SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)**

**REGIONAL VALLE**

**CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE**

**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **954410** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **96260-929700** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | EVAN MORA GIRALDO | **Banco a consignar:** | DAVIVIENDA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.113.685.341 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | emorag@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 055048841645361 8 |
| **IP/Nº de contacto:** | 316484 | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | SI |
| **Inducción SST:** | SI | **Pertenece al régimen simple de tributación:** | NO |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta por el año gravable 2023** | NO |

| | |
|---|---|
| **¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000** | NO |
| **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)** | NO |
| **¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?** | NO |
| **Concepto del pago corresponde a:** | Ninguno |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 0,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 5959219/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **24024** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE ESTRATEGIA CAMPESENA, EN LAS MODALIDADES |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/12/2024 Al 26/12/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 3.870.139 |
| **Número de pago** | **11** | **Valor Total del Contrato:** | $ 46.441.668 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 3.870.139,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.870.139 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 599.571 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.469.710** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.848.939** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Diciembre | Noviembre |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **1067587073** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 774.028 | $ 1.786.218 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 96.800 | $ 223.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 123.900 | $ 285.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | I | $ 4.100 | $ 9.400 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ 446.971 | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 34.082.904 | $ 949.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 11.285.231 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.848.939,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| Pro-UCEVA | 22.349,00 | 0,500% |
| Universidad del Pacífico | 0,00 | 0,500% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$3.847.790,00** | |

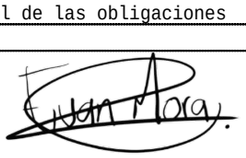
**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1-Participar según la programación en las jornadas de desarrollo curricular del Centro.2-Realizar y acompañar jornadas de sensibilización y difusión con la comunidad.3-Ejecutar la Formación Profesional Integral de acuerdo con la programación.4-Reportar oportunamente novedades de las fichas asignadas y los ambientes de formación.5-Aplicar los instrumentos de evaluación con su respectiva retroalimentación. 6-Garantizar la calidad y la oportunidad de la información y la entrega de la documentación.7-Asegurar la puntualidad en los informes de seguimiento del SENA y proporcionar informes al supervisor.8-Brindar la atención requerida a grupos y organizaciones rurales.9-Acompañar a grupos y organizaciones rurales, comunitarias y campesinas asignadas.10-Aplicar los instrumentos de evaluación con su respectiva retroalimentación.11-Evaluar los resultados de aprendizaje.12-Participar en las actividades convocadas relacionadas con el proceso de Formación.13-Cumplir con las obligaciones establecidas por el SIGA.14-Disponer de herramientas tecnológicas para el desarrollo del objeto contractual. 15.Presentar informe mensual de las obligaciones

**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



**EVAN MORA GIRALDO**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

**CLAUDIA ELENA BECERRA ROMERO**
**PROFESIONAL G04**

**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**
**FANNY MARCELA GARCIA DAVILA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

18/12/24 13:54:09 USUARIO: SIC - C.C. 1113685341

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2024-11-28, 03:51:57 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1067587073

