SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	31 de enero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ aracely1508@misena.edu.co	C.C.	32.846.642	IP/Nº de contacto	50192
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	47456804515
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 $ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1307921/2020		Nº Compromiso SIIF	12720	
Valor Total del Contrato	$ 18.035.300	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.035.300	1	Del 27/01/2020	Al 31/01/2020	$ 480.941,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.554.359		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 480.941		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	**$ 480.941**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 172.981**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Enero	Diciembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8339153388**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 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	$ 57.660	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	172.981,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	230.641,00	
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	2.306,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$ 478.635,00**	

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE DOCUMENTAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDA ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
TG GD 1964033-1827420-1943762 TC AOA 1943763

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.

ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ
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 periodo 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,

MARÍA CECILIA SUAREZ BENAVIDES
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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ
No. Identificación:	CC32846642
Dirección:	CARRERA 41 NRO 52-76
Telefono:	3106028024
Correo:	aracely1508@hotmail.com
Ciudad:	BARRANQUILLA
Número de Planilla:	8339153388

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ
Tipo y número de identificación	CC32846642
Número de planilla	8339153388
Fecha pago	2019-12-12
Número de autorización pago	39153388
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2019
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2019
Número de Administradoras	3
Total Pagado	246800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	4500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	136000	1
EPS010	EPS Sura	106300	1

8339153388

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 32846642
APELLIDOS Y NOMBRES: ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS010	25-14	850000	850000	850000	0	106300	0	136000	0	4500	0

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

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $: 246 800

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla | | | | | | | | | | |

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año | | | | Mes | |

AAV-BOG 20191212 07:17 BC1207 LINEA 0
UR PAGADO: 246,000.00
NOMBRE:COMPENSAR 0
CLAVE:8439153389
ID:32046642
Fecha Aplicación:20191212 PIN:91716
Estimado cliente: Verifique los datos de
su pago. Después de retirarse de la
ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-083-V2

FORTESCO S.A.

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **32846642** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32846642
NOMBRES Y APELLIDOS	ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	17/05/2007
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	659
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **22/01/2020**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **32846642,** se encuentra afiliado (a) desde **05/07/1995** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	MultivinculaciónDecreto 3995/2008
Vinculación Inicial	3	PORVENIR S.A.	12/12/1994	
Asignado por multivinculación por Decreto 3995/2008	23	COLPENSIONES	05/07/1995	Afiliado con mayor número de cotizaciones entre 20070701 al 20071231 en COLPENSIONES

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de enero 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.

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14360344011

(415)7707212489984(8020) 000001436034401 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 2 8 4 6 6 4 2	6	Impuestos de Barranquilla 2	

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	3 2 8 4 6 6 4 2	1 9 8 9 1 2 1 1

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Sabanalarga 6 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	MUÑOZ	ARACELY	MARGARITA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 69 E 41 133 AP 2 B

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
aracely1508@hotmail.com		3 1 0 6 0 2 8 0 2 4	3 0 1 9 3 3 8

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 4 2	2 0 1 1 0 2 2 8	7 4 9 0	2 0 1 1 0 2 2 8			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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

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 6 0 1 1 5

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

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

984. Nombre VARGAS MUÑOZ ARACELY MARGARITA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Calle 69E No. 41 - 20
Tels: 3049205
Celular: 3205211107
Email: saludoiltda@hotmail.con

Certificado de Aptitud Laboral



Tipo Doc: CC
Nro Identidad: 32846642
Sexo: Femenino ♀
Apellido: Vargas Muñoz
Nombre: Aracely Margarita
Edad: 48 años
Empresa: Sena Regional Atlantico
Nacim: 15/Ago/1971
Cargo: Docente
Rh: AB+
Direccion: Calle 69e No 41-133 Apt2b Barranquilla
Telefono:
Celular: 3006257200
EPS: Sura
ARL: Positiva
AFP: Colpensiones
Escolaridad: Tecnologo
Estado Civil: Soltero
Jornada Laboral: Sin Definir
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Fecha: 16/Ene/2020, **Hora:** 11:27:22 a.m.
Recepcion: # 26770

