SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL HUILA
CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA

Código Regional	41
Código Centro	911610
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2.20
ID de Proceso	90455-879083

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SOFIA IMELDA MORA LAMILLA	C.C.	52.146.717	IP/N° de contacto	83535
Correo electrónico contratista:	simora@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	53400031033
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 2020 supera los $ 117.503.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1418048/2020			N° Compromiso SIIF	17820	
Valor Total del Contrato	$ 45.348.333	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 45.348.333	1	Del	02/03/2020	Al 31/03/2020	$ 4.398.333,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 40.950.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.398.333	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	**$ 4.398.333**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.922.625**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	Febrero			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	40694728	Valor Base retención en la fuente	2.922.625,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.759.333	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	3.896.833,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 220.000	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 281.500	$ 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	$ 18.400	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 974.208		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 4.398.333,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Participacion del alistamiento de la línea programática Tecnoacademia itinerante del Centro de Formación Agroindustrial La Angostura
2.Realización de acercamientos con la Institución Educativa La Ulloa para gestionar los proyectos de biotecnología
3.Asistencia a reunión pedagógica orientada a los facilitadores, por parte del instructor Claudio Mauricio Navas.
4.Participar de la presentación a cargo del operador Etraining en el marco de la implementación e impacto de la estrategia
5.Se realizó el curso modle facilitadores tecnoacademia itinerante con el asesor de Etraining
6.Elaboración de base de datos de registro para ficha de inscripción.
7.Asistencia al curso Modle facilitadores tecnoacademias itinerante.
8.El 13 se realizó reunión con la supervisora del contrato para lineamento contractuales.
9.Participación de la reunión de alistamiento a la línea programática de tecnoacademia itinerante.
10.Participación de la socialización de documentos iniciales para la línea programática de tecnoacademia itinerante.
11.Presentación de informe contractual mensual de actividades adelantadas durante el periodo de la cuenta de cobro.
12.Revisar los formatos requeridos por la línea programática tecnoacademia.
13.Presentación de informe de las actividades adelantadas durante el periodo del mes de marzo.
14.Acercamiento vía telefónica y presencial con rector de la Institución Educativa La Ulloa en el municipio de Rivera
15.Socialización con docentes de la Institucion Educativa La Ulloa en el municipio de Rivera de la estrategia tecnoacademia itinerante

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 Retencion 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 informacion aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

Sofía Imelda Mora L

SOFIA IMELDA MORA LAMILLA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestacion de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplio 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,

Lina M Trujillo O

LINA MARCELA TRUJILLO OSSO
PROFESIONAL G02

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

CANDIDO HERRERA GONZALEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL HUILA

CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA

Código Regional	41
Código Centro	911610
Fecha Elaboración	Marzo de 2020
Versión	FEBRERO 2020 - 2.20
ID de Proceso	90455-879083

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SOFIA IMELDA MORA LAMILLA	C.C.	52.146.717	IP/Nº de contacto	83535
Correo electrónico contratista:	smora@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	53400031033
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 2020 supera los $ 117.503.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1418048/2020			Nº Compromiso SIIF	17820
Valor Total del Contrato	$ 45.348.333	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 45.348.333	1	Del 02/03/2020	Al 31/03/2020	$ 4.398.333,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 40.950.000		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.398.333	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	**$ 4.398.333**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.922.625**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---	40694728
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.759.333	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 220.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 281.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 18.400	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 974.208	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.922.625,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.896.833,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,350%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 4.398.333,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Participación del alistamiento de la linea programática Tecnoacademia itinerante del Centro de Formación Agroindustrial La Angostura
2.Realización de acercamientos con la Institución Educativa La Ulloa para gestionar los proyectos de biotecnología
3.Asistencia a reunión pedagógica orientada a los facilitadores, por parte del instructor Claudio Mauricio Navas.
4.Participar de la presentación a cargo del operador Etraining en el marco de la implementación e impacto de la estrategia
5.Se realizó el curso modle facilitadores tecnoacademia itinerante con el asesor de Etraining
6.Elaboración de base de datos de registro para ficha de inscripción.
7.Asistencia al curso Modle facilitadores tecnoacademias itinerante.
8.El 13 se realizó reunión con la supervisora del contrato para lineamento contractuales.
9.Participación de la reunión de alistamiento a la linea programática de tecnoacademia itinerante.
10.Participación de la socialización de documentos iniciales para la línea programática de tecnoacademia itinerante.
11.Presentación de informe contractual mensual de actividades adelantadas durante el periodo de la cuenta de cobro.
12.Revisar los formatos requeridos por la linea programática tecnoacademia.
13.Presentación de informe de las actividades adelantadas durante el periodo del mes de marzo.
14.Acercamiento vía telefónica y presencial con rector de la Institución Educativa La Ulloa en el municipio de Rivera
15.Socialización con docentes de la Institucion Educativa La Ulloa en el municipio de Rivera de la estrategia tecnoacademia itinerante

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 disminucion de la Base de Retencion 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 informacion aqui suministra es veridica, 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

Sofia Imelda Mora L.