**Periodo Cotización** 202411 **Periodo Servicio** 202411

**Cliente:**

## PAGADA 2024-11-28

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | EVAN MORA GIRALDO | | | | |
| **Documento** | CC 1113685341 | **Dirección** | CR 28 #32 - 28 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3164847802 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | PALMIRA | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 1113685341 | | Residente | | Exonerado | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | MORA GIRALDO EVAN | 76520000 - 76 | | VALLE DEL CAUCA |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| **Novedades** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Extranjero** | **Tipo salario** | **Salario** | **Pensión** | | | | | | | **Salud** | | | | | | **Riesgos** | | | | | **Caja** | | | | **Parafiscales** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | **Código AFP** | **Código Tras. AFP** | **Tarifa AFP** | **IBC** | **Total Aporte AFP** | **Total Aporte FSP** | **Total Aporte FSPS** | **Código EPS** | **Código Tras. EPS** | **Tarifa EPS** | **IBC EPS** | **Aporte Salud** | **Aporte UPC** | **Código ARL** | **Clase Riesgo** | **Tarifa ARL** | **IBC ARL** | **Aporte Riesgos** | **Código CCF** | **Tarifa CCF** | **IBC CCF** | **Aporte Caja** | **Tarifa SENA** | **Aporte SENA** | **Tarifa ICBF** | **Aporte ICBF** |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | $ 1.788.000 | 230301 | | 16 % | $ 1.788.000 | $ 286.100 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 1.788.000 | $ 223.500 | $ 0 | 14-23 | 2 | 1,044 % | $ 1.788.000 | $ 18.700 | CCF56 | 2 % | $ 1.788.000 | $ 35.800 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | POSITIVA DE SEGUROS | COMFENALCO VALLE | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 286.100 | $ 0 | $ 0 | $ 223.500 | $ 18.700 | $ 35.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 564.100 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bogotá, 28 de noviembre de 2024

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

**Información de la empresa:**

Razón Social: EVAN MORA GIRALDO

Documento de Identidad: CC 1113685341

Usuario: EVAN MORA

Teléfono: 3164847802

Número de Planilla: 1067587073

Fecha de Recepción: 28 de noviembre de 2024

Periodo de Cotización: 2024-11

**Información relacionada a Pensiones**

Administradora: 230301 - PORVENIR
Número de empleados: 1
Valor: $286.100

**Información relacionada a Salud**

Administradora: EPS002 - SALUD TOTAL EPS
Número de empleados: 1
Valor: $223.500

**Información relacionada a Cajas de Compensación Familiar**

Administradora: CCF56 - COMFENALCO VALLE
Número de empleados: 1
Valor: $35.800

**Información relacionada a Riesgos**

Administradora: 14-23 - ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG
Número de empleados: 1
Valor: $18.700

Total Pagado: $564.100

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **ANTIGUO COUNTRY** | **21** | **21-46-101086083** | **1** |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **06** | **12** | **2024** | **16** | **02** | **2024** | **00:00** | **30** | **04** | **2025** | **23:59** | **ANEXO CAUSA PRIMA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **MORA GIRALDO, EVAN** | | **CC: 1113.685.341** |
| DIRECCIÓN: CL 15 NO. 24 A - 92 | CIUDAD: PALMIRA, VALLE | TELÉFONO: | 3164847802 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | **SENA REGIONAL VALLE GRUPO ADMINISTRATIVO CBI** | | **NIT: 899.999.034-1** |
| DIRECCIÓN: CALLE 40 NO. 30-44 | CIUDAD: PALMIRA, VALLE | TELÉFONO | 2750968 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5959219 DE 2024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE ESTRATEGIA CAMPESENA, EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA, PROGRAMADAS POR EL CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA INDUSTRIAL DE LA REGIONAL VALLE, PARA LA VIGENCIA 2024.

### AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** | **16/02/2024** | **30/04/2025** | **$4,644,166.80** | **$4,465,545.00** |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE HACE CONSTAR QUE A SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGUN ADICION Y PRORROGA NO.1 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO.CO1.PCCNTR.5959219 DE 2024, SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ *******4,000.00 | $ *******4,000.00 | $ *******1,520.00 | $ **********9,520.00 | $ ********4,644,166.80 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| OLGA PATRICIA URREGO CASTELLANOS | 163877 | 100.00 | | | |

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

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.***

21-46-101086083

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-46-101086083 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06 | 12 | 2024 | 16 | 02 | 2024 | 00:00 | 30 | 04 | 2025 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | MORA GIRALDO, EVAN | | CC: 1113.685.341 |
| **DIRECCIÓN:** CL 15 NO. 24 A - 92 | **CIUDAD:** PALMIRA, VALLE | **TELÉFONO:** | 3164847802 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | SENA REGIONAL VALLE GRUPO ADMINISTRATIVO CBI | | NIT: 899.999.034-1 |
| **DIRECCIÓN:** CALLE 40 NO. 30-44 | **CIUDAD:** PALMIRA, VALLE | **TELÉFONO:** | 2750968 |

