SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**62967-981452**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	**C.C.**	1.054.989.889	**IP/Nº de contacto**	3128042918
Correo electrónico contratista:	dperezh@sena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 91201104101

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: 4515960/2023 **Nº Compromiso SIIF** **6323**

Valor Total del Contrato	$ 40.968.300	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.968.300	**1**	**Del**	**01/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.871.470		Legalización comisiones del periodo			$ 320.680,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACION DE INSTRUCTORES:CO1.PCCNTR.4515960 PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO O DE EMPRENDIMIENTO, COMO APOYO A LA EMPLEABILIDAD RURAL EN LA ASISTENCIA TÉCNICA Y/O EN LA COMERCIALIZACIÓN DE LOS PRODU

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		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	**$ 4.417.510**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.949.908**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**Decreto 1273 de**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.949.908,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.950.410,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 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	$ 17.200	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.104.377	$ -		Reteica - 8523	7.901,00	0,200%
			-	0,00	
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Pro-UCEVA	22.088,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -		Universidad del Pacífico	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	$ -				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 983.303				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$4.066.841,00**	

SON: CUATRO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Transferencia pedagógica
Concertación de la formación Fichas 2698963, 2698965, 2701926
Diseño de proyectos formativos, Guías de aprendizaje
EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN CON LA FICHA 2698963
EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN CON LA FICHA 2698965

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.

DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS
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,

JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Bogotá, Enero 5 de 2022

Señor:
PEREZ HOYOS DARLIN ALBEIRO
CC. 1054989889
CR 8A 4 A 19 PROGRESAR -
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 16 de 2015. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
PEREZ HOYOS DARLIN ALBEIRO	1054989889	C	Jul-16-2015	73	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
HOYOS CASTRO LUZ ALISBETH	24626159	C	Dic-17-2020	54	26	PADRES	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	1054989889	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	1054989889	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	1054989889	Trabajador Independiente	CERRADO
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	1054989889	Trabajador Independiente	CERRADO
PANACA SA	1054989889	Dependiente	CERRADO
PORCICOLA LA SORIA SAS	1054989889	Dependiente	CERRADO
UNISARC	1054989889	Dependiente	CERRADO
UNISARC	1054989889	Dependiente	CERRADO
UNISARC	1054989889	Dependiente	CERRADO
VALENTINA SANTA VALENCIA	1054989889	Dependiente	CERRADO
VALENTINA SANTA VALENCIA	1054989889	Dependiente	CERRADO
ACUÑA ARANGO AUGUSTO	1054989889	Dependiente	CERRADO
AFISS CALI SAS	1054989889	Dependiente	CERRADO
ALFA SOLUCIONES INTEGRALES SAS	1054989889	Dependiente	CERRADO
CARLOS ARTURO GONZALEZ CASTAÑEDA	1054989889	Dependiente	CERRADO
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	1054989889	Agremiacion 1 SMMLV	CERRADO
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	1054989889	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14890161147

(415)7707212489984(8020) 000001489016114 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 4 9 8 9 8 8 9	2	Impuestos y Aduanas de Tuluá 2 1	

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 0 5 4 9 8 9 8 8 9	2 0 0 7 0 6 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Chinchiná 1 7 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	HOYOS	DARLIN	ALBEIRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

41. Dirección principal: CR UNO 33 39

42. Correo electrónico: dar-rin@hotmail.com

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

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 1 7 0 1 0 2	7 5 0 0	2 0 1 6 0 4 1 5				2 2 1 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 2 0																									

20- Obtención NIT

Obligados 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 - 21 / 23 : 14: 17

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 PEREZ HOYOS DARLIN ALBEIRO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Dr. Juan de Jesús Ospina Aguirre

Especialista en Salud Ocupacional - Salud Familiar y Ultrasonido Médico y Rehabilitación Cardiopulmonar
Imágenes Diagnósticas Ultrasonográficas (Ecografías) - UNIVERSIDAD DE CALDAS -
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA - Registro Departamental 1179 - Registro Nacional 8440

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL
EXAMEN MÉDICO DE SALUD OCUPACIONAL

FECHA: 15 - Jun/2020 **TELÉFONO:** 3128042918.