Tipo de Examen: Ingreso

Examenes Realizados

Audiometria Tamiz, Osteomuscular

Concepto

Valoración Medica Osteomuscular: Normal, Sin Restricciones Para El Cargo

Recomendaciones

Estilo De Vida Saludable

Observaciones

Ninguna

IMPORTANTE:
1 - El trabajador recibió orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios en su cargo.
2 - Señor(a) trabajador: a partir de la fecha, usted cuenta con 30 días para seguir y realizar las indicaciones del médico especialista en salud ocupacional registradas en este documento.
DECLARACION DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omiti datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de mi estado actual de salud

Alfredo Córdoba de la Hoz
Medico Especialista en
Salud Ocupacional
R.M. 0950 - LIC S.O. 237

Alfredo Antonio Córdoba De La Hoz
Medico Especialista Salud Ocupacional
Lic. de S.O #: 237
Registro #: 0950

Aracely Margarita Vargas Muñoz
CC 32846642

Calle 69E No. 41 - 20
Tels: 3049205
Celular: 3205211107
Email: saludoiltda@hotmail.com

Audiometria Tamiz



Tipo Doc: CC
Apellido: Vargas Muñoz
Direccion: Calle 69e No 41-133 Apt2b Barranquilla
Telefono:
EPS: Sura
AFP: Colpensiones
Estado Civil: Soltero
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Fecha: 16/Ene/2020, **Hora:** 11:27:22 a.m.

Nro Identidad: 32846642
Nombre: Aracely Margarita
Celular: 3006257200
ARL: Positiva
Escolaridad: Tecnologo
Jornada Laboral: Sin Definir
Recepcion: # 26770

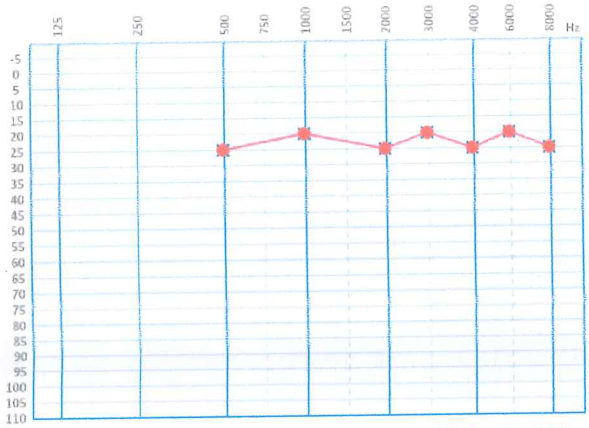
Sexo: Femenino ♀
Edad: 48 años

Antecedentes

Personales	Si/No	OI/OD	Personales	Si/No	Tiempo	Uso EPP
Cirugia	No	Ninguno	Practica de tiro	No		No
Otalgia	No	Ninguno	Presto el servicio militar	No		No
Otorrea	No	Ninguno	Musica a alto volumen	No		No
Prurito	No	Ninguno	Audífonos / Diademas	No		No
Acufeno	No	Ninguno	Uso de motocicleta	No		No
Vertigo	No	Ninguno	Actividades Acuaticas	No		No
Consumo medicinas Ototoxicas	No	Ninguno	Frecuencia sitios ruidosos	No		No
Consumo del cigarrillo	No	Ninguno				
Trabajo con Exposicion	No	Ninguno				

OTOSCOPIA

Oido Derecho Normal **Oido Izquierdo** Normal



	250 Hz	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz	6000 Hz	8000 Hz
Oido Izquierdo:		25	20	25	20	25	20	25
Oido Derecho:		25	20	25	20	25	20	25

Diagnostico Audiologico:

Paciente Con Audiometria Bilateral Normal

Recomendaciones:

SALUD O.I. I.P.S SAS
SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL

Calle 69E No. 41 - 20
Tels: 3049205
Celular: 3205211107
Email: saludoiltda@hotmail.con

Uso De Epp

Nerlis Candelaria Serpa Romero

Aracely Margarita Vargas Muñoz
CC 32846642

Calle 69E No. 41 - 20
Tels: 3049205
Celular: 3205211107
Email: saludoiltda@hotmail.com

Visiometria



Tipo Doc: CC
Nro Identidad: 32846642
Sexo: Femenino ♀
Apellido: Vargas Muñoz
Nombre: Aracely Margarita
Edad: 48 años
Direccion: Calle 69e No 41-133 Apt2b Barranquilla
Telefono:
Celular: 3006257200
EPS: Sura
ARL: Positiva
AFP: Colpensiones
Escolaridad: Tecnologo
Estado Civil: Soltero
Jornada Laboral: Sin Definir
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Fecha: 16/Ene/2020, **Hora:** 11:27:22 a.m.
Recepcion: # 26770