**ADICIONAL:**

**TEXTO ACLARATORIO**

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

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.***

21-46-101086083

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

**DLF163877A**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

# PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
## SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.21-46-101086083

1. AMPAROS.

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CUFE: b0c48e078a99522702a63609fae5bcbba2a29df1a3d44874f308ee4285dae1e42e054df51a7afe430526401a37dfed4f

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 21G-797254

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 06 12 2024

Hora: 16:07:00

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764053579408. Fecha de vigencia desde 2023/08/11 hasta 2025/02/11 Con Prefijo 21G, Desde 500001 A 2000000.
Autoriza DE 500001 AL 2000000

**Fecha validación Dian:**2024/12/6 16:51:48

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

| | |
|---|---|
| **Razón Social:** | MORA GIRALDO EVAN |
| **Cédula de ciudadanía:** | 1113685341 |
| **Dirección:** | CR 28 NRO. 32 - 28 |
| **Teléfono:** | 3164847802 |
| **E-mail:** | SOYEVANMORA@GMAIL.COM |

| No. | Cód Ramo Comercial | Descripción | Unidad | Cantidad | Valor Uni | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 46 | POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE - 21 - 101086083 - 1 | unidad | 1 | 8.000,00 | 8.000,00 |

**Total**
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS

| | |
|---|---|
| Subtotal | 8.000,00 |
| Impoconsumo | 0.00 |
| IVA | 1.520,00 |
| Total | 9.520,00 |

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Efectivo

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100513706686-2

(415)7709998021167(8020)11005137066862(3900)000000009520(96)20251206

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

CALI, 19 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
CALI

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| TI | 1114314343 | Juan Camilo Riveros Mora | Hijo(a) |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



EVAN MORA GIRALDO
C.C. 1113685341



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.114.314.343

RIVEROS MORA

APELLIDOS

JUAN CAMILO

NOMBRES

Juan Camilo

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-NOV-2011

PALMIRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

19-NOV-2029

FECHA DE VENCIMIENTO

A+ G S RH

M SEXO

27-DIC-2018 PALMIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-3107900-01339617-M-1114314343-20230124 0095952274A 1 9922287018

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHsvgarcia | SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | jueves, 21 de noviembre de 2024 | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 146724 | **Fecha Solicitud** | 2024-11-21 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2024-11-21 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | Si | **Requiere Pasajes Aéreos** | NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** | |

## CDP de viáticos

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 4324 | **Dependencia Solicitante** | 954445 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL | **Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje** | C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL |

| Nombre | Tipo y Número de Documento | Cargo | Estado | Fecha Inicial Comisión | Fecha final Comisión | Dpto. / Municipio Origen | Dpto. / Municipio Destino | N°. Días | Pernocta Último día Comisión | Porcentaje Pernocta | Total dias | Base de Liquidación | Valor Viático Diario | Valor Total Viáticos | Valor Gastos de Viaje | Valor total a pagar | Objeto de la Comisión por Tercero |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EVAN MORA GIRALDO | CC: 1113685341 | CONTRATISTA INSTRUCTOR | Autorizada | | | | | | | | 1,5 | 4.465.545,00 | 252.390,00 | 378.585,00 | 220.986,00 | 599.571,00 | Ejecutar formación profesional integral de acuerdo con la planeacion pedagogica para el curso de Marketing Digital del Programa CampeSENA en el municipio de Jamundí |
| | | | | 2024-12-02 | 2024-12-02 | VALLE / PALMIRA | VALLE / JAMUNDI | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2024-12-03 | 2024-12-03 | VALLE / PALMIRA | VALLE / JAMUNDI | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | 2024-12-04 | 2024-12-04 | VALLE / PALMIRA | VALLE / JAMUNDI | 0,5 | No | 50 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **378.585,00** | **220.986,00** | **599.571,00** | |