NOMBRE COMPLETO Jaiun Albeiro Perez Hoyos	**EDAD** 31	**CÉDULA** 1054909.809.
EMPRESA O CONTRATANTE SENA **TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL: (Ingreso, egreso, post incapacidad, reintegro, cambio de ocupación periódico programado otro**	**CARGO**	Instructor Ingreso

CONCEPTO DE APTITUD: aplica para ingreso post, incapacidad, periódico reintegro, cambio de ocupación).
Marque con x una de las siguientes:

Sin limitaciones para el cargo: X Con limitaciones para el cargo: _____ Aplazado: _____

CONCEPTO DE APTITUD APOYADO EN EL PERFIL PARA EL CARGO: SI X **NO** _____

OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES: (Restricciones Recomendaciones o motivo de aplazamiento)

Acatar normas de seguridad, usar elementos de protección personal, pausas activas, e higiene postural. Examen físico neurológico, Psicosensométrico, cardiaco, pulmonar osteomuscular: Satisfactorio

EL CONCEPTO DE APTTITUD SE EMITIO APARTIR DE: (Marque con una X los que aplique)

Examen Médico	X	Neuroconducción		Lanoratorios: Cuales	
Tamizaje de Audiometría	X	Evaluación Osteomuscular	X	colesterol	X
Tamizaje de Espirometría		Evaluación Dermatológica	X	triglicerid	X
Tamizaje de Visiometría	X	Evaluación Trabajo en alturas	-	glicemia	X
Examen Optométrico		Evaluación M. de Alimentos	-	Otros; Cuales	
Electrocardiograma		Evaluación Cardiovascular	X	Hemograma	X
Electro encefalograma					

EXAMEN DE RETIRO: Sospecha de: (Marque con una X según a que corresponda) - Satisfactorio -

Secuela ATEP no reportado: Si____ No____ Enf. Profesional: Si____ No____ Enf Común agravada por el trabajo: Si____ No_____

Contratar PES

SE ENTREGA REMISION PARA LA E.P.S SI _____ NO X

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍA SUGERIDOS: negativo para síntomas y contacto de covid 19

Consentimiento Informado del aspirante o trabajador: Autorizo al (a/el)Doctor(a) abajo mencionado (a)a realizar en mi examen y /o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado en este documento, (el) (la)Doctor(a) abajo mencionado(a) que me ha explicado la naturaleza, el propósito los beneficios la interpretación, las limitaciones y los riesgos para el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) a partir de la respetiva historia clínica antes de la respectiva toma de pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el (los) exámenes. Fui informado de las medidas que tomara la institución para proteger la confidencialidad de los resultados, recibí copia de la valoración médica de salud ocupacional, las respuestas dadas por estas son verídicas y son completas, autorizo a la empresa para que suministre a mi empresa donde trabajo y /o entidades contempladas en la legislación vigente, para que suministre este documento para el buen cumplimiento del programa salud ocupacional y para las situaciones que lo ameritan.

Dr Juan de J. Ospina A
Especialista en Gerencia
de Salud Ocupacional
Registro Nal 8740

FIRMA DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Reg Orta 1179 Reg Nal 8740

FIRMA DEL EMPLEADO

Cra. 21 Nº 23 - 26 Plaza de Bolívar Tel: 882 12 22 - 890 30 40
Cel. 312 259 0881 Manizales, Caldas
E-mail: jjoa81@hotmail.com

Dr. Juan de Jesús Ospina Aguirre

Especialista en Salud Ocupacional - Salud Familiar y Ultrasonido Medico y Rehabilitación Cardiopulmonar Imágenes Diagnosticas Ultrasonograficas (Ecografias) - UNIVERSIDAD DE CALDAS - FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA - Registro Departamental 1179 - Registro Nacional 8440

TAMIZAJE

VISIOMETRIA BILATERAL

PRUEBA Y EVALUACION DE PERCEPCION VISUAL

FECHA: 15-Julio/2020 **HORA:** 9 **ENTIDAD** SHMA

NOMBRE COMPLETO: Julian Alberto Perez Reyes

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1054909089 **EDAD:** 31

DIRECCION: Calle 30 # 23 A-84 **TELEFONO:** 3120042948

ANTECEDENTES PATOLOGICOS OCULARES: Ninguno

OJO DERECHO: **VISIÓN CERCANA:** 20/20

VISIÓN LEJANA: 20/20

OJO IZQUIERDO: **VISIÓN CERCANA:** 20/20

VISIÓN LEJANA : 20/20

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Visión normal.