Antiguedad en la Empresa

Antiguedad en el Cargo

Antecedentes					
Personales		Familiares		Laborales	
Hipertension Arterial	No	Hipertension Arterial	No		No
Diabetes	No	Diabetes	No		No
Hipercolesterolemia	No	Glaucoma	No		No
Glaucoma	No	Cataratas	No		No
Migraña	No	Miopía	No		No
Cataratas	No	Astigmatismo	No		No
Cirugías Oculares	No	Hipermetropía	No		No
Traumas Oculares	No				
Cuerpos Extraños	No				
Hipermetropía	No				
Astigmatismo	No				
Miopía	No				

Correccion	
Usa Lentes	Si
Cerca	Si
De Contacto	No
Lejos	No
Bifocales	No

Evaluacion			
Agudeza Visual	Cerca	Lejos	Con Correccion
O.D.	Anormal	Anormal	Normal
O.I.	Anormal	Anormal	Normal
A.O.	Anormal	Anormal	Normal

Examen Externo					
Percepcion del Color			Convergencia		
Percepcion Anormal	No		Lejos	No	
			Cerca	No	

Interpretacion	Lejos		Cerca	
	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo

Calle 69E No. 41 - 20
Tels: 3049205
Celular: 3205211107
Email: saludoiltda@hotmail.com

Certificado de Aptitud Laboral



Tipo Doc: CC
Nro Identidad: 32846642
Sexo: Femenino ♀
Apellido: Vargas Muñoz
Nombre: Aracely Margarita
Edad: 48 años
Empresa: Sena Regional Atlantico
Nacim: 15/Ago/1971
Cargo: Docente
Rh: AB+
Direccion: Calle 69e No 41-133 Apt2b Barranquilla
Telefono:
Celular: 3006257200
EPS: Sura
ARL: Positiva
AFP: Colpensiones
Escolaridad: Tecnologo
Estado Civil: Soltero
Jornada Laboral: Sin Definir
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Fecha: 16/Ene/2020, **Hora:** 11:27:22 a.m.
Recepcion: # 26770

Tipo de Examen: Ingreso

Examenes Realizados

Audiometria Tamiz, Visiometria, Valoracion Psicologica, Osteomuscular, Electrocardiograma

Concepto

Valoración Medica Osteomuscular: Normal, Sin Restricciones Para El Cargo

Recomendaciones

Estilo De Vida Saludable

Observaciones

Ninguna

IMPORTANTE:
1 - El trabajador recibió orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios en su cargo.
2 - Señor(a) trabajador: a partir de la fecha, usted cuenta con 30 días para seguir y realizar las indicaciones del médico especialista en salud ocupacional registradas en este documento.
DECLARACION DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omiti datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de mi estado actual de salud

Alfredo Córdoba de la Hoz
Medico Especialista en
Salud Ocupacional
R.M. 0950 - LIC S.O. 237

Alfredo Antonio Córdoba De La Hoz
Medico Especialista Salud Ocupacional
Lic. de S.O #: 237
Registro #: 0950

Aracely Vargas M

Aracely Margarita Vargas Muñoz
CC 32846642

Calle 69E No. 41 - 20
Tels: 3049205
Celular: 3205211107
Email: saludoiltda@hotmail.com

Audiometria Tamiz



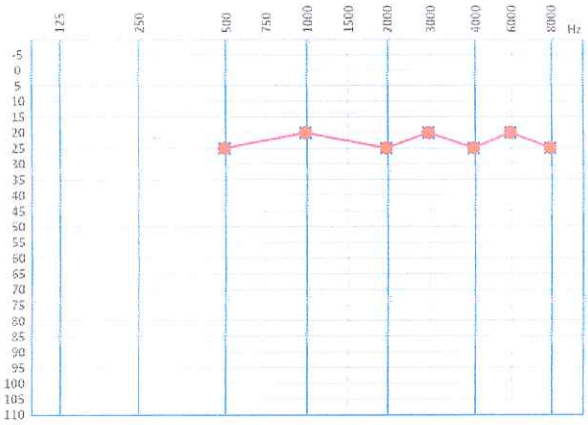
Tipo Doc: CC
Nro Identidad: 32846642
Sexo: Femenino ♀
Apellido: Vargas Muñoz
Nombre: Aracely Margarita
Edad: 48 años
Direccion: Calle 69e No 41-133 Apt2b Barranquilla
Telefono:
Celular: 3006257200
EPS: Sura
ARL: Positiva
AFP: Colpensiones
Escolaridad: Tecnologo
Estado Civil: Soltero
Jornada Laboral: Sin Definir
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Fecha: 16/Ene/2020, **Hora:** 11:27:22 a.m.
Recepcion: # 26770