SOFIA IMELDA MORA LAMILLA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestacion 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,

Lina M Trujillo O

LINA MARCELA TRUJILLO OSSO
PROFESIONAL G02

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

CANDIDO HERRERA GONZALEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Periodo Pensión: Febrero 2020. Periodo Salud: Febrero 2020. **Febrero 17 de 2020 / 9:48 AM**

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	SOFIA IMELDA MORA LAMILLA	**Nit:**	52146717
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Febrero 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Febrero 2020
Número de radicación:	40694728	**Total a pagar:**	$259,500
Fecha de vencimiento:	05/03/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	17/02/2020	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	565170447
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$9,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$140,500
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$109,800
						$259,500

*Si descontó incapacidades a este crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Acerca de los certificados SSL

Powered by Cenet Edinet

Comprobante

de pago en línea



Bancolombia

COMPENSAR-OI

Pago realizado por: SOFIA IMELDA MORA LAMILLA

Nro. de recibo: 40694728

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 181.53.174.250

Concepto: CC

Razón Social: 52146717

Fecha y hora de la transacción: Lunes 17 de Febrero de 2020 09:47:22 AM

Nro. de comprobante: 0000035584

Valor pagado: $ 259,500.00

Cuenta: *******1033

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 935 717 - Estados Unidos 1800 378 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Periodo Pensión: Febrero 2020. Periodo Salud: Febrero 2020. **Febrero 17 de 2020 / 9:48 AM**

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	SOFIA IMELDA MORA LAMILLA	**Nit:**	52146717
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Febrero 2020
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Febrero 2020
Número de radicación:	40694728	**Total a pagar:**	$259,500
Fecha de vencimiento:	05/03/2020	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	17/02/2020	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	565170447
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$9,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$140,500
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$109,800
						$259,500

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

»Ver planillas pagadas

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2020 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente certicámara

Powered by Cenet Edinet

Acerca de los certificados SSL

ISO / IEC 27001

Comprobante

de pago en línea

COMPENSAR-OI

Pago realizado por: SOFIA IMELDA MORA LAMILLA

Nro. de recibo: 40694728

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 181.53.174.250

Concepto: CC

Razón Social: 52146717

Fecha y hora de la transacción: Lunes 17 de Febrero de 2020 09:47:22 AM

Nro. de comprobante: 0000035584

Valor pagado: $ 259,500.00

Cuenta: *******1033

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 331 0888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52146717
NOMBRES Y APELLIDOS	Mora Lamilla,Sofia Imelda
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/02/2013
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Mora Lamilla,Sofia Imelda, a los 26 días del mes de marzo del año 2020.

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



Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SOFIA IMELDA MORA LAMILLA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52146717,** se encuentra afiliado/a desde **29/03/1993** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 26 de marzo de 2020.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Campoalegre, marzo de 2020

Señora
LINA MARCELA TRUJILLO OSSO
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1418048
Coordinadora Formación Profesional Integral
Campoalegre

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes marzo de 2020

Referencia: CO1.PCCNTR.1418048 del año 2020

Sofía Imelda Mora Lamilla, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.146.717 de Bogotá, en mi calidad de Contratista del SENA, en Grupo de Formación Profesional, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: Se fija como valor total para el contrato la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($ 45,348,333). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de marzo de 2020 por valor CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($ 4,398,333), b) nueve (9) pagos iguales por los meses de (abril a diciembre) de 2020, por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL ($4.550.000) PESOS MCTE. cada uno.

Plazo: Será hasta el 31 de diciembre de 2020.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal como facilitador para brindar asesoría, orientación y entrenamiento a los aprendices, en los proyectos de las líneas de formación de la estrategia de tecnoacademia itinerante, de acuerdo con la programación establecida, necesidades y con los productos de formación pactados, por periodos fijos durante la vigencia 2020. Línea Biotecnología.

OBLIGACIONES.