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/21 17:36:16 -05:00

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

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHsvgarcia | SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-076-954410 | CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | jueves, 21 de noviembre de 2024 | |

| OBJETO DE LA COMISIÓN |
|---|
| Ejecutar formación profesional integral de acuerdo con la planeacion pedagogica para el curso de Marketing Digital del Programa CampeSENA en el municipio de Jamundí |

| ORDENADOR DEL GASTO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 29672624 | Nombre: | SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE |

| VISTO BUENO JEFE INMEDIATO | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: | "" | Cargo: | "" |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | ANDRES ARTURO GONZALEZ HERNANDEZ | Fecha Verificación: | 21/11/2024 15:07:30 |

Firmado digitalmente por:
Nombre: SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ
Cédula de ciudadanía: 29672624
Usuario SIIF: MHsvgarcia
21/11/2024 5:36:34 p. m.



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

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA:** Palmira, 9/12/2024

**PRESENTADO A**:
Sandra Viviana García López, subdirectora (e) Centro de Biotecnología Industrial

| **ORDEN DE VIAJE No:** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| **146724** | **02/12/2024** | **04/12/2024** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA : ( ciudad)** |
| **Jamundí, Valle** | **Valle / Centro de Biotecnología Industrial** | **Jamundí, Valle** |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**
Ejecutar formación profesional integral de acuerdo con la planeación pedagógica para el curso de Marketing Digital del Programa CampeSENA en el municipio de Jamundí, Ficha: 3107874

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Desplazamiento de Palmira a Jamundí. Brindar formación en Marketing Digital. Taller teórico - practico sobre Marketing Digital.
   Regreso de Jamundí a Palmira.
2. Desplazamiento de Palmira a Jamundí. Brindar formación en Marketing Digital. Taller teórico - practico sobre Marketing Digital.
   Regreso de Jamundí a Palmira.
3. Desplazamiento de Palmira a Jamundí. Brindar formación en Marketing Digital. Taller teórico - practico Creación de redes sociales.
   Regreso de Jamundí a Palmira.
   Regreso de Jamundí a Palmira.

**RESULTADOS:**

1. Aprendices capacitados en temas de Marketing Digital.
2. Se crea cuestionario con los Aprendices de requisitos mínimos para crear una estrategia de Marketing Digital.
3. Se crea cuestionario con los Aprendices de requisitos mínimos para crear un video promocional de un producto o servicio.

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

| | | |
|---|---|---|
| 1. Formato de autorización SIIF<br>2. El presente informe de legalización de comisión<br>3. Evidencias de transporte<br>4. Informe de actividades | | |
| **COMPROMISOS** | | |
| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
| 1. Compartir presentación con los temas brindados durante la formación. | Evan Mora Giraldo | Jueves, 05 de diciembre de 2024 |
| **CONCLUSIÓNES:**<br>1. Los Aprendices permanecen muy participativos durante las clases, demuestra gran interés en el tema. | | |
| **DATOS DEL CONTRATISTA** | | |
| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
| Evan Mora Giraldo | |  |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR** | | |
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| Supervisora de Contrato | Claudia Elena Becerra Romero |  |

Palmira Valle, 09 de diciembre de 2024

Inicio del desplazamiento: 02 de diciembre de 2024

Fin del desplazamiento: 04 de diciembre de 2024

Programa: Creación De Contenidos Para Las Redes Sociales

Ficha: 3107874

Objetivo: Ejecutar formación profesional integral de acuerdo con la planeación pedagógica para el curso de Creación De Contenidos Para Las Redes Sociales del Programa CampeSENA en el municipio de Jamundí.