Antecedentes

Personales	Si/No	OI/OD	Personales	Si/No	Tiempo	Uso EPP
Cirugia	No	Ninguno	Practica de tiro	No		No
Otalgia	No	Ninguno	Presto el servicio militar	No		No
Otorrea	No	Ninguno	Musica a alto volumen	No		No
Prurito	No	Ninguno	Audífonos / Diademas	No		No
Acufeno	No	Ninguno	Uso de motocicleta	No		No
Vertigo	No	Ninguno	Actividades Acuaticas	No		No
Consumo medicinas Ototoxicas	No	Ninguno	Frecuencia sitios ruidosos	No		No
Consumo del cigarrillo	No	Ninguno				
Trabajo con Exposicion	No	Ninguno				

OTOSCOPIA

Oido Derecho Normal **Oido Izquierdo** Normal



	250 Hz	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz	6000 Hz	8000 Hz
Oido Izquierdo:		25	20	25	20	25	20	25
Oido Derecho:		25	20	25	20	25	20	25

Diagnostico Audiologico:

Paciente Con Audiometria Bilateral Normal

Recomendaciones:

Calle 69E No. 41 - 20
Tels: 3049205
Celular: 3205211107
Email: saludoiltda@hotmail.con

Uso De Epp

Nerlis Candelaria Serpa Romero

Aracely Margarita Vargas Muñoz
CC 32846642

Calle 69E No. 41 - 20
Tels: 3049205
Celular: 3205211107
Email: saludoiltda@hotmail.com

Agudeza Visual Normal

Patologia de Refraccion

Adecuadamente Corregida	X	X
Inadecuadamente Corregida		
No Corregida		

Interpretacion	Normal	Anormal
Vision de Profundidad		
Percepcion de Colores		
Forias		
Vision Periferica		

Concepto

Cumple actualmente requerimiento ocupacional: Si X No

Recomentaciones

Debe usar correccion para laborar	Si No X	Valoracion por Optometria	Si X No	Valoracion por Oftalmologia	Si No X	Se recomienda control de Visiometria	en Meses

Conducta Paciente Con Defecto De Refraccion Visual Lejana

Nerlis Candelaria Serpa Romero

Aracely Margarita Vargas Muñoz
CC 32846642

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32846642 realizó el día 30/01/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

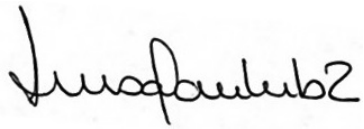
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 32.846.642, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 27/01/2020 y fecha fin de contrato 26/06/2020 con riesgo 1.

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): 202001015149623.

Esta certificación se expide a los 20 días del mes de Mayo de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Miércoles, 22 de Enero de 2020

Señores
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ARACELY MARGARITA VARGAS MUÑOZ identificado(a) con CC 32846642, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	47456804515	2010/02/22	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: (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.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