DEBE SER EVALUADO POR: No

Oftalmología: _____ **Optometría:** _____

OBSERVACIONES: _____

Dr Juan de J. Ospina A
Especialista en Gerencia
de Salud Ocupacional

MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Reg Dpta: 1179 Reg Nal: 8740

Nota; Este examen no reemplaza el examen de optometría realizado por el optómetra.

Cra. 21 No. 23 - 26 Plaza de Bolívar Tel: 882 1222 - 890 30 40
Cel. 312 259 0881 Manizales, Caldas
E-mail: jjoa81@hotmail.com

Laboratorio Clinico
Silvio Alfonso Marín Uribe

01333642

Página	: 1 De : 1		
Solicitud	: 01333642		
Fecha Registro	: 2020-07-15 10:47:54		
Fecha Impresión	: 2020-07-16 07:57:28.		
Paciente	: DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	**C.Costo**	: AMBULATORIO
Direccion	:	**Identificación**	: CC 1054989889
Entidad	: CLINICA FAME IPS LTDA.	**Edad/Sexo**	: 31 A / MASCULINO
Médico	: NO APLICA	**Telefonos**	: 0 -

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
PERFIL LIPIDICO: COL-TRI-HDL			
TRIGLICERIDOS	**297**	mg/dl	
		Sin Riesgo	Menor de 170
		Sospechoso	170 - 220
		Requiere Tratamiento	Mayor de 220
COLESTEROL TOTAL	**208**	mg/dl	
		Sin Riesgo	Hasta 220
		Sospechoso	220 - 260
		Requiere Tratamiento	Mayor de 260
COLESTEROL HDL	**38**	mg/dl	35 45
		Pronostico Favorable	Mayor de 55
		Riesgo Promedio	35 - 55
		Riesgo Aumentado	Menor de 35
INDICE ARTERIAL	**5.47**	%	
		Sin Riesgo	2.7 - 4.0
		Riesgo Promedio	4.0 - 7.5
		Alto Riesgo	Mayor de 7.5
Colesterol VLDL	**59.40**	mg/dl	16 - 34
Colesterol LDL	**110.60**	mg/dl	Menor de 150

Fecha / Hora Validado : 2020-07-15 / 12:04

GLUCOSA

Resultado:	**99**	mg/dl	75 a 100
Observaciones:			

Fecha / Hora Validado : 2020-07-15 / 12:05

Isabel C. Sánchez G.
ISABEL CRISTINA SANCHEZ GIRALDO
BACTERIOLOGA
1053849625

Hace constar:

Que el Sr(a) DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1054989889 realizó el día 23/02/2023 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 DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1054989889 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 -

POSITIVA
COMPAÑIA 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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS** con **CC** No. **1054989889**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha de última cobertura:** 01/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/11/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** PROFESORES DE EDUCACION SECUNDARIA **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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): 202301012680758.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

Certificado Bancario

Lunes, 20 de febrero de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS identificado(a) con CC 1054989889, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91201104101	2019/08/22	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
CALI	CALI	45	45-46-101017666	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
31	01	2023	01	02	2023	00:00	30	03	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	PEREZ HOYOS DARLIN ALBEIRO			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,054,989,889
DIRECCIÓN:	CR 9 12 141	CIUDAD:	CARTAGO - VALLE	TELÉFONO:	3128042918

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL VALLE CENTRO DE TECNOLOGAS AGROINDUSTRIALES CTA			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CR 9 12 141	CIUDAD:	CARTAGO - VALLE	TELÉFONO:	2119999
ADICIONAL:					

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.4515960 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO O DE EMPRENDIMIENTO, COMO APOYO A LA EMPLEABILIDAD RURAL EN LA ASISTENCIA TÉCNICA Y/O EN LA COMERCIALIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS, CON BASE EN LA RED DE CONOCIMIENTOS AGRÍCOLA Y/O EXTENSIÓN RURAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER Y FORMACIÓN PARA EL TRABAJO DEL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES DEL SENA REGIONAL VALLE, DURANTE LA VIGENCIA 2023

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/02/2023	30/03/2024	$ 4,096,830.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 4,096,830.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
JC ASESORES DE SEGUROS LTDA	164219	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 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

45-46-101017666
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 45-46-101017666, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en CALI, a los 31 días del mes de Enero de 2023



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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.45-46-101017666

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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 CASO 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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Nit: 860009578-6

(415)7709998021167(8020)30000045311469(3900)00000000033320(96)20230201

Seguros del Estado S.A

RECIBO DE PAGO Nº: 30000045311469

HACE CONSTAR QUE:

FECHA
31/01/2023 08:58p.m.