Actividades realizadas:

- Desplazamiento de Palmira a Jamundí **(2/12/2024).** Brindar formación en Marketing Digital, Historia y creación del internet.
- Regreso de Jamundí a Palmira.



- Desplazamiento de Palmira a Jamundí **(3/12/2024).** Brindar formación en Marketing Digital, tipos de marketing digital.
- Se brinda asesoramiento sobre el marketing digital, cual es el objetivo y la importancia que tiene en la actualidad.
- Regreso de Jamundí a Palmira.



- Desplazamiento de Palmira a Jamundí **(4/12/2024).** Brindar formación en Marketing Digital, Canales de promoción,
- Se brinda capacitación en temas de Marketing Digital y sus canales de promoción.
- Regreso de Jamundí a Palmira.



| | |
|---|---|
| | Versión: 02 |
| | Código: GRF-F-076 |

## GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

## COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** | **PALMIRA, VALLE - 05/12/2024** | **Código Regional :** | **7600** |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | EVAN MORA GIRALDO | **Código Centro:** | **9544** |
| **No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** | 1113685341 | **Fecha de elaboración:** | 5/12/2024 |

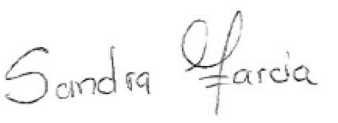
En desarrollo de la comisión No.146724 durante los días 2,3, y 4 del mes de Diciembre de 2024 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

| FECHA | TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO | MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|
| 2/12/2024 | Palmira - Jamundí - Palmira | Terrestre - Bus Intermunicipal | $ 24.000 |
| 3/12/2024 | Palmira - Jamundí - Palmira | Terrestre - Bus Intermunicipal | $ 24.000 |
| 4/12/2024 | Palmira - Jamundí - Palmira | Terrestre - Bus Intermunicipal | $ 24.000 |
| | | **RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | 72.000 |

Para efectos legales el contratista certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica únicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.**

| COMISIONADO CONTRATISTA | | SUPERVISOR DE CONTRATO | | ORDENADOR DEL GASTO | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre completo:** | EVAN MORA GIRALDO | **Nombre completo:** | Claudia Elena Becerra Romero | **Nombre completo:** | SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ |
| **Numero de Contrato:** | CO1.PCCNT R.5959219 | **Cargo:** | SUPERVISORA DE CONTRATO | **Cargo:** | SUBDIRECTOR (E) DE CENTRO |
| **Firma:** |  | **Firma:** |  | **Firma:** |  |

SENA

**LISTADO DE ASISTENCIA APRENDICES**
**Proceso Formacion Profesional Integral**
**Procedimiento Ejecucion de la Formacion**
**Formato de Apoyo**