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Responder oportunamente las comunicaciones, peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y	Participación del alistamiento de la línea programática Tecnoacademia itinerante del Centro de Formación Agroindustrial La Angostura.	Acta de reunión No. 04 de 2020

	demás actuaciones administrativas con responsabilidad, eficiencia y calidad, dando aplicabilidad al sistema integrado de gestión y autocontrol SIGA.		Evidencias compartidas en la carpeta drive Tecnoacademia Evidencias compartidas en la carpeta https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn
2	Aplicar y velar por el cumplimiento del reglamento para aprendiz SENA, de manera pertinente a los procesos definidos por la Tecnoacademia.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
3.	Apoyar y participar en los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios convocados por la Tecnoacademia, para garantizar integralidad en la formulación de proyectos formativos, diseño de actividades de aprendizaje y talleres, planes de sesión, que alimenten el banco de proyectos.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
4	Impartir formación para el desarrollo de habilidades y conocimientos en ciencia, tecnología e innovación, en aprendices de acuerdo a la programación establecida por el Líder Tecnoacademia.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
5	Formular, orientar y gestionar proyectos para el desarrollo de habilidades y conocimientos en ciencia y tecnología, en	Realización de acercamientos con la Institución Educativa La Ulloa para gestionar los proyectos de biotecnología dentro de la estrategia tecnoacademia itinerante.	Listado de asistencia Evidencias compartidas en la carpeta

www.sena.edu.co
© SENAComunica

	aprendices de acuerdo a la programación establecida por el Líder Tecnoacademia.		https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn
6	Apoyar y participar en los eventos, concursos y actividades asignadas en la Tecnoacademia en comisión de servicios al interior y al exterior del país.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
7	Participar y apoyar activamente en los planes de Inducción, sensibilizaciones, transferencias, divulgación del portafolio de servicios de la Tecnoacademia y de los aprendices del Centro.	Asistencia a reunión pedagógica orientada a los facilitadores, por parte del instructor Claudio Mauricio Navas.	Evidencias compartidas en la carpeta https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn
8	Mantener actualizado, ordenado y conservar en buen estado y tener completo el inventario de la tecnoacademia itinerante, así como velar por su correcta utilización, a nivel personal y por parte de los usuarios.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
9	Reportar todos los productos generados en las actividades de formación al Supervisor del contrato y al Líder Tecnoacademia.	Participar de la presentación a cargo del operador Etraining al Centro Formación Agroindustrial La Angostura en el marco de la implementación e impacto de la propuesta Tecnoacademia Itinerante, curso de biotecnología. Se realizó el curso modle facilitadores tecnoacademia itinerante con el asesor de Etraining.	Acta No. 003 de 2020 Pantallazo culminación del curso Evidencias compartidas en la carpeta https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn
10	Registrar, verificar y hacer seguimiento en	Elaboración de base de datos de registro para ficha de inscripción.	Documento Excel

	el SISTEMA SOFIA PLUS y plataforma de Tecnoacademia de manera oportuna de todas las actividades que, de acuerdo con los procesos, son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo tales como: a). Registro de los juicios evaluativos; b). Creación de rutas y asociación de aprendices; c). Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, d). Comunicar al Líder Tecnocademia oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información, como requisito para la autorización del pago del periodo correspondiente.		Evidencias compartidas en la carpeta https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn
11	Asistir a los llamados efectuados por la Entidad, con el objeto de participar en jornadas de fortalecimiento, transferencia y actualización en formación.	Asistencia al curso Modle facilitadores tecnoacademias itinerante. El 13 se realizó reunión con la supervisora del contrato para lineamento contractuales.	Listados de asistencia del 4 al 11 marzo. Acta de reunión No. 006 de 2020 con la coordinadora de formación profesional. Evidencias compartidas en la carpeta

www.sena.edu.co
SENAComunica

			https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn
12	Apoyar al Centro de formación en la elaboración de documentos técnicos requeridos para los procesos de adquisición de materiales y/o equipos de formación, contratación de mantenimientos y participar en los comités de evaluación de los procesos contractuales de la Tecnoacademia, relacionados con su objeto, cuando se requiera.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
13	Apoyar la supervisión de contratos o proyectos especiales, en caso de requerirse. Atender oportunamente los requerimientos que haga el Líder Tecnoacademia y/o supervisor del contrato.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
14	Ejecutar las actividades del contrato de manera personal e intransferible.	Participación de la reunión de alistamiento a la línea programática de tecnoacademia itinerante. Participación de la socialización de documentos iniciales para la línea programática de tecnoacademia itinerante.	Acta No. 004 de 2020 Evidencias compartidas en la carpeta https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn Acta No. 006 de 2020 Evidencias compartidas en la carpeta https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn

15	Guardar absoluta reserva sobre documentos, información, programas y materias que lleguen a su conocimiento por el desarrollo del objeto contractual.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
16	Recibir y entregar los inventarios asignados para el cumplimiento de sus obligaciones cuando se requiera.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
17	Presentar mensualmente la planilla de cobro de los honorarios acompañada del respectivo informe de actividades y pago de la seguridad social en salud, pensión y ARL, dentro de las fechas señaladas por el SENA, so pena en incurrir en causal de multas señaladas en el contrato.	Presentación de informe contractual mensual de actividades adelantadas durante el periodo de la cuenta de cobro.	Documentos informe contractual mensual Evidencias compartidas en la carpeta https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn
18	Hacer entrega del carné institucional una vez se dé por terminado el presente contrato. Sistematizar el proceso de una práctica pedagógica con una metodología de enseñanza-aprendizaje y los recursos ofrecidos en el curso virtual de Tecnoacademia. Las demás que el supervisor del contrato asigne.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A

www.sena.edu.co
SENAComunica

19	Apoyar y participar en la implementación y cumplimiento de los lineamientos y disposiciones del sistema integrado de gestión y autocontrol – SIGA, en procesos en gestión, innovación competitividad.	Revisar los formatos requeridos por la línea programática tecnoacademia.	Revisión constante en la plataforma http://compromiso.sena.edu.co/
20	Apoyar los procesos de registro calificado de los programas de formación a fines con el proyecto de investigación en el complemento SENNOVA.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
21	Atender oportunamente los requerimientos relacionados con las actividades de investigación que estén articuladas con proyectos regionales o nacionales, por parte del líder SENNOVA, supervisor, subdirector de centro, dirección regional y general.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
22	En aplicación de la Ley 1474 de 2011, realizar cuando sea requerido por la Entidad el apoyo a la supervisión de los contratos que celebre el SENA, y velar por la aplicación del Manual del Supervisor del SENA vigente, para lo cual deberá apoyar y gestionar la realización de todas las acciones administrativas,	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A

	financiaras, contables, legales, y técnicas para lograr el correcto control, seguimiento y vigilancia de los contratos estatales.		
23	Realizar técnicamente cuando sea requerido por la Entidad la identificación, estructuración y definición de las especificaciones técnicas de los bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de la misión institucional y apoyar la etapa de planeación de los procesos contractuales de la Entidad.	No ha sido requerido realizar esta actividad durante el mes de marzo.	N/A
24	Presentar a la supervisión los reportes de ejecución de actividades en forma meo,nsual y los demás informes y respuestas de comunicaciones que le sean solicitados inherentes a su objeto contractual.	Presentación de informe de las actividades adelantadas durante el periodo del mes de marzo.	Informe de Ejecución Marzo
25	Realizar las demás actividades propias y necesarias para el cumplimiento del del objeto contractual en el Centro de Formación Agroindustrial La Angostura del SENA Regional Huila.	* Acercamiento vía telefónica con rector de la Institución Educativa La Ulloa en el municipio de Rivera * Visita a la Institución Educativa La Ulloa en el municipio de Rivera * Socialización con docentes de la Institución Educativa La Ulloa en el municipio de Rivera de la estrategia tecnoacademia itinerante. * Reunión con rectores y directivos para coordinar los procesos de formación.	Listados de asistencia Evidencias compartidas en la carpeta https://drive.google.com/drive/folders/1pxVgYNvzAKb1lhg4yxfDoekn4Hx2FBCn

www.sena.edu.co
SENAComunica

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.
Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. de la planilla 40694728 operador MIPLANILLA correspondiente al mes de febrero de 2019. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Antitrámites*")
Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Firma
SOFÍA IMELDA MORA LAMILLA
Contratista
C.C. No. 52.146.717 de Bogotá

Recibí a satisfacción:

Firma
LINA MARCELA TRUJILLO OSSO
Supervisora Contrato No. CO1.PCCNTR.1418048 del año 2020
Coordinadora Formación Profesional Integral

www.sena.edu.co
SENAComunica

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14552819910

(415)7707212489984(8020) 000001455281991 0

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

IDENTIFICACION

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

Lugar de expedición 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORA	LAMILLA	SOFIA	IMELDA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal
CR 35 21 06 TO 1 AP 204

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
mora_lamillasofi@hotmail.com		8 7 6 4 0 9 7	3 1 5 8 7 5 5 3 8 3

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
8 5 5 1	3 9 0 7 0 2 1 2	8 5 3 0	2 0 1 3 0 1 1 4			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 3 0

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:
Sofia Imeldanna L.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14552819910

(415)7707212489984(8020) 000001455281991 0

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

IDENTIFICACION

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

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORA	LAMILLA	SOFIA	MELDA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal: CR 35 21 06 TO 1 AP 204

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
mora_lamillasofi@hotmail.com		8 7 6 4 0 9 7	3 1 5 8 7 5 5 3 8 3

CLASIFICACION

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

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:	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 3 0

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: Sofía Mora L.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ClíPSalud

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2018-01-22

1. INFORMACIÓN GENERAL



Empresa Usuaria:	PARTICULAR	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	SOFIA IMELDA MORA LAMILLA	Documento:	CC 52146717
Fecha de nacimiento:	1974-04-02	Lugar de nacimiento:	Neiva (Huila)
Edad:	43 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	2
Dirección actual:	CRA 35 21-06 TORRE 1 APT 204	Municipio:	NEIVA
Teléfono:	8764097	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	INSTRUCTORA/INSTRUCTORA	EPS:	NO SABE
Responsable**:	NO ESPECIFICA (NO)	Teléfono:	8764097
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

** *La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO REALIZADA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada gracias a la corrección que tiene
Audiometría:	NO REALIZADA.
Espirometría computarizada:	NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a SOFIA IMELDA MORA LAMILLA con documento de identificación No. 52146717 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de INSTRUCTORA/INSTRUCTORA del sector económico Servicios NINGUNA

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado general, por lo que le recomendamos mantener la practica de actividades deportivas, acorde con su interés, estado físico y condición de salud. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.
2. Solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su alteración del peso por Médico y Dietética y nutrición. No le genera limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.
3. Se le recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud. No le genera limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

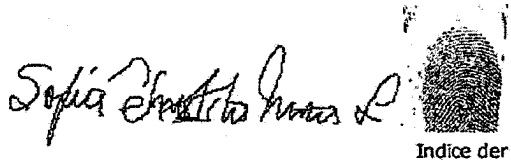
OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES ACERCA DEL ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: Dentro de la evaluación médica integral realizada, se hizo un especial énfasis en su estado osteomuscular, para establecer su capacidad para movilizar cargas o realizar actividades con movimientos o posturas forzadas, no encontrándose alteraciones significativas que se considere puedan generar un riesgo aumentado para su salud y seguridad. Este examen es realizado en condiciones de reposo y tiene el carácter de tamizaje osteomuscular y el hecho de no evidenciarse patología o secuelas de ella, no significa que pueda realizar actividades o tareas que superen su capacidad física, lo cual debe verificarse de manera permanente y evaluarse de acuerdo a los criterios del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, con la Asesoría y Asistencia Técnica de la Administradora de Riesgos Laborales. Es necesario implementar todas las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo, estimulando la práctica regular de pausas activas y de actividades deportivas.

OPTOMETRIA NORMAL. HEMOGRAMA NORMAL. GLICEMIA NORMAL. COLESTEROL TOTAL NORMAL. TRIGLICERIDOS NORMAL. HDL NORMAL. LDL NORMAL. EVALUACION PSICOLOGICA NORMAL. RIESGO CARDIOVASCULAR FRAMIGHAM A 10 AÑOS DE: MENOR AL 1% (BAJO).

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Giovanni Horacio Cabrera Tovar
Medico Cirujano
Fundación Universitaria Juan N. Corpas
RES Nº 668 de 2011
Especialista Salud Ocupacional
Universidad Cooperativa de Colombia



Indice der

SOFIA IMELDA MORA LAMILLA
Documento: 52146717

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por: paula.cabrera
Fecha: 2018-01-22 Hora: 12:48

CLIPSalud

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2018-01-22



1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	PARTICULAR	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	SOFIA IMELDA MORA LAMILLA	Documento:	CC 52146717
Fecha de nacimiento:	1974-04-02	Lugar de nacimiento:	Neiva (Huila)
Edad:	43 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	2
Dirección actual:	CRA 35 21-06 TORRE 1 APT 204	Municipio:	NEIVA
Teléfono:	8764097	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	INSTRUCTORA/INSTRUCTORA	EPS:	NO SABE
Responsable**:	NO ESPECIFICA (NO)	Teléfono:	8764097
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO REALIZADA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada gracias a la corrección que tiene
Audiometría:	NO REALIZADA.
Espirometría computarizada:	NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a SOFIA IMELDA MORA LAMILLA con documento de identificación No. 52146717 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de INSTRUCTORA/INSTRUCTORA del sector económico Servicios NINGUNA

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado general, por lo que le recomendamos mantener la practica de actividades deportivas, acorde con su interés, estado físico y condición de salud. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.
2. Solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su alteración del peso por Médico y Dietética y nutrición. No le genera limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.
3. Se le recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud. No le genera limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES ACERCA DEL ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: Dentro de la evaluación médica integral realizada, se hizo un especial énfasis en su estado osteomuscular, para establecer su capacidad para movilizar cargas o realizar actividades con movimientos o posturas forzadas, no encontrándose alteraciones significativas que se considere puedan generar un riesgo aumentado para su salud y seguridad. Este examen es realizado en condiciones de reposo y tiene el carácter de tamizaje osteomuscular y el hecho de no evidenciarse patología o secuelas de ella, no significa que pueda realizar actividades o tareas que superen su capacidad física, lo cual debe verificarse de manera permanente y evaluarse de acuerdo a los criterios del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, con la Asesoría y Asistencia Técnica de la Administradora de Riesgos Laborales. Es necesario implementar todas las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo, estimulando la práctica regular de pausas activas y de actividades deportivas.