RECIBIMOS DE: PEREZ HOYOS DARLIN ALBEIRO — CC. 1.054.989.889

LA SUMA DE: Treinta y tres mil trescientos veinte pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 30000045311469

Póliza/s	**Importe SubTotal**	**IVA**	**Importe Total**
45-46-101017666	$28.000,00	$5.320,00	$33.320,00

FORMA DE PAGO

Proveedor de Servicios Electrónicos - Cuenta Nro. 2010 $33.320,00

EFECTIVO:	$0,00
CHEQUE:	$0,00
TARJETA:	$0,00
BD:	$33.320,00
OTROS:	$33.320,00

TRANSACCION: 0004531146

TOTAL: $33.320,00

Cajero Rapiestado

31/01/2023 8:58:42p. m.

172.16.10.29

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 20 de febrero de 2023

PRESENTADO A:

GERARDO AUGUSTO MUÑOZ CASTRO - SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
3023	15 - febrero- 2023	15 - febrero– 2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Alcaldía de Argelia Casa de la cultura	ARGELIA VALLE

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Concertación del horario e inducción de la formación ficha No. 2698965

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Salida Cartago Valle – Argelia Valle
2. Saludo, bienvenida y explicación de lo programado a trabajar
3. Se inicia la formación en el programa Producción alimentos pecuarios ficha No. 2698965 con la fase I alistamiento, socialización, concertación de horario en el municipio de Argelia Valle sede banco de alimentos.

4. Regreso Argelia Valle - Cartago Valle

RESULTADOS:
Se realizo con éxito la clase programada de los aprendices y el desarrollo fase I alistamiento, socialización, concertación de horario en el municipio de Argelia Valle sede banco de alimentos

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este informe

1. Listado de asistencia
2. Tiquete



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Envio al grupo información próximo encuentro de formación	Darlin Albeiro Pérez Hoyos	16 de febrero de 2023
Adecuación Logistica para próximo encuentro	Darlin Albeiro Pérez Hoyos	16 de febrero de 2023

CONCLUSIÓNES:

1. Protocolos de bioseguridad dentro de la presencialidad

2 Se desarrollaron todas las actividades planificadas, finalizando con una pequeña charla de retro alimentación bienvenidos a la formación.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	JOHN JAIRO ÁLZATE	

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Argelia Valle.

CENTRO DE FORMACIÓN: CTA

COMPETENCIA: Fase I Iniciación Formación

RESULTADO DE APRENDIZAJE:

FICHA: 2673965

AMBIENTE: Banco Alimentos

HORARIO: 15 Feb 2023

PROGRAMA DE FORMACIÓN: producción alimentos pecuarios

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	Carlos Franco	Franco	1670388A	Francos.cira76@	3206917420	15-2-23				X					X
2	Alejandra	[illegible] S.	7777776548	[illegible]	3206917420	15-2-23				X					X
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3215737512	15-223				X					X
4	[illegible]	[illegible]	6458969	[illegible]	3145933225	15-02-23				X					X
5	[illegible]	Valez	1114924055	[illegible]	[illegible]	15-02-23				X					X
6	Luis	Hernandez	1145658807		3172350826	15-02-23									
7	Diego	Gallego	13242357		3218123034					Y					Y
8	[illegible]	[illegible]	1122128810		3144977822	15-02-23				X					Y
9	Hugo Armando	Cubillos	1115114111		3229395606					X					X
10	Yu Marina	Suarez	62553256	Suarez@gmail	321.7818156					X					X
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Dalin Alexis Perez Hoyos

Nombre del instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS

CEDULA 1054989889

No $ 24.000.

Ciudad Argelia. 15 FEB 2023 Fecha Día Mes Año

Recibí de Darlin Albeiro Perez

Por concepto de Transporte Ida y regreso Cartago - Argelia

TRANSPORTES ARGELIA Y CAIDO NIT. 891.900.317-4

CANCELADO

GTH-F-087 V.01

Escaneado con CamScanner

SENA	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 1
	FORMATO - CONSTANCIA TIQUETES DE DESPLAZAMIENTO	Fecha de elaboración: 27 de Julio del 2022
	DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

CONSTANCIA GASTOS DE TRANSPORTE – TIQUETES INTERMUNICIPALES TERRESTRES

Yo, Darlin Albeiro Pérez Hoyos, identificado con cedula No. 1054989889, contratista del Centro De Tecnologías Agroindustriales a través del contrato de prestación de servicios No .4515960 del año 2023, en desarrollo de la comisión No. 3023 realizada desde el día 15/02/2023 hasta el día 15/02/2023, certifico bajo la gravedad de juramento, que los tiquetes de desplazamiento que se anexan como soporte de la legalización de la comisión, son tiquetes originales de la(s) empresa(s) transportes Argelia y Cairo expedidos en la oficina de los municipios del Argelia el día 15 del mes de febrero del año 2023.