**Version : 1**
**Fecha: 05/02/2014**
**Codigo:**

**Nivel y Programa de Formacion: CREACION DE CONTENIDO DIGITAL PARA REDES SOCIALES** **FICHA: 3107874**

**Proyecto: N/A**

**Instructor: EVAN MORA GIRALDO**

| No | APRENDICES | | | FECHAS Y FIRMAS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE Y APELLIDOS | | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 02/12/2024 | 03/12/2024 | 09/12/2024 | __/__/2024 |
| 1 | MARIA CAMILA | JARAMILLO LONDOÑO | CC 1144196437 | | | | |
| 2 | CLAUDIA PATRICIA | ARANGO LOAIZA | CC 29181391 | | | | |
| 3 | ANGELA MARIA | CIFUENTES BERMEO | CC 29112852 | | | | |
| 4 | YULI LORENA | PUNGO SOLARTE | CC 34318214 | | | | |
| 5 | DYLAN | SALAZAR RAMIREZ | TI 1112045604 | | | | |
| 6 | MARIA ALEJANDRA | TENORIO CORDOBA | CC 1144049430 | | | | |
| 7 | DIANA MILENA | RIVAS CARDONA | CC 31568683 | | | | |
| 8 | YULIETH VANESSA | RAMIREZ ESCOBAR | CC 1112461467 | | | | |
| 9 | RODRIGO ANTONIO | CERON SALCEDO | CC 16652930 | | | | |
| 10 | EDWARD FRANZ | TORIJANO FORERO | CC 1112459063 | | | | |
| 11 | HECTOR FABIO | NATES SALAZAR | CC 1112473379 | | | | |
| 12 | OLGA MALELY | SALGUERO MARMOLEJO | CC 67012874 | | | | |
| 13 | JOSE GIOVANNI | CARRERO FRANCO | CC 79940698 | | | | |
| 14 | TANIA | CATACOLI DRADA | CC 66776423 | | | | |
| 15 | DIANA YAMILE | MOREANO MILLAN | CC 38642048 | | | | |
| 16 | MARIA JOSE | RUEDA OCAMPO | TI 1110369023 | | | | |
| 17 | GLADYZ | JOJOA ROSAS | CC 31446224 | | | | |
| 18 | LUISA MANUELA | GUZMAN GRAJALES | CC 1006344414 | | | | |
| 19 | RUTH NATALY | DIAZ DIAZ | CC 1018459970 | | | | |
| 20 | PAOLA ANDREA | MUÑOZ OYOLA | CC 29105110 | | | | |
| 21 | LUZ ANGELA | MORENO GARZON | CC 31416963 | | | | |
| 22 | MELISSA | DIAZ MENESES | CC 1112462372 | | | | |
| 23 | NATALIA | BOCANEGRA MONSALVE | CC 1144025583 | | | | |
| 24 | HENRY FERNANDO | SEGURA BERMUDEZ | CC 1144133483 | | | | |
| 25 | RODE | LUCERO GONZALEZ | CC 38552342 | | | | |
| 26 | AURA JOANNA | ESTRADA CUABU | CC 29179958 | | | | |

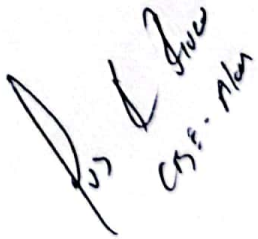
| | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE | Versión: 1.01<br>Fecha: 15.10.2020 |
|---|---|---|

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) EVAN MORA GIRALDO identificado(a) con CC. 1113685341 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2024 a las 09:36:31

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.







Escaneado con CamScanner

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 05<br>Código: GTH- F- 074 |

**Proceso Gestión de Talento Humano**

**Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: EVAN MORA GIRALDO | | | | | | IDENTIFICACIÓN |
| CIUDAD | PALMIRA | FECHA | DICIEMBRE 26 DE 2024 | REGIONAL | VALLE DEL CAUCA | 1.113.685.341 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | | CALLE 40 No. 30-44 PALMIRA | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | | | CO1.PCCNTR.5959219-19 de febrero de 2024 | | | |

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO | A | CESIÓN | | LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO | | TERMINACIÓN UNILATERAL | |

| DEPENDENCIA SENA | Marcar con x | RESPONSABLES | |
|---|---|---|---|
| | | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
| GESTIÓN DE TIC | | STIVEN SEPULVEDA | Stiven Sepulveda C. |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | JUAN CARLOS AVILA | Juan Avila |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | CLAUDIA ELENA BECERRA ROMERO | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | | Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo. | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | | MARIA DEL ROSARIO HERRERA ISAAC | |
| CONTABILIDAD | | JEIMY ALEXANDRA CANIZALES | |
| TESORERIA | | LEIDY VANESA QUINTERO | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | | PEDRO JESUS MIRANDA VILLAMIZAR | |
| BIBLIOTECA | | MARIA ELOISA SALAZAR | |
| OTRO | | | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | CLAUDIA ELENA BECERRA ROMERO | |

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Evan Mora

Firma del Contratista