OPTOMETRIA NORMAL. HEMOGRAMA NORMAL. GLICEMIA NORMAL. COLESTEROL TOTAL NORMAL. TRIGLICERIDOS NORMAL. HDL NORMAL. LDL NORMAL. EVALUACION PSICOLOGICA NORMAL. RIESGO CARDIOVASCULAR FRAMIGHAM A 10 AÑOS DE: MENOR AL 1% (BAJO).

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Giovanni Horacio Cabrera Tovar
Medico cirujano
Fundación Universitaria Juan N. Corpas
RES Nº 668 de 2011
Especialista Salud Ocupacional
Universidad Cooperativa de Colombia



Indice der

SOFIA IMELDA MORA LAMILLA
Documento: 52146717

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por: paula.cabrera
Fecha: 2018-01-22 Hora: 12:48

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) SOFIA IMELDA MORA LAMILLA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 52146717 realizó el día 26/03/2020 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 SOFIA IMELDA MORA LAMILLA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 52146717 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.

Sofía Imelda Mora L.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

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

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que SOFIA IMELDA MORA LAMILLA, con Cédula Ciudadanía No. 52146717 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 02/03/2020 y fecha fin de contrato 31/12/2020 con riesgo 2 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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 deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 2020010131403.

Dada en Bogotá, a los 1 días del mes de marzo de 2020

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Lunes, 24 de Febrero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SOFIA IMELDA MORA LAMILLA identificado(a) con CC 52146717, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	53400031033	2019/08/02	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: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

BANCOLOMBIA S.A. NIT 890903938-8
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia

Liberty Seguros S.A.

CERTIFICACION

L I B E R T Y S E G U R O S S. A. certifica que las garantias contenidas en la poliza de cumplimiento (OFICIAL ENTIDADES ESTATALES)No 3128350 Anexo expedida por la compañia en 2020-03-02 no expirara por falta de pago de la prima de la poliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocacion unilateral por parte del tomador o de la compañia, de conformidad con lo previsto en el artículo 133 del Decreto 1510 de 2013.

TOMADOR/AFIANZADO : MORA LAMILLA SOFIA IMELDA

N.I.T. : 52,146,717

VIGENCIA : 2020-03-02 / 2021-05-05

VALOR ASEGURADO : $4,534,834.00

Para constancia se firma en NEIVA , el dia 02 del mes de Marzo de 2020

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
047	BO	3128350		

Referencia de Pago
0010741410800
Bancolombia Convenio 4254

Liberty Seguros S.A.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

ORIGINAL Pag.: 1

Ciudad y fecha de expedicion NEIVA - 2020-03-02 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2020-03-02 -00:00 - Hasta: 2021-05-05 -24:00 90811 - CONF&SEGUROS Y CI

Tomador : MORA LAMILLA SOFIA IMELDA Nit.: 52,146,717
Direccion : NEIVA Ciudad:NEIVA Telefono:000000000000

Afianzado : MORA LAMILLA SOFIA IMELDA

Asegurado Y Beneficiario: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Direccion REGIONAL HUILA Ciudad: CAMPOALEGRE Nit.: 899.999.034-1
TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES
VERSION : SEPTIEMBRE 2019 : 02/09/2019-1333-P-05-ESTATALDECRE1082-D00I
Contrato No. 1418048

AMPARO		VR.ASEGURADO	VIGENCIA		PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP	4,534,834	2020-03-02	2021-05-05	25,850

TOTAL VR.ASEGURADO COP 4,534,834.00

PRIMA: COP 25,850 GASTOS: COP 7,000 IVA: COP 6,241 VALOR A PAGAR: COP 39,091

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: HUILA Ciudad: CAMPOALEGRE

OBJETO DE LA POLIZA:
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 1418048 CUYO OBJETO ES:
PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO FACILITADOR PARA BRINDAR ASESORIA ORIENTACION Y ENTRENAMIENTO A LOS APRENDICES EN LOS PROYECTOS DE LAS LINEAS DE FORMACION DE LA ESTRATEGIA DE TECNOACADEMIA ITINERANTE DE ACUERDO CON LA PROGRAMACION ESTABLECIDA NECESIDADES Y CON LOS PRODUCTOS DE FORMACION PACTADOS POR PERIODOS FIJOS DURANTE LA VIGENCIA 2020. LINEA BIOTECNOLOGIA .

Sucursal LIBERTY SEGUROS - CRA 5 NO. 10-49 OF 502 Tel. 8714228
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C. o al correo fianzas.siniestros@libertycolombia.com

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Fianzas o solicitelo en nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escríbanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTA AL 3077050 EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.

Sofía Imelda Mora L

CONTRATISTA-AFIANZADO

LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

TAHTL7KNTM26LLFJDVKJAELBVM======

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

	**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA FORMATO CLAUSULADO ANEXO SECOP II**

Las partes que mediante la plataforma SECOP II se obligan con el presente contrato, además de las condiciones expresas en los formatos y documentos cargados en la plataforma, especialmente el Estudio previo para determinar la conveniencia y oportunidad en la contratación, nos adherimos a las siguientes cláusulas:

MULTAS: En virtud de lo establecido en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, las partes acuerdan que en caso de retardo previamente verificado por el o los supervisores en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en el contrato a cargo del **CONTRATISTA** y como apremio para que las atienda oportunamente, el **CONTRATISTA** pagará a favor del **SENA** multas equivalentes por cada día calendario de retraso, el 0.5% del valor del contrato, sin que en total estas multas sobrepase el 10% del valor del contrato. **EL CONTRATISTA** autoriza a EL **SENA** para descontar y tomar el valor de las multas de que tratan los literales anteriores, una vez en firme la resolución que las impone, de cualquier suma que le adeude **EL SENA**, sin perjuicio de que las haga efectivas conforme a la Ley. El pago o la deducción de dichas multas no exonera a **EL CONTRATISTA** de la obligación de cumplir con el objeto del contrato, ni de las demás obligaciones y responsabilidades que emanen del mismo. PARÁGRAFO: Para su imposición se seguirá el procedimiento establecido en la Ley 1474 de 2011 o la norma que lo adicione, modifique, derogue o sustituya

CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: Si **EL CONTRATISTA** no diere cumplimiento en forma total o parcial al objeto o a las obligaciones emanadas del contrato, pagará al **SENA** hasta el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, como estimación anticipada de perjuicios, sin que lo anterior sea óbice para que se realice la reclamación de los perjuicios a que haya lugar, para tal efecto se dará aplicación al artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: **El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la prestación de la propuesta y con la firma del contrato, que ni él, ni las personas que representan se halla en curso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes. **Parágrafo Primero**: Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad por parte del **CONTRATISTA**, este cederá el contrato previa autorización escrita del **SENA,** a través de la supervisión y si ello no fuere posible el **CONTRATISTA** renunciará a su ejecución. **Parágrafo Segundo:** presentada la causal de inhabilidad o incompatibilidad, el **CONTRATISTA** deberá informar al **SENA** dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su acontecimiento y podrá proponer un candidato, quien deberá manifestar por escrito que se encuentra dispuesto a continuar con la ejecución del contrato en las mismas condiciones pactadas con el primer **CONTRATISTA**. **EL SENA** se reserva la facultad de aceptar al candidato propuesto por el **CONTRATISTA** o en su defecto autorizar la cesión a favor de un tercero que reúna las condiciones para continuar con la ejecución del contrato.

INDEMNIDAD DEL SENA: **EL CONTRATISTA,** mantendrá indemne al **SENA** contra todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, asociados por **EL CONTRATISTA** o su personal, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal contra el **SENA** por sus

asuntos, que según el contrato sea de responsabilidad del **CONTRATISTA**, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al **SENA** y adelante los trámites para llevar un arreglo del conflicto. **EL SENA**, a solicitud del **CONTRATISTA,** podrá prestar su colaboración para atender los reclamos legales y **EL CONTRATISTA** a su vez reconocerá los costos que estos ocasione al **SENA**, sin que la responsabilidad de **EL CONTRATISTA** se atenúe por este reconocimiento, ni por el hecho de que el **SENA** en un momento haya prestado su colaboración para atender a la defensa de sus intereses contra tales reclamos, demandas o acciones legales. Si en cualquiera de los eventos previstos en este numeral **EL CONTRATISTA** no asume debida y oportunamente la defensa del **SENA** éste podrá hacerlo directamente, previa comunicación escrita al **CONTRATISTA**, quine pagará todos los gastos que **EL SENA** incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera el **CONTRATISTA**, el **SENA** tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma en que deba incurrir.

GASTOS E IMPUESTOS: Serán por cuenta del **CONTRATISTA** todos los gastos e impuestos, tasa y contribuciones nacionales, departamentales y municipales derivados de la celebración, ejecución y liquidación del contrato así como el valor de la prima de la garantía única y sus modificaciones, salvo aquellos que expresamente la ley indique que deban ser asumidos por la entidad.

SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas en la ejecución del contrato, acudirán a los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación amigable composición y transacción.

CESIÓN Y SUBCONTRATOS: **El CONTRATISTA,** no podrá ceder ni subcontratar el respectivo contrato sin el consentimiento previo y escrito del **SENA** pudiendo éste negar la autorización de la cesión o del subcontrato.

CAUSALES DE TERMINACIÓN: Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: **a)** Anticipadamente por mutuo acuerdo de las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios al **SENA**. **b)** Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo, de acuerdo con lo dispuesto en las cláusulas correspondientes del pliego de condiciones. **c)** Unilateralmente por incumplimiento del **CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO:** La terminación anticipada del contrato se hará constar en acta suscrita por las partes.

DE LA INTERPRETACIÓN UNILATERAL, MODIFICACIÓN UNILATERAL, TERMINACIÓN UNILATERAL Y CADUCIDAD: Este contrato se rige por las cláusulas excepcionales de interpretación unilateral, modificación unilateral, terminación unilateral y caducidad, de que tratan los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993.

EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: Teniendo en cuenta que **EL CONTRATISTA** actúa con plena autonomía técnica y administrativa frente al **SENA**, se excluye cualquier vínculo de tipo laboral entre el **SENA** y **EL CONTRATISTA.**

Un Compromiso de Todos.	**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA FORMATO CLAUSULADO ANEXO SECOP II**

LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con el artículo 217 del Decreto Ley 19 de 2012, que modificó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, no será liquidado el presente contrato cuando el Supervisor del mismo certifique a su finalización que el objeto y todas las obligaciones del contrato fueron cumplidas a satisfacción por el **CONTRATISTA** y que a éste se le canceló el valor total de los honorarios pactados. En caso contrario, o cuando el **CONTRATISTA** presente reclamación que impida considerar que las partes han terminado el contrato a paz y salvo, el presente contrato será liquidado de mutuo acuerdo entre las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación por cualquier causa; en el evento de que las partes no lleguen a un acuerdo, el **SENA** procederá a liquidarlo unilateralmente en las condiciones y términos establecidos en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la ley 1150 de 2007.

DOCUMENTOS: Los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos parte integrante del contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales, en lo que no contradiga el contrato. **a)** El estudio previo, pliego electrónico del proceso de contratación, adenda y los demás documentos previos expedidos por el **SENA** en desarrollo del proceso. **b)** La propuesta del **CONTRATISTA** y los documentos adjuntos presentados con la misma.

REGIMEN LEGAL: El contrato se regirá en general por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en los aspectos particularmente regulados por la Ley de contratación que les sean aplicables de conformidad con los dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto Reglamentario 1082 de 2015.

PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El contrato se entiende perfeccionado según lo establecido en la plataforma SECOP II y para su legalización y ejecución requiere: 1) Registro Presupuestal. 2) Constitución de la garantía única con todas condiciones por parte del **CONTRATISTA** y la aprobación de la misma por parte del **SENA**. El inicio de la ejecución estará condicionado, además, a los requisitos de inicio contemplados en el pliego de condiciones y/o estudio previo.

SUSPENSION: El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1 Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) **CONTRATISTA**. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. PARAGRAFO: En caso de suspensión el (la) **CONTRATISTA** se obliga a informar tal evento al Asegurador y a ampliar las garantías, proporcionalmente al término que dure la misma.

PROPIEDAD INTELECTUAL: Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a **EL SENA** de conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 23 de 1982 modificado por el artículo 28 de la Ley 1450 de 2011, y el artículo 21 de la misma Ley, que establece el término de

protección, sin perjuicio del respeto al derecho moral consagrado en el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993 concordante con el artículo 30 de la Ley 23 de 1982. **EL CONTRATISTA** garantiza que los trabajos y servicios prestados a **EL SENA** por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.

SEGURIDAD DE LA INFORMACION Y CONFIDENCIALIDAD: **El CONTRATISTA** se obliga a guardar
estricta confidencialidad sobre toda la información sometida a reserva debidamente identificada como tal por **EL SENA** y conocida en virtud del desarrollo y ejecución del presente contrato. Esta obligación de confidencialidad se aplicará para todos los casos, salvo que la información confidencial sea requerida por autoridad competente. PARÁGRAFO. La presente cláusula de confidencialidad se mantendrá vigente mientras la información catalogada como tal conserve el carácter de reservada. En todo caso estará sujeta a la reglamentación sobre información confidencial de los artículos 260 a 266 de la Decisión 486 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena y lo previsto en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, respecto de la información y documentos reservados, artículo 24 sustituido, y en las demás normas concordantes y complementarias que regulen la materia