A continuación, relación los tramos que corresponden a los tiquetes presentados.

Fecha	Hora Salida	Hora Llegada	Lugar de desplazamiento		Valor tiquete
			Desde	Hasta	
15/02/23	07:00 am	08:30 am	Cartago	Argelia	$ 12.000
15/02/23	02:00 pm	3:30 pm	Argelia	Cartago	$ 12.000

NOTA:

Adicional a esta constancia se anexan los correspondientes tiquetes terrestres los cuales fueron entregados por la empresa prestadora de servicio.

Firmo en Cartago bajo gravedad de juramento el día 20 del mes de febrero del año 2023

Darlin Albeiro Pérez Hoyos
Nombre completo

1054989889
Cédula

Firma

CS Escaneado con CamScanner

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHgacastro	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 10 de febrero de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	3023	**Fecha Solicitud**	2023-02-10	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-02-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Instructores Programa Sena Emprende Rural SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2823	**Dependencia Solicitante**	954338 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	CC: 1054989889	Instructores Programa Sena Emprende Rural SER	Autorizada	2023-02-15	2023-02-15	VALLE / CARTAGO	VALLE / ARGELIA	0,5	No	50	0,5	4.096.830,00	198.590,00	99.295,00	60.045,00	159.340,00	CARTAGO-ARGELIA-CARTAGO_15-2-23_CONCERTACION DE HORARIO E INDUCCION DE LA FORMACION FICHA 2698965
											Totales Solicitud de Comisión			**99.295,00**	**60.045,00**	**159.340,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-ARGELIA-CARTAGO_15-2-23_CONCERTACION DE HORARIO E INDUCCION DE LA FORMACION FICHA 2698965

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	7534816	Nombre:	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2023-02-10T16:28:49.860-05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHgacastro	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 10 de febrero de 2023	

Firma Responsable

Verificado Por:	ANA MARIA OROZCO MESA	Fecha Verificación:	10/02/2023 16:08:59

Firmado digitalmente por:
Nombre: GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Cédula de ciudadanía: 7534816
Usuario SIIF: MHgacastro
10/02/2023 4:29:15 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

SENA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Cartago, 20 de febrero de 2023

PRESENTADO A:

GERARDO AUGUSTO MUÑOZ CASTRO - SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
4223	16 - febrero- 2023	16 - febrero– 2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Alcaldía de Argelia Casa de la cultura	ARGELIA VALLE

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Inicio de la formación a través la guía N° 1, principios y conceptos de la alimentación y nutrición pecuaria

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1- Salida Cartago Valle – Argelia Valle
2- Saludo, bienvenida y explicación de lo programado a trabajar
3- Se inicia la formación en el programa Producción alimentos pecuarios ficha No. 2698965 con la fase I alistamiento, Guía N° 1 taller principios de la nutrición pecuaria familiar, autoconsumo, en el municipio de Argelia Valle sede banco de alimentos.

4- Regreso Argella Valle - Cartago Valle

RESULTADOS:

Se realizo con éxito la clase programada de los aprendices y el desarrollo fase I alistamiento, Guía N° 1 taller principios de la nutrición pecuaria familiar , autoconsumo, en el municipio de Argelia Valle sede banco de alimentos

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Listado de asistencia
2. Tiquete



Powered by CamScanner

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Envio al grupo información próximo encuentro de formación	Darlin Albeiro Pérez Hoyos	22 de febrero de 2023
Adecuación Logística para próximo encuentro	Darlin Albeiro Pérez Hoyos	22 de febrero de 2023

CONCLUSIÓNES:

1. Protocolos de bioseguridad dentro de la presencialidad

2 Se desarrollaron todas las actividades planificadas, finalizando con una pequeña charla en relación a la nutrición y alimentación animal a nivel familiar.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JOHN JAIRO ÁLZATE	