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

Es el momento de todos
Bancolombia

CLÁUSULADO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA

CLÁUSULA PRIMERA.-Valor y Forma de Pago: El valor y forma de pago del contrato será el establecido dentro del proceso. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas, contribuciones y demás emolumentos relacionados con el cumplimiento del objeto contractual. **PÁRÁGRAFO SEGUNDO:** El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, el (la) Contratista debe presentar la certificación expedida por el supervisor del contrato de cumplimiento y la certificación de pago de aportes al sistema general de Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como el informe de ejecución, la planilla de pago y los demás documentos necesarios para el pago. **CLÁUSULA SEGUNDA: Obligaciones de las partes: A) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA, además de las obligaciones que por su índole y la naturaleza del contrato de prestación de servicios le son propias, se obliga para con EL SENA: **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: Serán las relacionadas en el numeral segundo (2) del estudio previo publicado dentro del proceso. **CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES GENERALES: 1)** Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias, **2)** Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato, **3)** De acuerdo con el principio de coordinación, el contratista deberá participar en las reuniones que sean convocadas relacionadas con la ejecución del contrato. **4)** Entregar al **SENA** periódicamente y al finalizar el contrato, o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con el formato GD-F-004 Formato único de Inventario Documental, **5)** Entregar al **SENA** a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados para el cumplimiento del objeto del contrato, **6)** Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del **SENA,** que requiera para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación y, garantizar la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución del contrato, **7)** Colaborar en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano o cualquier otra autoridad, en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato y de asuntos relacionados con el mismo, **8)** Solicitar autorización escrita del **SENA** para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la Entidad, **9)** Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del **SENA,** según la normatividad vigente, **10)** El contratista deberá hacer entrega del examen médico pre-ocupacional al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General y/o sus homólogos en los Centros de Formación y Direcciones Regionales de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18). **11)** Para los efectos de retención prevista en el artículo 3.2.7.5 del Decreto 1273 de 2018, el contratista estará obligado a informar al SENA al momento de la suscripción del contrato y cuando quiera que se produzca alguna modificación que afecte el monto y el giro de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, conforme con las variables allí establecidas. **12)** El certificado de aprobación de la inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá adjuntarse a los documentos requeridos para el primer pago de honorarios. **13)** Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final, **14) EL CONTRATISTA** asume, con la suscripción del contrato, la obligación de realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes, los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente, y

en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley, **15) EL CONTRATISTA** se obliga a no subcontratar las actividades propias del objeto contractual, salvo, que dentro del desarrollo de la propuesta se haya previsto disponer de recurso humano, para lo cual deberá tener en cuenta que no podrá vincular menores de edad, dando aplicación a la Resolución No. 1677 de 2008 del Ministerio de Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños, **16)** En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del presente contrato y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda, **17)** Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional en caso de que se requiera para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del **SENA**, una vez culminado el desplazamiento, **18)** Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual, **20)** Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos físicos o magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas, respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen. **21)** En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012 y del Decreto 1273 de 2018 el (la) contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes del Sistema de Seguridad Social Integral y para la realización de cada pago derivado del mismo, estos pagos podrán acreditarse mes vencido y únicamente por el sistema pila o de planilla asistida o el que determine el Ministerio del Trabajo. Cuando corresponda, el (la) contratista también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda). **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de requerirse el desplazamiento del contratista para desarrollar actividades directamente relacionadas con objeto del contrato, este será informado por parte del supervisor a fin que se adelanten las gestiones necesarias para facilitar su desplazamiento, bien sea dentro del territorio nacional o fuera de este, de conformidad con lo establecido en la resolución que para el efecto se encuentre vigente. **PÁRAGRAFO SEGUNDO:** El contratista se obliga a legalizar los gastos de desplazamiento generados en las órdenes de viaje debidamente celebradas dentro de los 5 días siguientes a la finalización de la misma. **CLÁUSULA CUARTA: <u>OBLIGACIONES DEL SENA</u>:** Además de las obligaciones y estipulaciones señaladas en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, así como las que se deriven del Decreto 1082 de 2015, y las demás normas que regulen la materia, el SENA se obliga a: **1.** Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. **2.** Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. **3.** Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. **4.** Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **5.** Realizar inducción al (la) CONTRATISTA acerca del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.** Garantizar las capacitaciones relacionadas con el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **7.** Conforme al artículo 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1273 de 2018, la Entidad deberá observar y cumplir las obligaciones allí descritas. **CLÁUSULA QUINTA - <u>SUPERVISIÓN</u>**- La supervisión del presente contrato estará a cargo del Coordinadora de Formación Profesional o quien haga sus veces o en su defecto por quien sea designado por escrito por la/el ordenador del gasto a quien le corresponde velar por el cabal cumplimiento de las obligaciones de las partes, de conformidad con lo estipulado en el contrato, en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Supervisión e Interventoría del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol, actualizado y publicado en la plataforma Compromiso. Corresponde a la supervisión entre otras las siguientes actividades: **a)** Velar por el cumplimiento de las obligaciones de las partes. **b)** Verificar el cumplimiento del contrato en cuanto a plazo, lugar, cantidad, calidad, planes,

