBIA S.A.
Suc:380 - Popayan - Sec:30058
Id: ACA05892 05/05/2021 10:45 am
3100 - Convenios y Recaudos Efectivo
Convenio:9998 RECAUDO PILA
Referencia: 609304835
Valor: $*********263,800.00
Costo tx: $*********0.00

Espacio para el Timbre

*Este pago está sujeto a verificación
*Este recibo no es válido sin impresión del timbre

FT1729 (MAY-2017)

- COPIA CLIENTE -

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34570575
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO CORDOBA LASSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	ACUARELAS DEL BOSQUE CASA A-30	TELÉFONO:	8236060
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**609304835**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0650340352

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	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										**$ 145.400**	**$ 0**	**$ 145.400**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													**$ 113.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.600**

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	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																		ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 34570575	CORDOBA LASSO VICTORIA EUGENIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 908.526				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	901004941	$ 4.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 263.800**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14755602074

(415)7707212489984(8020) 000001475560207 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 4 5 7 0 5 7 5	1	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 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	3 4 5 7 0 5 7 5	1 9 9 4 0 6 2 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	LASSO	VICTORIA	EUGENIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal: CON ACUARELAS DEL BOSQUE - CASA A 30

42. Correo electrónico: victoria-cordoba@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 2 0 2	2 0 1 6 0 8 3 0							

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	2	2																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros

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

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 2021 - 05 - 05 / 14 : 46: 45

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 CORDOBA LASSO VICTORIA EUGENIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14755602074

(415)7707212489984(8020) **000001475560207 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 4 5 7 0 5 7 5		Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Oficina 0 8	Catering para eventos 5 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: CL SERVICIOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

165. Dirección: CONJ ACUARELAS DEL BOSQUE CA CASA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 7 3 7 7 7	2 0 1 6 0 9 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 0 8 3 5 7 4 1 0	2 0 2 0 0 2 2 4

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Oficina 0 8	Lavado y limpieza, incluso la limpieza en seco, de productos textiles y de pie 9 6 0 1

162. Nombre del establecimiento: CL SERVICIOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

165. Dirección: CONJ ACUARELASDEL BOSQUE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 7 3 7 7 7	2 0 1 6 0 9 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 0 8 3 5 7 4 1 0	2 0 2 0 0 2 2 4

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
POPAYAN	POPAYAN	40	40-46-101002566	0

Fecha Expedición: Día:	Mes:	Año:	Vigencia Desde: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Vigencia Hasta: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Tipo Movimiento:
10	05	2021	10	05	2021	00:00	18	04	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:		Identificación:	
CORDOBA LASSO VICTORIA EUGENIA		34570575	
Dirección: CON ACUARELAS DEL BOSQUE CASA A 30	**Ciudad:** POPAYAN - CAUCA	**Teléfono:**	3214280325

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:		Identificación:	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		899999034-1	
Dirección: CL 4 NRO. 2 - 80	**Ciudad:** POPAYAN - CAUCA	**Teléfono:**	8220122

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCONTR.2494334 DE 2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER PERSONAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA EN EL ÁREA DE SISTEMAS, IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DEL CENTRO AGROPECUARIO (TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL) SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO Y A SU VEZ REALIZANDO ACOMPAÑAMIENTO EN ASESORÍA, FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS APRENDICES, SEGUIMIENTO A PLANES DE NEGOCIO, ATENCIÓN DE APRENDICES Y SENNOVA, POR PERIODOS FIJOS MENSUALES

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/05/2021	18/04/2022	$ 2,792,662.80

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 15,000.00	$ 8,000.00	$ 4,370.00	$ 27,370.00	$ 2,792,662.80	10/05/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA	18491	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CALLE 4 NO 8-26 EDIFICIO MODESTO CASTILLO - Teléfono: 8242925 - POP

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 3184977

Verifique su póliza escaneando el código QR. Aplica únicamente para la emisión original.

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.40-46-101002566

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CADA DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
POPAYAN	POPAYAN	40	40-46-101002566	0

Fecha Expedición: Día:	Mes:	Año:	Vigencia Desde: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Vigencia Hasta: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Tipo Movimiento:
10	05	2021	10	05	2021	00:00	18	04	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	CORDOBA LASSO VICTORIA EUGENIA			Identificación:	34570575
Dirección:	CON ACUARELAS DEL BOSQUE CASA A 30	Ciudad:	POPAYAN - CAUCA	Teléfono:	3214280325

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			Identificación:	899999034-1
Dirección:	CL 6 NRO. 2 - 80	Ciudad:	POPAYAN - CAUCA	Teléfono:	8220122

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.2494334 DE 2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER PERSONAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA EN EL ÁREA DE SISTEMAS, IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DEL CENTRO AGROPECUARIO (TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL) SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO Y A SU VEZ REALIZANDO ACOMPAÑAMIENTO EN ASESORÍA, FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS APRENDICES, SEGUIMIENTO A PLANES DE NEGOCIO, ATENCIÓN DE APRENDICES Y SENNOVA, POR PERIODOS FIJOS MENSUALES

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/05/2021	18/04/2022	$ 2,792,662.80

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 15,000.00	$ 8,000.00	$ 4,370.00	$ 27,370.00	$ 2,792,662.80	10/05/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA	18491	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CALLE 4 NO 8-26 EDIFICIO MODESTO CASTILLO - Teléfono: 8242925 - POF

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Planes

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 7 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR. Aplica únicamente para la emisión original.

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 10/05/2021

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	C 25283102
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 NO 8-69				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	accidentalidadsst@sena.edu.co				
Teléfono:	5481500		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1806001 ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC.				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 25283102	SANDRA MANUELA MUÑOZ GARCIA

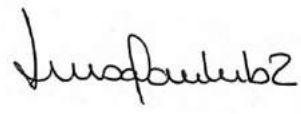
DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	1382	11/05/2021	C 34570575	CORDOBA LASSO VICTORIA	2	1.044	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,



Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

D62726AFC95EEB9AD3D3FCC16F9CFA92 Certificado impreso el día 5/10/2021 1:58:37 PM por el portal de empresas Edesk



www.positiva.gov.co

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

VICTORIA EUGENIA
CORDOBA LASSO
34570575

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034

Este carné es personal e intransferible.

CENTRO CLINICO VERUTTI

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CENTRO CLÍNICO VERUTTI SAS

Nit: 900815255 -4

CARRERA 10 # 17N - 45 ANTONIO NARIÑO - 8353401 - POPAYAN

Codigo Atención: HC0100013462

Fecha 06-05-2021 10:22:00 AM

Datos del Paciente

Identificacion:	Nombres y apellidos:	Edad:	Profesion:
34570575	CORDOBA LASSO VICTORIA EUGENIA	45 Años	GERENCIA DE CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD
Cargo actual o espira:	**EPS:**	**ARL:**	**AFP:**
INSTRUCTURA INFORMATICA VIRTUAL	SANITAS	POSITIVA	PORVENIR

Evaluacion

VALORACION OCUPACIONAL DE INGRESO/// ENFASIS OSTEOMUSCULAR, ENFASIS PSICOMETRICO, ENFASIS CARDIOVASCULAR

Riesgos prioritarios del cargo

BIOLOGICOS	BIOMECANICOS	FISICOS	LOCATIVOS	MECANICOS	PSICOSOCIALES	QUIMICOS	RADIACIONES IONIZANTES	RADIACIONES NO IONIZANTES
✔	✖	✖	✖	✔	✖	✖	✖	✖

Examenes paraclinicos

OPTOMETRIA	PERFIL LIPIDICO	GLICEMIA	HEMOGRAMA	EKG	INFORME PSICOLOGICO

Restricciones

PACIENTE APTO PARA EL CARGO , SIN RESTRICCIONES MEDICAS

Observaciones

CONTROL OCUPACIONAL PERIODICO EN 1 AÑO /// ENFASIS OSTEOMUSCULAR : NORMAL /// ENFASIS PSICOMETRICO : NORMAL /// ENFASIS CARDIOVASCULAR: NORMAL

Recomendaciones

SE RECOMIENDA AL PACIENTE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDICADO POR SU EMPRESA /// POR PANDEMIA COVID 19 SE DA EDUCACION CONTINUAR DISTANCIAMIENTO FISICO, LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS ,USO DE TAPABOCAS Y CARETA PARA SU LABOR Y EN SU VIDA COTIDIANA. /// SE RECOMIENDA EDUCACION DE HIGIENE POSTURAL, E HIGIENE DE COLUMNA. SE DA EDUCACION PARA PREVENCION DE ENFERMEDADES OSTEOMUSCULARES. /// SE RECOMIENDA REALIZAR PAUSAS ACTIVAS /// SE DA EDUCACION DE ANTE ACCIDENTE DE TRABAJO REPORTAR A SU JEFE INMEDIATO, PARA REPORTAR A SU ARL. /// SE RECOMIENDA A LA EMPRESA SUPERVISION DE TEMPERTURA, DESINFECCION DE ZAPATOS Y MANOS AL MOMENTO DE INGRESO A TRABAJO, ADEMAS ENCUESTA DE SINTOMATICOS RESPIRATORIO, SUPERVISAR SITIOS DE TABAJO PARA EL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES LABORALES , DAR EDUCACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y HABITOS SALUDABLES.

Concepto de aptitud

Concepto	SI	NO
Presenta Restriccion para el desempeño del cargo		✖
Presenta Restriccion para trabajo seguro en alturas		✖
Presenta Restriccion para manipulacion de alimentos		✖

Concepto	SI	NO
Presenta defecto o enfermedad aparente		✖
Presenta Alteracion o enfermedad que No limita la actividad		✖
Presenta alteracion o enfermedad que limita o impide la actividad		✖

CON RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES

Firma del Profesional:

Profesional: NAVIA SAMBONI INGRID VIVIANA
Especialidad: MEDICO OCUPACIONAL
T.P: 11234-09-2019
MEDICO ESPECIALISTA

Viviana Navia
Ingrid Viviana Navia
Médico General
Esp. Salud y Seguridad en el Trabajo TP 1019112234

Firma del Trabajador o Paciente:

34570575 Pop

Declaro que he dado consentimiento para la práctica de este examen y autorizó la custodia de mi historia clínica al CENTRO CLINICO VERUTTI S.A.S. Certifico que la información por mi dada es completa, verdadera y que estoy de acuerdo con el resultado del examen (Res 2346 de 2007 y por la Res 001918 de 2009 la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la resolucion2346 de 2007)

Escaneado con CamScanner

CENTRO CLÍNICO VERUTTI

900.815.255-4

INFORME PSICOLÓGICO LABORAL

Confidencial. Las conclusiones hacen referencia a las tendencias de comportamiento del evaluado y se aplican únicamente para ingreso laboral. No existe autorización profesional para revelar su contenido.

Fecha: Mayo 05 de 2021
Nombres y Apellidos: VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO
CC: 34.570.575
Empresa: SENA
Cargo al que postula: Instructor(a) de Informática
Nivel académico: Posgrado

Descripción de las categorías de evaluación:

Apto: El postulante cumple con los requisitos exigidos para el cargo. Su pronóstico de adaptación al puesto y a la Empresa es favorable. Se sugiere contratación.	**No apto:** El perfil del postulante no se ajusta a los requisitos mínimos exigidos por la función. No se recomienda su contratación.
Apto con observaciones: El postulante cumple con los requisitos básicos exigidos por el cargo. Sin embargo, presenta ciertas características que es necesario corregir o supervisar, de manera que pueda adaptarse satisfactoriamente a los requerimientos de la función. Se sugiere contratación y potenciación de aspectos por desarrollar.	**Con reservas:** El postulante cumple con algunas de las características requeridas por el cargo. Presenta, no obstante, un bajo desarrollo de algunos de los requisitos definidos como relevantes o críticos para el desempeño de la función, por lo que su pronóstico de adaptación es incierto. Su contratación debiera ser evaluada en función del grado de incidencia de las debilidades en el desempeño del cargo.

RESUMEN DE EVALUACIÓN:

La candidata demuestra características y requisitos básicos para el cargo como INSTRUCTORA DE INFORMÁTICA en la empresa SENA sede Cauca. Persona APTA para desempeñar y desarrollar las funciones propuestas. Sin condiciones aparentes que puedan afectar su desempeño laboral.

TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN ADMINISTRADAS:

- Entrevista semi-estructurada
- Prueba proyectiva de personalidad

8353401 / 320 4140334 / 320 4151648
Carrera 10 # 17N – 45 Barrio Antonio Nariño (Popayán, Cauca)
centroclinicoverutti@gmail.com
www.centroclinicoverutti.com

Escaneado con CamScanner

RESULTADOS

- **Características de personalidad y Relaciones interpersonales**

Se muestra como una persona empática y establece fácilmente contacto con el otro. Es participativa y colaboradora durante el proceso de entrevista. Se desenvuelve con soltura y confianza en su rol de liderazgo y emprendimiento. Sus características de personalidad la muestran motivante, enérgica, cumplidora de sus objetivos con intensidad. Al parecer es una persona que tiene gran respeto por las reglas y cumplidora de las normas. Puede seguir lo que se le indica sin distorsionarlo, tiende a ser práctica. Se muestra confiable porque tiene un fuerte compromiso de terminar el trabajo que empieza. Se le puede observar como un trabajador intenso y dedicado. Se evidencia como persona dedicada al hogar y a relaciones satisfactoriamente con las demás personas.

- **Aspectos intelectuales**

Su capacidad cognitiva es adecuada en el plano lógico y analítico. Pensamiento práctico.. Adecuada capacidad comunicativa, trabajo en equipo y orientación al servicio. Evidencia una adecuada capacidad para el aprendizaje. Es posible que sea una persona creadora, racional y con gusto por el mundo de los ideales y el pensamiento. Evidencia una adecuada capacidad reflexiva. Conocer previamente la realidad externa antes de comprometerse en un juicio o decisión; por lo tanto, este modo de conducta favorece la capacidad de análisis, crítica y de observación.

- **Aspectos laborales**

Se observan características de ser una persona eficiente y ordenada. Probablemente pueda establecer relaciones de equipos de trabajo satisfactorias. Es una persona que defiende sus ritmos laborales y cumpliría las funciones o metas mínimas que le correspondan. Persona propositiva y motivada a brindar sus conocimientos a la institución y aprender de sus equipos de trabajo y/o estudiantes. Se desenvuelve adecuadamente en el plano de la planificación.

Se tienen en cuenta algunos dominios o competencias de acuerdo al cargo al que postula:

COMPETENCIA	BAJO	MEDIO	ALTO
Organización			X
Planificación			X
Liderazgo			X
Trabajo en equipo			X
Capacidad de aprendizaje			X
Flexibilidad		X	
Resolución de conflictos			X
Toma de decisiones		X	
Seguridad de sí		X	
Control de emociones			X
Capacidad comunicativa			X
Disposición / Cortesía		X	

Escaneado con CamScanner

CENTRO CLÍNICO
VERUTTI
900.815.255-4

RECOMENDACIONES

Por lo que antecede, se considera a la candidata VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO como una persona con recursos cognitivos y conocimientos técnicos y asistenciales adecuados para desempeñar su cargo. Evidencia capacidad para planificar y organizar distintas actividades desenvolviéndose con autonomía y liderazgo. Con habilidades y capacidades que le permitirán explorar otros planos académicos y laborales.

Se recomienda a la candidata continuar procesos formativos y actualización de sus estudios, con el objetivo de seguir desarrollando más habilidades y competencias, además de fomentar la satisfacción personal y laboral.

Continuar con las actividades o ejercicio físico ya que favorece la salud mental, libera cargas emocionales, toxinas y se evitan posibles estados de estrés que se manifiestan en el desarrollo de las actividades diarias. Realizar las pausas activas durante jornada laboral.

CONCLUSIONES

La candidata demuestra competencias y habilidades sociales para el cargo como Instructora de informática en el SENA de la ciudad de Popayán (Cauca). APTA para continuar proceso de vinculación laboral.

Elaborado por:

ALEJANDRA VERUTTI VALENCIA
Psicóloga
T-161816

Escaneado con CamScanner

CASA OPTICA MILAP
nit: 51588753-7
CARRERA 10 No. 17 N-45 POPAYAN-CAUCA
cel: 314 862 61 64 - 316 608 52 91- 8353611

CERTIFICADO VISUAL

POPAYAN,	mayo 6 de 2021				Identificado con:	CC 34570575
nombre:	VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO			fecha nacimiento	enero 20 de 1976	
edad:	45 años	SEXO:	femenino	lugar nacimiento:	Popayan	
estado civil:	soltera	ocupacion:	ingeneira de sistemas		escolaridad:	profesional
direccion:	claros del bosque . Casa 11 bloque 11			celular:	3214280325	zona res: U
responsable:				parentezco:		cel:

MOTIVO DE CONSULTA: U.C.V: 10 años refiere buena vision de lejos y cerca am bos ojos.
CARGO: instructora de informatica. Ingreso.

LA AGUDEZA VISUAL ES: Tomado con numeros

AV VL SC	OD	20/20	PH:	AV VP SC:	OD:	0,50 m
	OI	20/20			OI:	0,50 m

AV VL CC	OD:		PH:	AV VP CC:	OD:	
	OI:		PH:		OI:	

MOTILIDAD OCULAR:

COVERT- TEST	ortoforico	VERSIONES	normal
DUCCIONES	normal	P.P.C	8 cm
HIRSCHBERG	centrado		

EXAMEN EXTERNO: pupilas isòcoricas y normoreactivas, medios refringentes transparentes, camara anterior profunda. Cierre de parpados completo.

OFTALMOSCOPIA: OD: papilas bordes definidos, excavasion 0.2, macula avascular, RAV: 2/3
OI. Papilas bordes definidos, excavasion 0.2,macula avascular, RAV: 2/3.

PERCEPCION AL COLOR: (ISHIHARA TEST) (15/15)

ESTEREOPSIS: (STEREO FLY TEST) 80 segundos de arco.

DIAGNOSTICO: 1. emetrope
2. ortoforico

PLAN 1. no requiere correccion optica
2. control. 1 año

ATENTAMENTE;

Dra. Margarita Idrobo L.
OPTOMETRA UNISALLE
REG. No.
C.I.N.P.O. 2248

MARGARITA IDROBO LONDOÑO
OPTOMETRA UNISALLE

Escaneado con CamScanner

CARDIOIMAGENES DEL CAUCA LTDA

CARDIOLOGÍA CLÍNICA Y PEDIÁTRICA – ECOCARDIOGRAMA MODO M, 2D DOPPLER COLOR – ECO STRESS FARMACOLÓGICO (DOBUTAMINA) Y CON PRUEBA DE ESFUERZO – ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO - PRUEBA DE ESFUERZO CONVENCIONAL – MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÒN ARTERIAL (MAPA) - HOLTER EKG 24HS – ECOGRAFÍAS EN GENERAL.

* ELECTROCARDIOGRAMA *

POPAYÁN 06 DE mayo DE 2021

NOMBRE : VICTORIA CORDOBA

DOCUMENTO : 34570575

EDAD : 45 AÑOS

ENTIDAD : PARTICULAR

DX : NO REGISTRADO EN ORDEN

CONCLUSIÓN : RITMO SINUSAL, NORMAL A 63 LAT/MIN. EJE CARDIACO NORMAL. ES UN ESTUDIO QUE PUEDE CABER DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES PARA LA EDAD Y SEXO.

CARDIOIMAGENES DEL CAUCA
Dr. Carlos Alberto Astudillo
CARDIÓLOGO UNIVERSITARIO
U. DEL CAUCA - U. BUENOS AIRES
R.M. 19300/89 - Rl. ..739 S S C

D R. CARLOS ALBERTO ASTUDILLO ESPINOSA.
CARDIÓLOGO UNIVERSITARIO.
MIEMBRO ACTIVO DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGIA – S.A.C. – S.I.A.C.
UNIVERSIDAD DEL CAUCA - UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES – SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGIA

CARDIOIMAGENES DEL CAUCA – POPAYAN. TEL: 8203097/FAX: 8200203. E-MAIL: CARDIOIMAGENESCAUCA@HOTMAIL.COM
CALLE 15N N° 2 – 256 CENTRO MEDICO QUIRURGICO LOS ANDES.

Escaneado con CamScanner

Paciente: VICTORIA CORDOBA
Edad: 45 y
Estatura: NG
Médico:

PID: 34570678 PARTIC
Sexo: NR
Peso: NG
Referido:

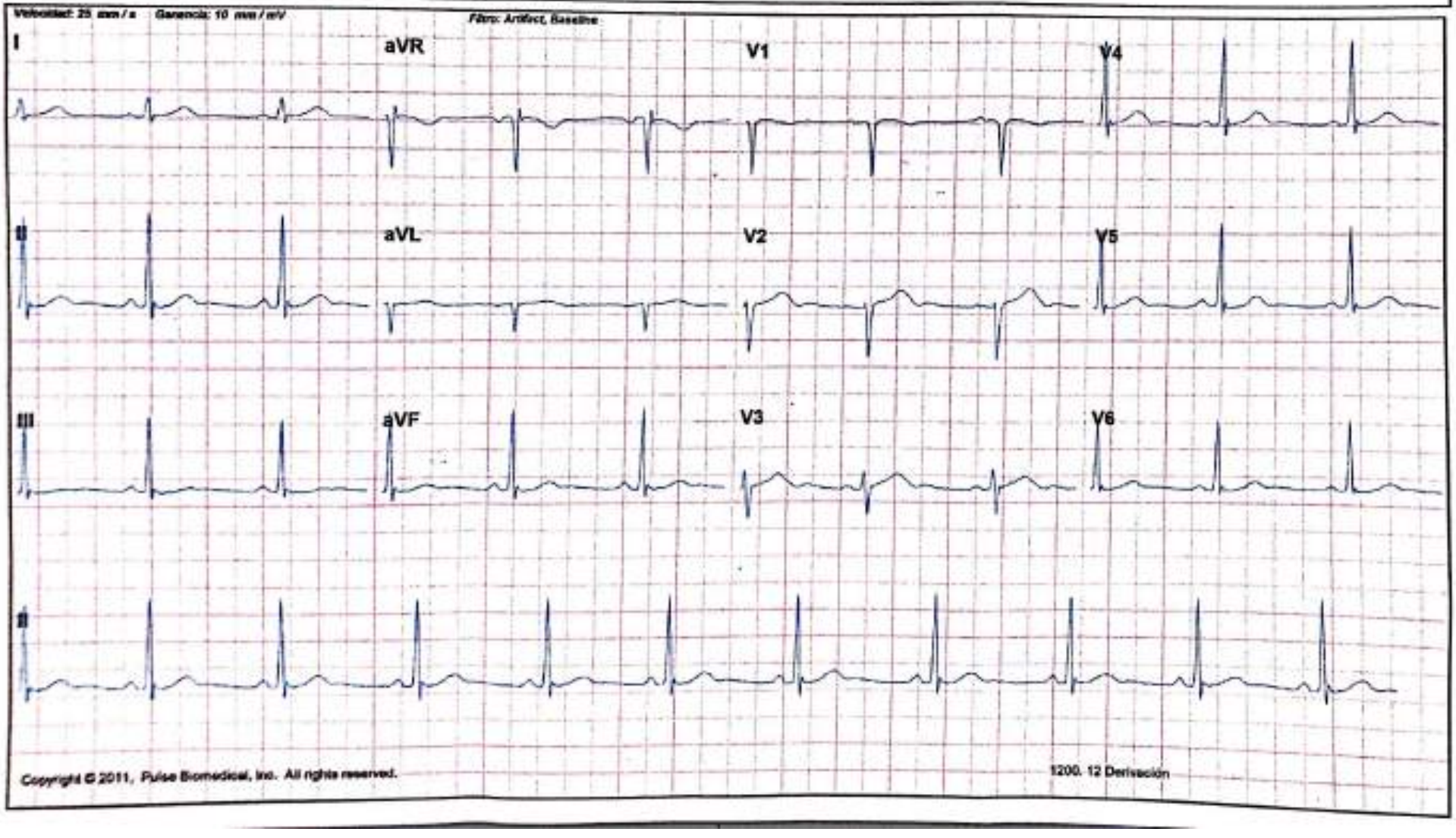
Data Collected: 6/05/2021, 9:27 a. m.
PA ...
FC 63

Locale:

Aprobación del médico _____

Mediciones Auto
PR: 150 ms
QRS: 92 ms
QT / QTC: 392 ms / 400

Notes del médico



Copyright © 2011, Pulse Biomedical, Inc. All rights reserved.

1200. 12 Derivación

Escaneado con CamScanner

ADN-BIOLAB
Pruebas de paternidad y laboratorio clinico
DORA LUCIA VIVAS- Universidad Católica
Carrera 10 Nº 17 N 45/ Antonio Nariño
Celular: 3155637583
Popayán - Cauca

Fecha: 07/05/2021 SEDE: Principal Muestra: 182 Página: 1

Paciente: VICTORIA EUGENIA CORDOBA **Recepción:** 3357 **Sala:** N/A
Edad: 45 A **Sexo:** F **Identificación:** 34570575 **Fecha rcp:** 06/05/2021 09:04:04 a.m.
Teléfonos: 3214280325 **Médico :** No Asignado
Empresa: centro clinico VERUTTI

	Resultado	Valores de referencia
PERFIL DE LÍPIDOS		
1 Colesterol total sérico	173 mg/dl	100 a 200 mg/dl
2 Colestrol H.D.L. Alto riesgo menor de 45 gr/dl	70 mg/dl	45 a 65 mg/dl
3 colesterol L.D.L. Riesgo moderado mayor de 150 mg/dl Alto riesgo mayor a 150.0 mg/dl	82.6 mg/dl	80 a 130 mg/dl
Colesterol V.L.D.L.	20.4 mg/dl	20 a 72 mg/dl
4 Trigliceridos sérico	102 mg/dl	60 a 150 mg/dl
INDICE ARTERIAL		HASTA 4
COLESTEROL TOTAL / HDL :	2.5	
COLESTEROL TOTAL / LDL :	2.0	
Hematologia		
5 **HEMOGRAMA TIPO III**		
A - ERITROGRAMA		
Hemoglobina	12.5 gr/dl	11.5 a 16.0 gr/dl
Hematocrito	37.5 %	40 a 54 %
Eritrocitos	4510000 /mm3	4700000 a 4900000 /mm3
B - LEUCOGRAMA		
Recuento de Leucocitos	7500 /mm3	4000 a 10000 /mm3
P.N. Neutrofilos	33 %	45 a 65 %
P.N. Eosinofilos	5 %	1 a 5 %
Linfocitos	32 %	30 a 40 %
RECUENTO DE PLAQUETAS		
Recuento de Plaquetas.	177.0 /mm3	150.0 a 450.0 /mm3
uimica		
6 Glucosa sanguínea	80 mg/dl	70 a 100 mg/dl

Bact:Dora Lucia Vivas h.REG:1

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 34570575 realizó el día 13/05/2021 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) VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 34570575 realizó el día 13/05/2021 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) VICTORIA EUGENIA CORDOBA LASSO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 34570575 realizó el día 13/05/2021 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 -