Powered by CamScanner

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Arjelia, Banco de alimentos 16/02/2023

CENTRO DE FORMACIÓN:

COMPETENCIA:

RESULTADO DE APRENDIZAJE:

FICHA: 2698965

AMBIENTE:

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Inicio a la formación Ficha 2698965 Principios alimentación Animal

HORARIO:

						FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA 16/02/23	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1										X					
2										X					
3															X
4										X					X
5										X					X
6															X
7															X
8										X					X
9										X					X
10										X					X
11										X					X
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Dalan Alberto Pirra Hoyos
Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012" La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho a ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Powered by CamScanner

DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS

CEDULA 1054989889

No

$ 24.000

Ciudad Argelia 16 FEB 2023 Fecha Día Mes Año

Recibí de: Darlin Albeiro Perez

TRANSPORTES ARGELIA Y CAIC.
NIT. 891.900.317-4

Por concepto de: Transporte Ida y Regreso Cartago Argelia

Recibí

CANCELADO

Powered by CamScanner

SENA	CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES	Versión: 1
	FORMATO - CONSTANCIA TIQUETES DE DESPLAZAMIENTO	Fecha de elaboración: 27 de Julio del 2022
	DOCUMENTO DE APOYO	Copia no controlada

CONSTANCIA GASTOS DE TRANSPORTE – TIQUETES INTERMUNICIPALES TERRESTRES

Yo, Darlin Albeiro Pérez Hoyos, identificado con cedula No: 1054989889, contratista del Centro De Tecnologías Agroindustriales a través del contrato de prestación de servicios No .1515960 del año 2023, en desarrollo de la comisión No. 4223 realizada desde el día 16/02/2023 hasta el día 16/02/2023, certifico bajo la gravedad de juramento, que los tiquetes de desplazamiento que se anexan como soporte de la legalización de la comisión, son tiquetes originales de la(s) empresa(s) transportes Argelia y Cairo expedidos en la oficina de los municipios del Argelia el día 15 del mes de febrero del año 2023.

A continuación, relación los tramos que corresponden a los tiquetes presentados.

Fecha	Hora Salida	Hora Llegada	Lugar de desplazamiento		Valor tiquete
			Desde	Hasta	
16/02/23	07:00 am	08:45 am	Cartago	Argelia	$ 12.000
16/02/23	02:00 pm	3:45 pm	Argelia	Cartago	$ 12.000

NOTA:

Adicional a esta constancia se anexan los correspondientes tiquetes terrestres los cuales fueron entregados por la empresa prestadora de servicio.

Firmo en Cartago bajo gravedad de juramento el día 20 del mes de febrero del año 2023

Darlin Albeiro Pérez Hoyos
Nombre completo

1054989889
Cédula

Firma

Powered by CamScanner

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHgacastro	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 14 de febrero de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	4223	**Fecha Solicitud**	2023-02-14	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-02-14	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Instructores Programa Sena Emprende Rural SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2823	**Dependencia Solicitante**	954338 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
DARLIN ALBEIRO PEREZ HOYOS	CC: 1054989889	Instructores Programa Sena Emprende Rural SER	Autorizada	2023-02-16	2023-02-16	VALLE / CARTAGO	VALLE / ARGELIA	0,5	No	50	0,5	4.096.830,00	198.590,00	99.295,00	62.045,00	161.340,00	CARTAGO-SEVILLA-CARTAGO_16-2-23_INICIO DE LA FORMACION A TRAVES DE LA GUIA N1, PRINCIPIOS Y CONCEPTOS DE ALIMENTACION Y NUTRICION PECUARIA.
											Totales Solicitud de Comisión			**99.295,00**	**62.045,00**	**161.340,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-ARGELIA-CARTAGO_16-2-23_INICIO DE LA FORMACION A TRAVES DE LA GUIA N1, PRINCIPIOS Y CONCEPTOS DE ALIMENTACION Y NUTRICION PECUARIA.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	7534816	Nombre:	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2023-02-14T16:33:56.797-05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHgacastro	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 14 de febrero de 2023	

Firma Responsable

Verificado Por:	ANA MARIA OROZCO MESA	Fecha Verificación:	14/02/2023 16:11:27

Firmado digitalmente por:
Nombre: GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Cédula de ciudadanía: 7534816
Usuario SIIF: MHgacastro
14/02/2023 4:34:16 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.