proyectos y acciones. **c)** Efectuar los requerimientos que sea del caso a **EL CONTRATISTA** cuando las exigencias de cumplimiento así lo requieran. **d)** Informar al líder o líderes de la contratación sobre los cambios que se presenten durante la ejecución del contrato y velar porque se suscriban por las partes las correspondientes modificaciones, adiciones o prórrogas que se requieran. **e)** Informar oportunamente al **SENA**, las circunstancias que afecten el normal desarrollo del contrato que puedan ser constitutivas de mora o incumplimiento de **EL CONTRATISTA,** anexando las pruebas y demás documentos a que haya lugar. **f)** Certificar sobre el cumplimiento de las obligaciones cumplidas y verificar los informes presentados por **EL CONTRATISTA. g)** Elaborar los certificados de cumplimiento para el pago del valor del contrato de acuerdo con lo establecido en la cláusula de forma de pago. **h)** Verificar que **EL CONTRATISTA** presente el informe final de actividades, con el fin de dar trámite a la liquidación del contrato, si a ello hubiere lugar, o a la expedición de la constancia de no liquidación, si procede. **i)** Velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información del ejercicio de su supervisión o interventoría, por lo tanto, deberán entregar todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzca en ejercicio de sus funciones, de acuerdo con los procedimientos internos de gestión documental establecidos por **EL SENA. j)** Las demás funciones inherentes a la supervisión. **PARÁGRAFO:** En caso de ausencia parcial o total del supervisor, la misma será asumida por quien ocupe el cargo, sin necesidad de documento adicional alguno. Si no se da la situación anterior, el ordenador del pago designará uno nuevo, para lo cual no se requerirá de modificación contractual y el memorando con la nueva designación se comunicará a las partes. **CLÁUSULA SEXTA - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA**: Se fija como cláusula penal pecuniaria la suma equivalente hasta el diez por ciento (10%) del valor total del contrato, independientemente de la indemnización plena de los perjuicios a que hubiere lugar, en caso de incumplimiento parcial o total del contrato por parte de **EL CONTRATISTA**, la cual pagará a **EL SENA** sin necesidad de requerimiento judicial, en un término no mayor de veinte (20) días a partir de la fecha en que se declare el incumplimiento. Para hacerla efectiva se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, 86 de la Ley 1474 de 2011 y 2.2.1.2.3.1.19 del Decreto 1082 de 2015. **CLÁUSULA SEPTIMA - MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones adquiridas por **EL CONTRATISTA, EL SENA** impondrá multas, de la siguiente manera: a) Multas por mora en los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones: si **EL CONTRATISTA** incumple los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones en las fechas que se acuerden, deberá pagar a **EL SENA,** 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; b) Multas por incumplimiento parcial: si durante la ejecución del contrato **EL CONTRATISTA** incumple alguna otra u otras de las obligaciones contractuales, **EL SENA** le impondrá multas equivalentes al 0.5% del valor del contrato por cada obligación incumplida, sin que el total de estas multas sobrepase el diez por ciento (10%) del valor total de mismo. **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 OCTAVA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Cualquier diferencia que surja entre las partes por la ejecución, interpretación, terminación o liquidación del presente contrato y en general, sobre los derechos y obligaciones derivados del mismo, durante su etapa precontractual, contractual y post contractual se solucionará primero por las partes, mediante arreglo directo, la cual tendrá una duración de hasta treinta (30) días hábiles. En caso de no llegar a un acuerdo, las partes convienen hacer uso de los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, amigable composición y transacción. **CLÁUSULA NOVENA - CADUCIDAD**: Se adoptará esta medida de

conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y por las causales señaladas en esa Ley y en las demás normas vigentes. **CLÁUSULA DECIMA - INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN**: Son aplicables al presente contrato la terminación, modificación e interpretación unilateral, en los términos establecidos en la ley 80 de 1993 y demás normas vigentes. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO POR MUTUO ACUERDO**: Este contrato se podrá dar por terminado por la ocurrencia de uno de los siguientes eventos: 1. Por vencimiento del plazo previsto. 2. Por cumplimiento del objeto del contrato. 3. Por declaratoria de nulidad del contrato. 4. Por incumplimiento contractual que ocasione la declaratoria de caducidad. 5. De manera anticipada por mutuo acuerdo de las partes, el cual constará por escrito mediante acta. 6. Por terminación unilateral. 7. Por las demás causales contempladas en la ley. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA- CESIÓN DEL CONTRATO**: De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el presente contrato es "intuitu personae" en consecuencia no podrá ser cedido a ningún título por **EL CONTRATISTA** sin la autorización previa, expresa y escrita de **EL SENA. EL CONTRATISTA** responderá por la ejecución de las obligaciones contractuales hasta que el documento de cesión esté suscrito por las partes y el (la) Ordenador (a) del Gasto. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, CONFLICTO DE INTERESES E IMPEDIMENTOS:** El(la) CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que se entiende surtido con la firma de este contrato, que no se halla incurso(a) en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad, conflicto de intereses o impedimento, señaladas en la Constitución, la Ley o la normatividad vigente; declara igualmente que se encuentra a paz y salvo con el Tesoro Nacional y con el SENA, o que adeudándole no han vencido los términos para su pago y que no es deudor del Estado, o que si es deudor ha suscrito acuerdo de pago vigente. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA- SUSPENSIÓN:** 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. **CLAÚSULA DECIMA QUINTA- AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato se suscribe en el marco del artículo 32 – numeral 3 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes y complementarias, por lo cual declaran que no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato**.** **CLÁUSULA DECIMA SEXTA - 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. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA - 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. Así mismo, **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. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA - SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD**: Las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad sobre toda la información sometida a reserva debidamente identificada como tal por la parte originadora y conocida en virtud del desarrollo y ejecución del presente contrato, así como la información que la parte receptora debe entender y saber que es confidencial por su naturaleza y sensibilidad para la parte dueña de dicha información. Esta obligación de confidencialidad se aplicará para todos los casos, salvo que la información confidencial sea requerida por autoridad competente, caso en el cual, deberán dar aviso de tal hecho a la parte originadora dentro de los dos (2) días siguientes a la fecha en que le sea notificada la orden, o sea conocida la solicitud. Igualmente, el deber de confidencialidad no será obligatorio cuando dicha información sea poseída por la otra parte con anterioridad a este contrato, por un medio legal o, cuando sea públicamente accesible por un medio legal o, cuando sea hecha pública por su dueño o poseedor legal. Asimismo, las partes se comprometen a exigir a todo tercero que por medio de cualquiera de las partes tenga acceso a esta información, la misma reserva a que se refiere esta cláusula y tomarán las medidas de control y precauciones necesarias para asegurar el cumplimiento de la misma. **PARÁGRAFO.** La presente cláusula de confidencialidad se mantendrá vigente mientras la información catalogada como tal conserve el carácter de reservada o bien durante dos (2) años luego de que dicha información fuera compartida con las otras partes, cualquiera de los dos que ocurra primero. 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. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA**-**DOMICILIO:** Para todos los efectos legales y fiscales, las partes fijan como domicilio contractual la ciudad de Barranquilla y para efectos de notificación se entenderá como domicilio del CONTRATISTA la dirección de residencia y teléfono, los datos reportados y validados en el aplicativo SIGEP. **CLÁUSULA VIGÉSIMA - PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la aceptación electrónica de las partes contratantes. Para su ejecución, el Registro Presupuestal correspondiente por parte del SENA, la constitución de la Garantía Única por parte del (la) CONTRATISTA y la aprobación de la misma por parte del SENA. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: LUGAR DE EJECUCIÓN**: El lugar de ejecución del presente contrato será la ciudad de Barranquilla, Atlántico.

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	BQ-100026964	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	28243694	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	27/01/2020	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 27/01/2020	24:00 Horas Del 26/10/2020		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	VARGAS MUÑOZ. ARACELY MARGARITA	No. DOC. IDENTIDAD	32846624
DIRECCIÓN	CALLE 69 E NO 41 E 33	TELÉFONO	3006255700
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	DIAGONAL 45 D NO. 19-72	TELÉFONO	0000000
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	DIAGONAL 45 D NO. 19-72	TELÉFONO	0000000

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1 PCCNTR 1307921 , CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA DE GESTION DOCUMENTAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 27/01/2020	24:00: Horas Del 26/10/2020	1.803.530	20.234
		TOTAL ASEGURADO		

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
JENNIFER MARIA ZAMOR	AGENTES	100.00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20.234
DESCUENTOS	$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.234
GASTOS EXP.	$	5.000
IVA	$	4.794
TOTAL A PAGAR	$	30.028

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 27/01/2020

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

Aracely Vargas Muñoz
TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **BQ-100026964** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **VARGAS MUÑOZ, ARACELY MARGARITA** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA** , expedida por la Compañía en **27/01/2020,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **BARRANQUILLA** a los **27** días del mes **ENERO** del año **2020**.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF