PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Valledupar, FEBRERO 2025

Señora
LEONOR DUARTE NORIEGA
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7411437
Coordinadora Programas Especiales
Centro Biotecnológico del Caribe
Valledupar

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes de FEBRERO del año 2025

Referencia: CONTRATO CO1.PCCNTR.7411437 de 2025

Rosa Carolina De Brigard Cuello, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.065.582.758 de valledupar, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro Biotecnológico del Caribe - SENA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas del 10 al 28 de FEBRERO de 2025.

Valor y forma de Pago: El valor y forma de pago del contrato se fija como valor total de **CUARENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO DIEZ PESOS M/CTE. ($45.995.110).** Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: **a)** Un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2025 por valor de **DOS MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL VEINTICUATRO PESOS ($2.913.024**) M/CTE. **b)** nueve

(09) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2025, por valor de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS ($4.599.511) M/CTE.** cada uno. **c)** Un último pago correspondiente al mes de diciembre de 2025, por valor de **UN MILLÓN SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS ($1.686.487) M/CTE**.

Plazo: Será del 10 de febrero 2025 hasta el 11 de diciembre de 2025.

OBJETO:
Prestación de servicios de carácter temporal como instructor para impartir formación profesional integral de nivel técnico en el programa de articulación con la media con los programas de formación ofertados a las instituciones educativas articuladas con el CBC SENA regional Cesar

Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Realizar la ejecución de la formación en el programa de articulación con la media de acuerdo con las orientaciones del MANUAL DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA GFPI-M-004, vigente.	Se inicia el proceso de formación en el programa en las fichas grado 11.	LINK DRIVE.
2	Aplicar las orientaciones dadas en la Guía de Desarrollo Curricular GFPI-G-012 Para la elaboración de las guías de aprendizaje. Hacer la verificación de las listas oficiales de matriculados expedidas por la plataforma SOFIA, verificar la asistencia registrando las inasistencias en todas las sesiones de formación a partir del listado oficial de matriculados, reportando a tiempo las novedades que surjan al coordinador	Se desarrollan las formaciones de acuerdo a las guías de aprendizaje elaboradas. Se verifica la asistencia a las formaciones en las fichas del grado 11 de acuerdo al listado oficial de matriculados.	LINK DRIVE.

	académico del SENA y/o profesional de apoyo del programa, así como al Establecimiento Educativo.		
3	Elaborar las guías de aprendizaje con su respectivo material de apoyo, evaluaciones de conocimiento, desempeño y producto para cargar en la plataforma LMS y/o tenerlas a disposición en físico de requerirse.	Se tienen las guías de aprendizajes en físico y digital.	LINK DRIVE.
4	Orientar el desarrollo de las actividades de aprendizaje, guiar, asesorar y acompañar permanentemente a los aprendices en el desarrollo de dichas actividades. De igual manera deberá orientar a los docentes técnicos y/o de las áreas transversales de los Establecimientos Educativos en el desarrollo de las actividades requeridas según planeación de la formación del Diseño Curricular.	Se realiza la orientación, guía, asesoría y acompañamiento en el desarrollo de las actividades a los aprendices.	
5	Evaluar las evidencias de aprendizaje (Desempeño, Producto y Conocimiento) – consignadas dentro del Portafolio de Evidencias que corresponda según procedimiento en SIGA y teniendo en cuenta las disposiciones tecnológicas LMS.	Se realizan las evaluaciones de acuerdo a las evidencias de aprendizaje, atendiendo procedimiento SIGA.	
6	Realizar y dar a conocer las novedades de la formación según evidencias recolectadas para los comités de evaluación y seguimiento (técnico – pedagógico) con el par académico del Establecimiento	Se tiene en cuenta las novedades del proceso formativo con el fin de brindar la información de manera oportuna.	

	Educativo, coordinadores y rector.		
7	Realizar la gestión, ejecución y cargue de las evaluaciones de conocimiento, desempeño, producto y reportar las novedades de estas a través del LMS, para los comités de seguimiento y evaluación o Físicas.	Esta información no ha sido requerida.	
8	Realizar y entregar informes de ejecución al Centro de Formación, con las novedades académicas, disciplinarias, para los comités de evaluación y seguimiento del Centro y como parte de la evidencia de seguimiento y cumplimiento de las obligaciones contractuales del convenio. El informe debe estar soportado en la información gestionada en el LMS. En caso de indisponibilidad tecnológica, el instructor podrá presentar las evidencias de manera física con el compromiso de cargarlas posteriormente en el aplicativo.	Cuando se requiera se está a disposición de manera oportuna.	
9	Evaluar los resultados de aprendizaje de cada competencia en Sistema académico administrativo, según la ruta de trabajo trazada para ejecutar la formación del programa técnico.	En este mes no se han realizado evaluaciones de resultados de aprendizaje.	
10	De manera continua deberá tener al día los proceso de la ejecución de la formación y a su vez, cuando se requiera y/o máximo semestralmente, deberá hacer entrega de los informes de ejecución de las fichas asignadas donde	Se tienen al día los procesos formativos de las fichas asignadas.	LINK DRIVE

	contenga como mínimo: Novedades de asistencia, retiros, cancelaciones, situaciones académicas o disciplinarias que requieran de seguimiento bien sea de sanciones o reconocimientos, así como toda novedad que requiera o haya sido informada en el comité de evaluación y seguimiento del Centro de Formación producto de la socialización de las novedades en las reuniones ejecutadas en los establecimientos educativos.		
11	Participar en espacios académicos y pedagógicos con los docentes de la institución para la articulación del plan de Estudios y los diseños curriculares para articular el programa técnico.	Se comparte el diseño curricular del programa técnico con los docentes de apoyo.	
12	Ejecutar el programa de formación de acuerdo con la articulación y planeación pedagógica, así como la ejecución de la co - formación en etapa productiva.	Se inicia proceso de formación con las fichas grado 11.	
13	Participar en la planeación, seguimiento, evaluación y planes de mejora de los aprendices según la ejecución del programa de formación articulado.	Se inicia proceso formativo teniendo en cuenta la planeación, seguimiento, evaluación y planes de mejora en el programa.	
	Atender las reuniones de carácter presencial que la Coordinación Académica considere necesarias para la buena ejecución del presente contrato.	Se asiste a la reunión programada por la coordinación académica con el fin de planear y ejecutar las obligaciones del contrato.	
14	Prestar los servicios con seriedad, responsabilidad,	Se realizan todas las actividades con seriedad, responsabilidad,	

	profesionalidad, eficiencia, oportunidad y calidad.	profesionalismo, de manera eficiente, oportuna y de calidad.	
15	Desarrollar las actividades de Formación Profesional, incluido el seguimiento a aprendices en etapa práctica, de acuerdo con los planes que se elaboren previamente y de conformidad con el modelo pedagógico - Formación por Competencias - y la estrategia de aprendizaje – Proyectos de Formación - que el SENA ha determinado.	Se desarrollan las actividades de formación profesional y etapa practica según el modelo que el SENA ha determinado.	
16	Seleccionar estrategias de enseñanza – aprendizaje – evaluación según el programa de formación profesional y el enfoque metodológico adoptado.	Se realiza actividad de acuerdo a obligación.	
17	Seleccionar ambientes de aprendizaje con base en los resultados propuestos y en las características y requerimientos de los aprendices.	Se tienen en cuenta los ambientes de aprendizaje para los resultados y requerimientos.	
18	Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y programas curriculares vigentes.	Se orienta el proceso formativo de acuerdo a proceso evaluativo y el programa curricular vigente.	
19	Programar las actividades de enseñanza – aprendizaje – evaluación, de conformidad con los proyectos formativos y el calendario de formación institucional.	Se cumple con el calendario institucional para la programación de las actividades formativas.	
20	Reportar la información académica y administrativa requerida dentro del proceso de formación de manera oportuna.	Se reportan dichas actividades de manera oportuna.	

21	Participar en los comités de evaluación y seguimiento ordinarios y extraordinarios que se programen para los aprendices a su cargo.	No se han realizado dichos comités para aprendices a mi cargo.	
22	Ejercer las actividades con estricta observancia del reglamento de aprendices del SENA.	Se cumple a cabalidad con lo relacionado.	
23	Informar oportunamente a los aprendices acerca de los resultados de aprendizaje y acciones evaluativas desarrollados dentro de la formación profesional.	De manera oportuna se les informa a los aprendices su proceso evaluativo dentro del programa de formación.	
24	Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices de formación y el reconocimiento de aprendizajes previos.	Se cumple a cabalidad con lo relacionado.	
25	Reportar en el aplicativo Sofía Plus todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garanticen la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como creación de rutas de aprendizaje, asociación de aprendices a las rutas de aprendizaje y registro de juicios evaluativos, comunicando oportunamente al supervisor del contrato las anomalías, inconsistencias y novedades halladas en el registro de la información.	Se cumple a cabalidad con lo relacionado.	
26	Apoyar la programación y seguimiento de la formación por proyectos o conjunto de proyectos por Redes de Conocimiento que garanticen la	Se cumple a cabalidad con lo relacionado.	

	integralidad en la ejecución del proceso de aprendizaje.		
27	Atender oportunamente al supervisor del contrato en los requerimientos que se le hagan respecto del contrato y entregar los informes que se le soliciten de acuerdo con el objeto pactado.	Se atiende oportunamente todos los requerimientos por parte del supervisor.	
28	Informar oportunamente a la Coordinación Académica del Centro los asuntos especiales que lo ameriten, para la buena marcha de la Institución.	Cualquier asunto es informado de manera oportuna.	
29	Responder por los bienes y elementos del inventario puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto contratado y hacer entrega de ellos al finalizar el contrato.	No se tienen bienes y elementos a cargo.	
30	Hacer entrega del carné institucional que lo acredita como contratista, una vez finalice el contrato.	El carnet estará a la disposición del SENA cuando finalice el contrato.	
31	Presentar mensualmente y en los tiempos señalados por la supervisión y por directrices de Dirección General, los informes estadísticos, de cuentas y de actividades inherentes al objeto contractual.	Se entrega de manera oportuna y mensual lo requerido.	
32	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Se entrega de manera oportuna y mensual lo requerido.	
33	Atender las convocatorias que realice el centro con respecto a mejorar de las competencias y habilidades de los instructores contratistas, dentro de un proceso de certificación de competencias para certificarse	Cuando se requiera se está a disposición de manera oportuna.	

	en habilidades pedagógicas, como también capacitarse en el idioma inglés.		
34	Apoyar técnicamente en cuando se le requiere en la elaboración de las fichas técnicas de los materiales de formación relacionados con la red conocimiento para la que se contrató.	Cuando se requiera se está a disposición de manera oportuna.	
35	Apoyar técnicamente en las evaluaciones de los procesos de adquisición de bienes y servicios que, por el conocimiento profesional contratado, previa designación del subdirector de centro.	Cuando se requiera se está a disposición de manera oportuna.	
36	Aplicar al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que aplican a la función de instructor, así como a los procesos que el SENA adelante para certificar habilidades pedagógicas de los instructores.	Cuando se requiera se está a disposición de manera oportuna.	
37	Apoyar con la participación en el proyecto de acompañamiento técnico/pedagógico de Instructores que realice el SENA.	Cuando se requiera se está a disposición de manera oportuna.	
38	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.		

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

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. **4588511476** de la planilla, operador SOI del mes de enero de 2025. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "Decreto Ley Antitrámites")

Evidencias en ocho (8) folios

Cordialmente,



Rosa Carolina De Brigard Cuello
Contratista
C.C. No. 1065582758 de Valledupar

Recibí a satisfacción:

LEONOR DUARTE NORIEGA
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7411437
Coordinadora Programas Especiales

ANEXOS

EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

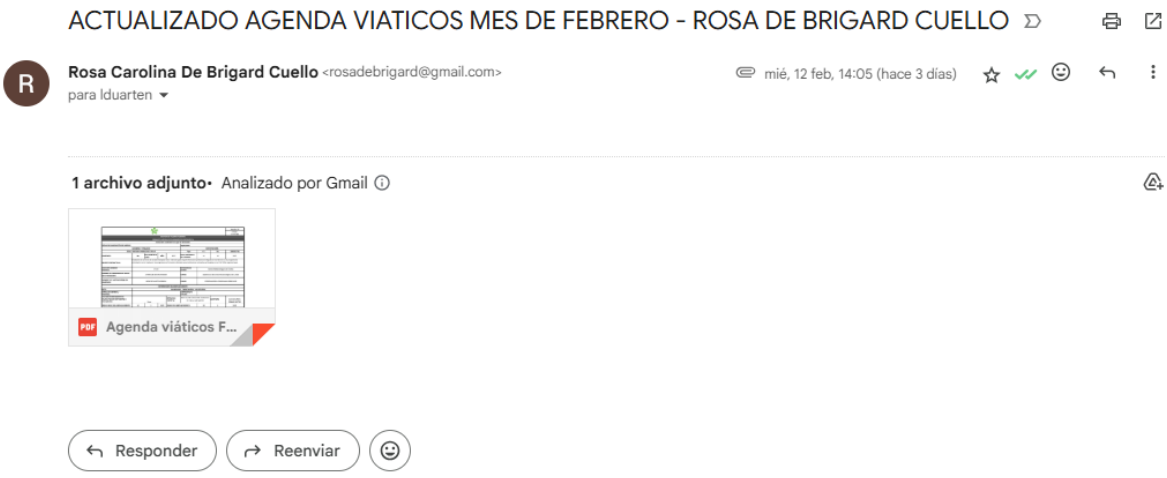
FEBRERO DE 2025

ACTIVIDADES DESARROLLADAS A TRAVES DE MEDIOS VIRTUALES

ENVIO DE EVENTOS PARA CARGUE DE HORAS EN LAS FICHAS GRADO 11



ENVIO DE AGENDA PARA VIATICOS DE DESPLAZAMIENTO



EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

ASISTENCIA A REUNIONES DE APERTURA DE LA VIGENCIA 2025 CON EL FIN DE DISTRIBUIR CARGAS DEL PROGRAMA Y TRAZAR METAS.



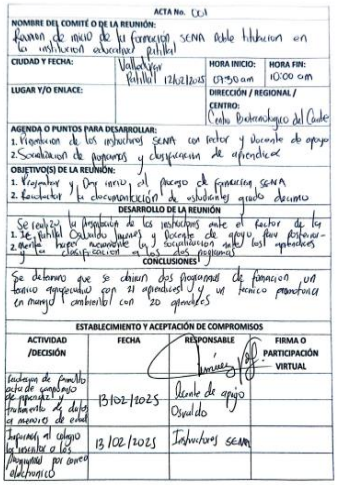




ACERCAMIENTO, RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE APRENDICES GRADO 10, SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA PROMOTORIA EN MANEJO AMBIENTAL Y COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA VIGENCIA 2025 PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PATILLAL.







ACTA No. 001

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN:
Reunion de inicio de la formacion SENA donde titularon en la institucion educativa patillal

CIUDAD Y FECHA: Valledupar Patillal 12/12/2025 | HORA INICIO: 03:30 a.m | HORA FIN: 10:00 a.m

LUGAR Y/O ENLACE: | DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO: Centro Biotecnologico del Caribe

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:
1. Presentacion de los instructores SENA con factor y docente de apoyo
2. Socializacion de programas y caracterizacion de aprendices

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:
1. Presentar y dar inicio al proceso de formacion SENA
2. Recolectar la documentación de estudiantes grado decimo

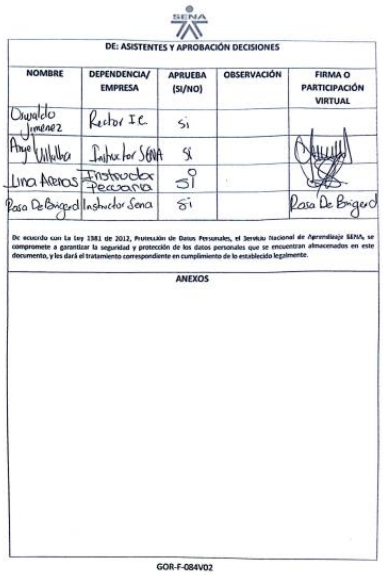
DESARROLLO DE LA REUNIÓN
Se realizo la asignacion de los instructores ante el factor de la I.E patillal Osvaldo Jaimes y docente de apoyo Ana Fabiola Arias hacen recomendar los estudiantes ante los aprendices de las dos jornadas

CONCLUSIONES
Se determino que se dieron dos programas de formacion una tecnico agropecuario con 21 aprendices y un tecnico promotor en manejo ambiental con 20 aprendices

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS

ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Entrega de formato acta de compromiso de aprendiz y tratamiento de datos a menores de edad	13/02/2025	Docente de apoyo Osvaldo	
Imprimir el colegio los instructores a los	13/02/2025	Instructores SENA	
Programar por correo electronico			

GOR-F-084 V02



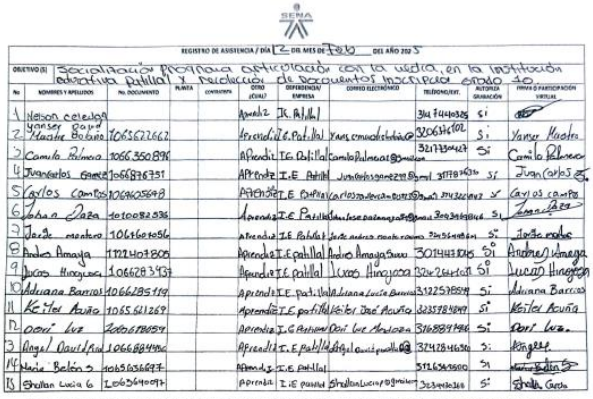
DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES

NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Osvaldo Jaimes	Rector I.E.	si		
Ana Villalba	Instructor SENA	SI		
Lina Arias	Instructor pecuaria	si		
Rosa De Brigard	Instructor Sena	si		Rosa De Brigard

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ANEXOS

GOR-F-084V02



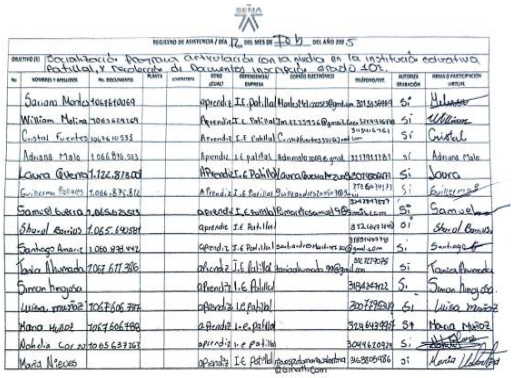
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 12 DEL MES DE Feb DEL AÑO 2025

OBJETIVO(S): Socialización Programa articulado con la media en la institución educativa Patillal y Recolección de Documentos Inscripción grado 10°

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CEL	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Nelson Arteaga Yanser Bayo				Aprendiz	I.E. Patillal		304 7440325	Si	
2	Yanser Maestre Bolaño	1065627662			Aprendiz	I.E. Patillal	yanermaestre@	3206362102	Si	Yanser Maestre
3	Camilo Palmera	1066350896			Aprendiz	I.E. Patillal	CamiloPalmera@	3217334427	Si	Camilo Palmera
4	Juan Carlos Garcia	1066876351			Aprendiz	I.E. Patillal	juancarlosgarcia2210@	3177814234	Si	Juan Carlos G.
5	Cayos Campos	1064625649			Aprendiz	I.E. Patillal	cayoscampos@	3142226642	Si	Cayos Campos
6	Laura Zapa	1010082936			Aprendiz	I.E. Patillal	laurazapa@	3043490946	Si	Laura Zapa
7	Jorge Montero	1064604056			Aprendiz	I.E. Patillal	jorge.montero.montero@	3145640634	Si	Jorge Montero
8	Andres Amaya	1122407805			Aprendiz	I.E. patillal	Andres Amaya Suarez	3014483245	Si	Andres Amaya
9	Lucas Hinojosa	1066283437			Aprendiz	I.E. patillal	Lucas Hinojosa	324-2641604	Si	Lucas Hinojosa
10	Adriana Barrios	1066285119			Aprendiz	I.E. pat. Patillal	Adriana Lucia Barrios	3122535594	Si	Adriana Barrios
11	Keiler Acuña	1065621269			Aprendiz	I.E. patillal	Keiler José Acuña	3235984849	Si	Keiler Acuña
12	Dori Luz	1006678654			Aprendiz	I.E. Antonio Dori Luz Mendoza		3168894986	Si	Dori Luz.
13	Jorge David Ruiz	1066884986			Aprendiz	I.E. patillal	Jorgeruiz@	3147846530	Si	Jorge
14	Maria Belen S	1065056977			Aprendiz	I.E. patillal		3116343600	Si	Maria Belen S
15	Sheilan Lucia G	1063640097			Aprendiz	I.E. patillal	SheilanLucia@gmail.com	3135406348	Si	Sheilan Garcia

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02



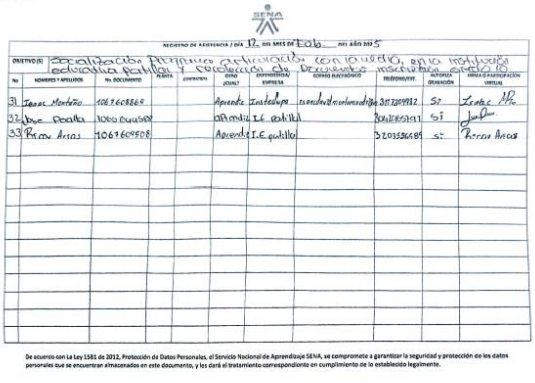
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 12 DEL MES DE Feb DEL AÑO 2025

OBJETIVO(S): Socialización Programa articulado con la media en la institución educativa Patillal y Recolección de Documentos Inscripción grado 10°

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CEL	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Daiana Maria	1066880069			Aprendiz	I.E. Patillal	Maria1411.2003@gmail.com	3013554119	Si	Daiana
	William Molina	1065639169			Aprendiz	I.E. Patillal	3m1233456@gmail.com	3143516698	Si	William
	Cristal Fuentes	1064110332			Aprendiz	I.E. Patillal	Cristalfuentes2310@gmail.com	3104241961	Si	Cristal
	Adriana Mola	1066876353			Aprendiz	I.E. patillal	Adrianamola2006@gmail.com	3217911181	Si	Adriana Mola
	Laura Guerra	1122818203			Aprendiz	I.E. Patillal	Laura.guerra2007@gmail.com	3207800671	Si	Laura
	Guillermo Polanco	1066875812			Aprendiz	I.E. Patillal	Guillermopolanco1003@gmail.com	3164741733	Si	Guillermo
	Samuel Garcia	1065620569			Aprendiz	I.E. Patillal	Samuelgarcia9@gmail.com	3147741457	Si	Samuel
	Shirel Garcia	1065690581			Aprendiz	I.E Patillal		3132693740	Si	Shirel Garcia
	Santiago Amaris	1060788492			Aprendiz	I.E Patillal	santiagoamaris2@gmail.com	3185144939	Si	Santiago
	Yaneis Almendra	1067611306			Aprendiz	I.E Patillal	Yaneisalmendra.98@gmail.com	3017270765	Si	Yaneis Almendra
	Simon Hinojosa				Aprendiz	I.E Patillal		3164249422	Si	Simon Hinojosa
	Luisa Montes	1067606398			Aprendiz	I.E patillal		3007998249	Si	Luisa Montes
	Maria Mejia	1067606498			Aprendiz	I.E. patillal		3216439995	Si	Maria Mejia
	Nohelia Cordero	1065693763			Aprendiz	I.E patillal		3046220924	Si	Nohelia
	Maria Alcocer				Aprendiz	I.E Patillal	mariaalcocer@gmail.com	3163809986	Si	Maria Alcocer

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 12 DEL MES DE Feb DEL AÑO 2025

OBJETIVO(S): Socialización Programa articulado con la media en la institución educativa Patillal y Recolección de Documentos Inscripción grado 10°

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CEL	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
31	Isaac Montero	1067608869			Aprendiz	Instalupa	isaacdavidmonterodiaz@	3013280982	Si	Isaac Mo
32	Jose Ovalles	1010 [illegible]			Aprendiz	I.E patillal		3043865747	Si	Jose
33	Perla Arias	1067609508			Aprendiz	I.E patillal		3203536685	Si	Perla Arias

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

ACERCAMIENTO, RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE APRENDICES GRADO 10, SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA PROMOTORIA EN MANEJO AMBIENTAL Y COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA VIGENCIA 2025 PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS RODRIGUEZ VALERA EN EL CORREGIMIENTO DE LOS VENADOS.







ACTA No. 001

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN:
Reunión de inicio de la formación SENA doble titulación en la institución educativa Luis Rodriguez Valera

CIUDAD Y FECHA:	Valledupar Los Venados 14/02/25	HORA INICIO:	HORA FIN:
LUGAR Y/O ENLACE:		DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO:	Centro Biotecnologico del Caribe

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:
1. Presentacion de los instructores SENA con rector y docente de apoyo
2. Socializacion de Programas y clasificacion de aprendices

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:
1. Presentar y dar inicio al proceso de formacion SENA
2. Recolectar la documentacion de estudiantes grado decimo

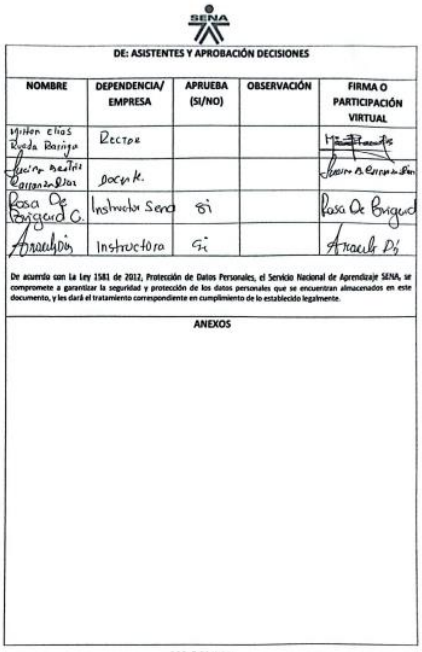
DESARROLLO DE LA REUNIÓN
Se realizo la presentacion de los instructores ante el Rector de la IE Luis Rodriguez Valera y docente de apoyo para
1. Posteriormente realizar la socializacion ante los aprendices
2. La clasificacion en los dos Programas

CONCLUSIONES
Se determino que se abriran dos programas de formacion: un tecnico agropecuario y un tecnico en promotoria en manejo ambiental.

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS

ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Realizacion de formato acta de compromiso del aprendiz y diligenciamiento de datos a menores de edad	14/02/2025	Instructores SENA	
Integrar a la institucion los inscritos a los programas			

GOR-F-084 V02



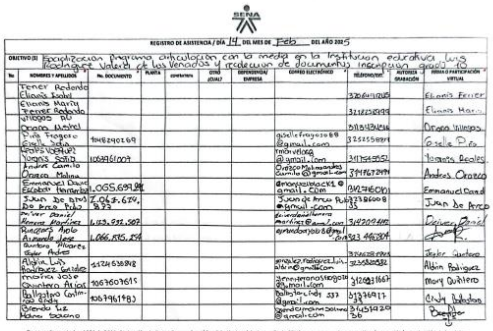
DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES

NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Milton Elias Rueda Barriga	Rector			
Jairo Martel Carranza Diaz	docente			
Rosa De Brigard C.	Instructor Sena	Si		Rosa De Brigard
Araceli Dí	Instructora	Si		Araceli Dí

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ANEXOS

GOR-F-084V02



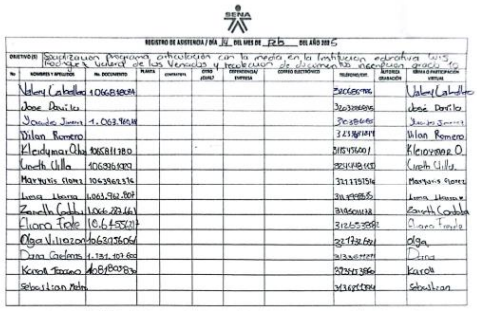
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE Feb DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Socializacion Programa articulacion con la media en la institucion educativa Luis Rodriguez Valera de los Venados y recoleccion de documentos, inscripcion grado 10

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CELULAR	AUTORIZA / GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Yeiner Redondo							3206419205		Eliecer Fernandez
	Eliecer Maria Fernandez Redondo							3142328899		Eliecer Maria
	Yeiggos Du							3116439614		Diego Vilorio
	Diego Andres Pupo Fragoso	1006240169					gisellefragoso89@gmail.com	3235158894		Giselle Pupo
	Giselle Sofia Mora Cotes									
	Yoana Sofia Arias Camilo	1006961009						3147562052		Yoana Reales
	Andres Camilo Orozco Molina						Orozco Molina andres camilo @gmail.com	3149672099		Andres Orozco
	Emmanuel David Escobar Hernandez	1.065.691.896					dayanacastro23@gmail.com	3117961911		Emmanuel David
	Juan de Arco Pupo Pupo	1.063.624.835					Juandearco Pupo Pupo @gmail.com	3135738008		Juan de Arco
	Oliver Daniel Moreno Pacheco	1.123.532.587					oliverdaniel moreno@gmail.com	3107209405		Oliver Daniel
	Ricardo Jose Armenta Jose	1.066.885.276					armentajose58@gmail.com	3043 466384		
	Gustavo Alvarez Ester Andres							3106238604		Gustav Gustavo
	Albin Luis Rodriguez Cotes	1124638948					amalia.rodriguez.1624@gmail.com	3135538581		Albin Rodriguez
	Mariana Jose Quintero Arias	1063607615					Jeanyeromariaquintero@gmail.com	3126811643		Mary Quintero
	Ashley Valentina Gallardo Ruiz	1067961983					Ashleyvalentina233@gmail.com	3173349171		Ashly Valentina
	Orlando Luis Mario Socarras						Ignaciomarioso Salinas@gmail.com	3145342205		Orlando Luis Socarras

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02



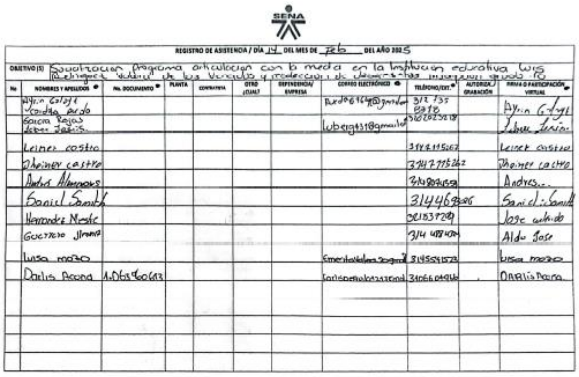
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE Feb DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Socializacion Programa articulacion con la media en la institucion educativa Luis Rodriguez Valera de los Venados y recoleccion de documentos, inscripcion grado 10

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CELULAR	AUTORIZA / GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Valery Caballero	1006840624								Valery Caballero
	Jose Pavilo							3043386696		Jose Pavilo
	Yoneide Jimenez	1.063.965.161						3046846		Yoneide Jimenez
	Dilan Romero							3213891871		Dilan Romero
	Kleidymar Ojeda	1065811380						3115756001		Kleidymar O.
	Lineth Villa	1065366979						3214181451		Lineth Villa
	Mariuris Florez	1063969336						3111151514		Mariuris Florez
	Luisa Uribe	1065.310.307						3104998615		Luisa Uribe
	Zaneth Caballero	1066.287.461						3145601118		Zaneth Caballero
	Eliana Tole	1016.855.231						3125053886		Eliana Tole
	Olga Vilorio	1062376066						3217326611		olga
	Dana Cadena	1.193.103.660						3133467777		Dana
	Karola Tarazo	1065803984						3124733886		Karola
	Sebastian Ariza							3134951844		Sebastian

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 14 DEL MES DE Feb DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Socializacion Programa articulacion con la media en la institucion educativa Luis Rodriguez Valera de los Venados y recoleccion de documentos, inscripcion grado 10

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CELULAR	AUTORIZA / GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Alvin Cotes Valdeblanco							3128 755 8918		Alvin Cotes
	Sharon Rocio Lobo Jaramillo						lobogisel@gmail.com	3107825818		Sharon Rocio
	Leiner castro							3148115167		Leiner castro
	Dhoimer castro							3147775267		Dhoimer castro
	Andres Almanza							3145854159		Andres...
	Daniel Sandy							3144685505		Daniel Sandy
	Hernandez Nicole							3013537219		Jose valdez
	Guerrero Jimena							314 4874041		Aldo Jose
	Luisa mozo							3145541573		Luisa mozo
	Darlis Pacheco	1.065.960.693						3106604916		Darlis Pacheco

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

ACERCAMIENTO, RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN DE APRENDICES GRADO 10, SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA PROMOTORIA EN MANEJO AMBIENTAL Y COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA VIGENCIA 2025 PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO DE PAULA SANTANDER EN EL MUNICIPIO DE CHIMICHAGUA.





ACTA No. 001

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Reunion de inicio de la formacion SENA doble titulacion en la Institucion educativa Francisco de Paula Santander.			
CIUDAD Y FECHA:	Chimichagua 17/02/2025	**HORA INICIO:** 9:30 a.m	**HORA FIN:** 11:00 a.m
LUGAR Y/O ENLACE:		**DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO:** Centro Biotecnologico del Caribe	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:
1. Presentacion del Instructor SENA con rector y docente de apoyo
2. Socializacion del programa Promotora en manejo ambiental

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:
1. Presentar y dar Inicio al proceso de formacion SENA
2. Recolectar la documentacion de estudiantes grado decimo

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se realizo la presentacion del instructor ante el Rector de la I.E Francisco de Paula Santander y docente de apoyo.
2. Se recolectaron los documentos para la inscripcion al programa

CONCLUSIONES

Se determino que se daria el programa de formacion promotora en manejo ambiental.

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS

ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Recoleccion de formatos.	17/02/2025	Instructor SENA	
Informar al colegio los inscritos al programa.	17/02/2025	Instructor SENA	

GOR-F-084 V02

DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES

NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Marelis Aguilar R.	I.E Francisco de Paula Santander	✓		MAguR.
Rosa De Pongard	SENA	✓		Rosa De Pongard

DE ACUERDO CON LA Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ANEXOS

GOR-F-084V02

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE

FECHA INICIAL: 10/02/2025 00:00:00

FECHA FINAL: 28/02/2025 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 2921958 - PROMOTORIA EN MANEJO AMBIENTAL

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS CIENCIAS NATURALES DE ACUERDO CON SITUACIONES DEL CONTEXTO PRODUCTIVO Y SOCIAL.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES Y LA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Coordinar campaña ambiental según estrategias de promotoría y normativa
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Enrique Low Murtra-Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios éticos para la construcción de una cultura de paz.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Estructurar sistema de gestión ambiental según procedimiento técnico y normativa
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Evaluar impactos ambientales según procedimiento técnico y normativa

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RA2. VALORAR EL IMPACTO AMBIENTAL GENERADO POR EL PROYECTO, OBRA O ACTIVIDAD, SEGÚN NORMATIVA.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Fomentar cultura emprendedora según habilidades y competencias personales
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Razonar cuantitativamente frente a situaciones susceptibles de ser abordadas de manera matemática en contextos laborales, sociales y personales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Resultado de Aprendizaje de la Inducción.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Tomar muestras de agua de acuerdo con manuales técnicos y normativa del sector
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Utilizar herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de manejo de información

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	72,00

FICHA DE APRENDIZAJE: 2921960 - PROMOTORIA EN MANEJO AMBIENTAL

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS CIENCIAS NATURALES DE ACUERDO CON SITUACIONES DEL CONTEXTO PRODUCTIVO Y SOCIAL.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES Y LA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Coordinar campaña ambiental según estrategias de promotoría y normativa
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Enrique Low Murtra-Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios éticos para la construcción de una cultura de paz.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Estructurar sistema de gestión ambiental según procedimiento técnico y normativa
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Evaluar impactos ambientales según procedimiento técnico y normativa

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

RA2. VALORAR EL IMPACTO AMBIENTAL GENERADO POR EL PROYECTO, OBRA O ACTIVIDAD, SEGÚN NORMATIVA.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Fomentar cultura emprendedora según habilidades y competencias personales
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Razonar cuantitativamente frente a situaciones susceptibles de ser abordadas de manera matemática en contextos laborales, sociales y personales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Resultado de Aprendizaje de la Inducción.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Tomar muestras de agua de acuerdo con manuales técnicos y normativa del sector
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Utilizar herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de manejo de información

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	48,00

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:	120,00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS

TOTAL TIEMPO EDT´s:	0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:	0,00

INSTRUCTOR: ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE

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 CESAR

CENTRO BIOTECNOLÓGIOCO DEL CARIBE-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**911410**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**36866-416084**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.065.582.758	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rcbrigard@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	52484045593
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	7411437/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**7125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS INSTRUCTOR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TÉC ARTICULACIÓN CON LA MEDIA CON LOS PROG FORMACIÓN OFERTADOS A LAS INSTITUCIONES EDUC ARTICULADAS CON EL CBC REG CESAR CPE NO.20-9-2025-001056

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**10/02/2025 Al 28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 45.995.110
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.110
Valor Bruto Pago:	**$ 2.913.024,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 43.082.086

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.913.024	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.913.024**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.651.022**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4588511476**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 14.900	$ 0
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		$ 291.302	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 550.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.651.022,00	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 Universidad Popular del Cesar	14.565,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$2.898.459,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión de alistamiento de actividades

Socialización del programa técnico en las instituciones educativas.

Apoyo a aspirantes grados 10 t recoleccion de documentos para inscripcion al programa tecnico.

Formación en el programa promotoria de manejo ambiental en la IE Francisco de Paula Santander en Chimichagua ficha 2921960

Formación en el programa promotoria de manejo ambiental en la IE Patillal ficha 2708585

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

ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO
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,

LEONOR DUARTE NORIEGA
INSTRUCTOR G15

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
JAIME JOSE BAUTE DANGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

13/02/25 17:38:55 USUARIO: SIC - C.C. 1065582758

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

, 6 de Febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)

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	1067616693	Mariana Iseda De Brigard	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,

_____

ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO
C.C. 1065582758

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065582758
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CR 5B 24-34	TELÉFONO:	5728183
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - PLANILLA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4588511476**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991556517

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1065582758	DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.007.792				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106558275	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 440.500**

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065582758 realizó el día 11/02/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065582758 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

_____

Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065582758 realizó el día 11/02/2025 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065582758 el día 11/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065582758 realizó el día 11/02/2025 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

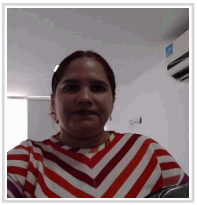
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1065582758 realizó el día 11/02/2025 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

PARCONT
Nit. 900698189-3
Tel. 5885566 Ext. 201 - Cel. 3174410060
Carrera 13 # 9A-50 Barrio San Joaquín
contacto@parcont.com



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 72528

Municipio: VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA) **Fecha y Hora:** lunes, 22 de enero de 2024 09:23:11 a.m.

Nombres y Apellidos: DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA **CC:** 1065582758 **Género:** FEMENINO

F. Nacimiento: 04/05/1987 **Edad:** 36 AÑOS 8 MESES 19 DÍAS **Entidad:** PARTICULAR

RESULTADOS DEL LABORATORIO

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA

HEMOGRAMA

NOMBRE	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Recuento de Leucocitos	7.4	4.0 a 10.0 /L
Linfocitos #	2.2	1.0 a 4.0 x10^3mm^3
Monocitos #	0.5	0.12 a 1.20 /L
Neutrofilos #	4.6	2.0 A 7.50 /L
Linfocitos %	30.3	25.0 -38.0 %
Monocitos %	7	3.0 - 12.0 %
Neutrofilos %	62.7	55.0 - 65.0 %
Hemoglobina	11.4	Hombre: 14.0 g/dl Mujer: 11.8-15.0 g/dl
RBC	3.94	4.0 a 10.0 %
Hematocrito	33.6	Hombre 42.0 % Mujer 38.0 a 44.0 %
Volumen Corpuscular (VCM)	85.4	80 - 90 um^3
Hemoglobina Corpuscular (HCM)	28.9	26.0 - 30.0 pg
Concentración HB Corpucular Media (MCHC)	33.9	31.0 - 34.0 g/dl
RDW-CV	14.3	12.0 - 16.0 %
RDW-SD	41.8	35.0 - 56.0 fL
Recuento de Plaquetas	334	150 - 450 x10^3/mm^3
Volumen Plaquetario Medio	6.5	6.0 - 15.0 Fl
PDW	6.4	11.0 - 18.0 %
PCT	0.219	150 - .500 %

Alexa Salinas Lopez
Bacteriólogo(a) RP: 2109

QUÍMICA

PERFIL LIPIDICO COMPLETO

PERFIL LIPIDICO COMPLETO

NOMBRE	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
Colesterol Total (CT)	255.3	Optimo: hasta 200 mg/dl Moderado: 200-239mg/dl Elevado: >240 mg/dl
Colesterol de alta densidad (HDL)	61.1	Riesgo elevado: Hasta 40 mg/dl Riesgo bajo:>60 mg/dl
Colesterol de baja densidad (LDL)	178.4	Optimo: Hasta 100 mg/dl Casi optimo: 100-129 mg/dl Moderado:130-159 mg/dl Elevado: 160-189 mg/dl
Colesterol de muy baja densidad (VLDL)	15.8	<30mg%
Trigliceridos	79.2	Riesgo bajo:Hasta 160 mg/dl Alto:161-499 mg/dl Muy alto >500 mg/dl

Alexa Salinas Lopez
Bacteriólogo(a) RP: 2109

PARCONT
Nit. 900698189-3
Tel. 5885566 Ext. 201 - Cel. 3174410060
Carrera 13 # 9A-50 Barrio San Joaquín
contacto@parcont.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 36.947

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
22 DÍA	01 MES	2024 AÑO	VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA) Ciudad	**EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR	**PARTICULAR**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	36 AÑOS 8 MESES 19 DÍAS	CC	1065582758
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
MICROBIOLOGA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	VISIOMETRIA	✓
HEMOGRAMA	✓	AUDIOMETRIA	✓
PERFIL LIPIDICO COMPLETO	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
		CONTROL DE PESO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	**Aspirante o Trabajador**
Firma: Juan José Ariño Brito	**Firma:**
Nombre: ARIÑO BRITO JUAN JOSE	**Nombre:** DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA
R. M.: 02125 **L.S.O.:** 002793/2022	**CC:** 1065582758

PARCONT
Nit. 900698189-3
Tel. 5885566 Ext. 201 - Cel. 3174410060
Carrera 13 # 9A-50 Barrio San Joaquín
contacto@parcont.com



EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL

DATOS PERSONALES

Ciudad y Fecha: VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA) 22/01/2024 - 10:18 A. M.
Tipo Evaluación Médica o Procedimiento: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
Empresa Donde Labora, Laborará o Laboró: PARTICULAR (NO APLICA) **Actividad Económica:** NO APLICA
CC: 1065582758 **Nombre del Trabajador a Aspirante:** DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA **Genero:** FEMENINO **Edad:** 36 AÑOS 8
Estado Civil: UNIÓN LIBRE **Nivel Educativo:** POSTGRADO **E.P.S:** SALUD TOTAL **A.F.P:** NO REFIERE **A.R.L:** NO REFIERE
Tipo de Sangre: O + **N° Hijos** 1 **Ingresos:** ENTRE 1 Y 2 SALARIOS MÍNIMOS **Jornada Laboral:** DIURNA **Area del Cargo:** ADMINISTRATIVA
Profesión o Cargo: MICROBIOLOGA **Funciones del Cargo:** CIENTIFICAS

Motivo Consulta

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Elementos de Protección Personal (En la última labor o labor actual)

Casco [ ] **Gorro** [ ] **Respirador** [ ] **Gafas** [ ] **Peto** [ ] **Bata** [X] **Overol** [ ] **Delantal de Plomo** [ ] **Ropa Térmica** [ ]

Auditivo [ ] **Careta** [ ] **Tapabocas** [X] **Guantes** [X] **Cinturon** [ ] **Botas** [ ] **Polainas** [ ] **Otro** [ ] **Cual** _____

NO REFIERE ANTECEDENTES Y RIESGOS OCUPACIONALES

NO REFIERE ACCIDENTES LABORALES

NO REFIERE ENFERMEDADES LABORALES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Enfermedad	Observación
ASMA	NO REFIERE
CÁNCER	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
ENFERMEDAD CORONARIA	NO REFIERE
ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR	NO REFIERE
HIPERTENSION ARTERIAL	PAPA
COLAGENOSIS	NO REFIERE
PATOLOGÍAS TIROIDEAS	NO REFIERE
OTROS ¿CUÁLES?	

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedad	Observación
PATOLÓGICOS	NO REFIERE
QUIRÚRGICOS	NO REFIERE
TRAUMÁTICOS	NO REFIERE
FARMACOLÓGICOS	NO REFIERE
ALÉRGICOS	NO REFIERE
PSIQUIATRICOS	NO REFIERE
FOBIAS	NO REFIERE
OTRO, DESCRÍBALO	

GINECO OBSTÉTRICOS

Enfermedad	Observación

MENARQUIA	11AÑOS, 16/06/1998
CICLO MENSTRUAL	REGULAR
FECHA ÚLTIMA MENSTRUACION	21/06/2022, 30/12/2023
DISMENORREA	NO
N° GESTACIONES	1
N° PARTOS	0
N° CESÁREAS	01, 1
N° ABORTOS	0
N° HIJOS VIVOS	0, 1
N° EMBARAZOS ECTÓPICOS	0
N° MORTINATOS	0
FECHA ÚLTIMA CITOLOGÍA	16/03/2022, 28/12/2023
RESULTADO ÚLTIMA CITOLOGÍA	NORMAL
¿VIDA SEXUAL ACTIVA?	SI
MÉTODO PLANIFICACION FAM.	NINGUNO, VASECTOMÍA

Antecedentes Personales por Sistemas

Nombre del Sistema	Patológicos	Quirúrgicos	Traumáticos
BOCA	NIEGA	NIEGA	NIEGA
CABEZA	NIEGA	NIEGA	NIEGA
CUELLO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
GARGANTA	NIEGA	NIEGA	NIEGA
NARIZ	NIEGA	NIEGA	NIEGA
OIDOS	NIEGA	NIEGA	NIEGA
OJOS	NIEGA	NIEGA	NIEGA
PIEL Y ANEXOS	NIEGA	NIEGA	NIEGA
PSIQUIÁTRICO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA CIRCULATORIO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA ENDOCRINO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA GASTROINTESTINAL	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA GENITOURINARIO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA NERVIOSO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA OSTEOMUSCULAR	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA RESPIRATORIO	NIEGA	NIEGA	NIEGA

Observaciones Adicionales a los Antecedentes

NO APLICA

Revisión Por Sistemas

Nombre del Sistema	Hallazgo
CARDIOVASCULAR	ASINTOMÁTICO
DERMATOLOGICO	ASINTOMÁTICO
DIGESTIVO	ASINTOMÁTICO
GENITOURINARIO	ASINTOMÁTICO
MANIFIESTA TENER DEFORMIDADES AMPUTACIONES A NIVEL OSTEOMUSCULAR	NO
NEUROLOGICO	ASINTOMÁTICO
OBSERVACIONES	NO APLICA
OCULAR	ASINTOMÁTICO
OSTEOMUSCULAR	ASINTOMÁTICO
OTORRINOLARINGOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
OTROS SISTEMAS	NO APLICA
PRESENTA EPILEPSIA O CONVULSIONES	NO
RESPIRATORIO	ASINTOMÁTICO

ACTIVIDAD FÍSICA

Habito	Observación	Refiere	Cant	Frecuencia
ACTIVIDADES MANUALES	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
EJERCICIOS O DEPORTES	AEROBICOS	SI	6	HORAS A LA SEMANA
DEPORTES DE CHOQUE	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
OFICIOS DOMÉSTICOS	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA

HÁBITOS TÓXICOS

Habito	Observación	Refiere	Cant	Frecuencia
CONSUMIDOR DE ALCOHOL	AÑOS DE CONSUMO	SI	0	NINGUNO
EX FUMADOR	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	CONSUMO POR DÍA
FUMADOR ACTUAL	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	CONSUMO POR DÍA
USA SUSTANCIA PSICOACTIVAS	¿CÚALES? AÑOS DE CONSUMO	NO	0	NINGUNO

NO REFIERE VACUNAS

Examen Fisico

Aspecto General

NO APLICA

Signos Vitales

Tension Arterial: 100 / 90 **Frecuencia Cardiaca:** 74 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 18 x minuto **Pulsioximetría:** 99 %
Temperatura: 37.00 ºC **Lateralidad Dominante:** DIESTRO **Peso:** 82.00 kg **Talla:** 162 cm **IMC:** 31.25 - OBESIDAD GRADO I
Biotipo: MEDIANO **Perimetro Abdominal:** 91cm **Interpretación:** ALTO RIESGO

Tegumentario

Organo	Hallazgo
CICATRICES	NINGUNA
PIEL Y FANERAS	NORMAL
TATUAJES	NO TIENE

Cabeza

Organo	Hallazgo
CRÁNEO	NORMOCÉFALO
CUERO CABELLUDO	NORMAL

Ojos

Organo	Hallazgo
ESTRABISMO	NO
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	NO
PUPILAS	NORMORREACTIVA A LA LUZ
ESCLERAS COLOR	ANICTERICAS
EXAMEN EXTERNO	NORMAL AMBOS OJOS
FONDO DE OJO	NORMAL

Oídos

Organo	Hallazgo
PABELLÓN	NORMAL
TIMPANOS	NORMAL
EXAMEN EXTERNO	NORMAL
OTOSCOPIA	NORMAL

Nariz

Organo	Hallazgo
EPISTAXIS	NO PRESENTA

RINORREA	NO PRESENTA
TABIQUE	NORMAL
RINOSCOPIA	NORMAL

Boca

Organo	Hallazgo
DENTADURA	COMPLETA
LENGUA	EUTRÓFICA
MUCOSA ORAL	HÚMEDA

Cuello

Organo	Hallazgo
ADENOPATÍAS	NO
FARINGE	NORMAL
INGURGITACION YUGULAR	NO
MASAS	NO
MOVILIDAD	NORMAL
PALPACION	NORMAL

Tórax

Organo	Hallazgo
EXPANSIÓN TORÁCICA	SIMÉTRICA NORMAL
GANGLIOS AXILARES	NEGATIVO
INSPECCION	NORMAL
MAMAS Y PEZÓN	NORMALES

Cardio Pulmonar

Organo	Hallazgo
AUSCULTACIÓN PULMONAR	RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS
CARDIOVASCULAR	NORMAL
RUIDOS CARDIACOS	RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS

Abdomen

Organo	Hallazgo
AUSCULTACIÓN	RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES
INSPECCIÓN	NORMAL
PALPACIÓN	BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS

Genitales

Organo	Hallazgo
GENITALES EXTERNOS	NORMAL

Miembros Superiores

Organo	Hallazgo
MANIOBRA DE FINKELSTEIN	NEGATIVO
OTRA PRUEBA	NO APLICA
PINZAMIENTO SUBACROMIAL	NEGATIVO
PRUEBA DE PHALEN	NEGATIVO
PRUEBA DE PHALEN INVERSO	NEGATIVO
PRUEBA PARA EPICONDILITIS	NEGATIVO
PRUEBA PARA EPITROCLEITIS	NEGATIVO
SIGNO DE TINEL	NEGATIVO

Miembros Inferiores

Organo	Hallazgo
LESIONES VASCULARES	NO PRESENTA

OTRA PRUEBA	NO APLICA
REFLEJO AQUILIANO	NEGATIVO
RODILLAS LIGAMENTOS	NEGATIVO
RODILLAS PATELLA	NEGATIVO
TEST DE LASEGUE	NEGATIVO

Columna

Organo	Hallazgo
MASAS O ESPASMOS	NO
PRESENTA DOLOR	NO
INSPECCION	NORMAL
PRUEBA DE SCHOBER	NORMAL
ROTACIÓN	NORMAL
TEST DE WELLS	NORMAL
ALINEACIÓN	NORMAL
FLEXIÓN LATERAL	NORMAL

Postura / Simetría

Organo	Hallazgo
PRUEBA DE ELASTICIDAD	NORMAL
PRUEBA DE HIPEREXTENSIÓN	NEGATIVA
SIMETRÍA DE CADERA	NORMAL
SIMETRÍA DE HOMBROS	NORMAL
TROFISMO MUSCULAR	NORMAL

Neurológico

Organo	Hallazgo
FUERZA MUSCULAR	NORMAL
NISTAGMUS	NEGATIVO
PRUEBA DE UNTERBERGER	NEGATIVO
PRUEBA ÍNDICE NARÍZ	NORMAL
ROMBERG SENSIBILIZADO	NEGATIVO
SENSIBILIDAD	CONSERVADA NORMAL
TEST DE ROMBERG	NEGATIVO

Ampliación de los Hallazgos

NO APLICA

CONSULTAS REALIZADOS

Producto	Valor	Resultado
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	N	NO APLICA

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

Producto	Valor	Resultado
VISIOMETRIA	N	MIOPIA
AUDIOMETRIA	N	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

LABORATORIOS REALIZADOS

Producto	Valor	Resultado

HEMOGRAMA	N	HEMOGRAMANOMBRERESULTADOVALORES DE REFERENCIA RECUENTO DE LEUCOCITOS7.44.0 A 10.0 /L LINFOCITOS #2.21.0 A 4.0 X10^3MM^3 MONOCITOS #0.50.12 A 1.20 /L NEUTROFILOS #4.62.0 A 7.50 /L LINFOCITOS %30.325.0 -38.0 % MONOCITOS %73.0 - 12.0 % NEUTROFILOS %62.755.0 - 65.0 % HEMOGLOBINA11.4HOMBRE: 14.0 G/DLMUJER: 11.8-15.0 G/DL RBC3.944.0 A 10.0 % HEMATOCRITO33.6HOMBRE 42.0 %MUJER 38.0 A 44.0 % VOLUMEN CORPUSCULAR (VCM)85.480 - 90 UM^3 HEMOGLOBINA CORPUSCULAR (HCM)28.926.0 - 30.0 PG CONCENTRACIÓN HB CORPUCULAR MEDIA (MCHC)33.931.0 - 34.0 G/DL RDW-CV14.312.0 - 16.0 % RDW-SD41.835.0 - 56.0 FL RECUENTO DE PLAQUETAS334150 - 450 X10^3/MM^3 VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO6.56.0 - 15.0 FL PDW6.411.0 - 18.0 % PCT0.219150 - .500 %
PERFIL LIPIDICO COMPLETO	N	PERFIL LIPIDICO COMPLETONOMBRERESULTADOVALOR REFERENCIACOLESTEROL TOTAL (CT)255.3OPTIMO: HASTA 200 MG/DL MODERADO: 200-239MG/DLELEVADO: >240 MG/DLCOLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)61.1RIESGO ELEVADO: HASTA 40 MG/DLRIESGO BAJO:>60 MG/DLCOLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)178.4OPTIMO: HASTA 100 MG/DLCASI OPTIMO: 100-129 MG/DLMODERADO:130-159 MG/DLELEVADO: 160-189 MG/DLCOLESTEROL DE MUY BAJA DENSIDAD (VLDL)15.8<30MG%TRIGLICERIDOS79.2RIESGO BAJO:HASTA 160 MG/DLALTO:161-499 MG/DLMUY ALTO >500 MG/DL

Observaciones de los Exámenes Paraclínicos y/o Procedimientos Realizados en Ésta Atención

NO APLICA

Código	Diagnósticos	Origen	Tipo
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Ánalisis y Plan de Tratamiento

NO APLICA

Concepto Ocupacional	Observacion Concepto Ocupacional
APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO	NO APLICA

Requisito Salud	Cumple
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)	N/A

SIN REQUISITOS DE SALUD

Restricciones Laborales	Tipo	Recomendaciones
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

SIN RESTRICCIONES LABORALES

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

CONTROL DE PESO	
CONTROL DE PESO	

Otras Observaciones y Recomendaciones

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 0

Nombre del Medicamento	Posología	Cant	Fecha Creación
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

ORDEN A SERVICIOS N° 0

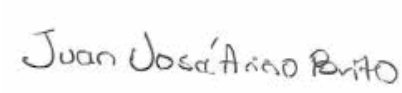
Nombre del Servicio	Observaciones	Cant	Fecha Creación
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0

Nombre de la Especialidad	Motivo de la Remisión	Fecha Creación
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NO REFIERE EVOLUCIONES ESTA ATENCIÓN

MÉDICO



Firma:

Nombre: ARIÑO BRITO JUAN JOSE

R. M.: 02125 **L.S.O.:** 002793/2022

TRABAJADOR



Firma:

Nombre: DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA

CC: 1065582758

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-46-101023577	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
07	02	2025	10	02	2025	00:00	30	04	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	DEBRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,065,582,758
DIRECCIÓN:	CLL 5 24 46 BRR ORIENTE DE CALLEJAS	CIUDAD:	VALLEDUPAR - CESAR	TELÉFONO:	3008778304

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	KILÓMETRO 7 VIA LA PAZ, CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE	CIUDAD:	VALLEDUPAR - CESAR	TELÉFONO:	5710101
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.741137 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL DE NIVEL TECNICO EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA CON LOS PROGRAMAS DE FORMACION OFERTADOS A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ARTICULADAS CON EL CBC SENA REGIONAL CESAR.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/02/2025	30/04/2026	$ 4,599,511.10

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 22,380.09	$ 8,000.00	$ 5,772.22	$ 36,152.31	$ 4,599,511.10	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
MARTHA LILIANA MANTILLA FERREIRA	195174	100,00			

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

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 CENTRO MILENIUM PLAZA - TELÉFONO: 5850069 - VALLEDUPAR

47-46-101023577

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

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

Hacemos constar, que la póliza No. 47-46-101023577, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en VALLEDUPAR, a los 7 días del mes de Febrero de 2025



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 47461010235770

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	DEBRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA			C.C. C.C. :1,065,582,758	
LA SUMA DE:	TREINTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 47-46-101023577				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA VALLEDUPAR - CU. ESTATAL - 101023577 - 0 - 0		$ 22,380.09	$ 8,000.00	$ 5,772.22	$ 36,152.31
FORMA DE PAGO					
				EFECTIVO:	$ 36,152.31
				CHEQUE:	$ 0.00
				TARJETA:	$ 0.00
				BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	MARTHA LILIANA MANTILLA FERREIRA - 195174			OTROS:	$ 0.00
				TOTAL:	$ 36,152.31
				CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 47461010235770

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	DEBRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA			C.C. C.C. :1,065,582,758	
LA SUMA DE:	TREINTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS CON TREINTA Y UN CENTAVOS PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 47-46-101023577				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA VALLEDUPAR - CU. ESTATAL - 101023577 - 0 - 0		$ 22,380.09	$ 8,000.00	$ 5,772.22	$ 36,152.31
FORMA DE PAGO					
				EFECTIVO:	$ 36,152.31
				CHEQUE:	$ 0.00
				TARJETA:	$ 0.00
				BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	MARTHA LILIANA MANTILLA FERREIRA - 195174			OTROS:	$ 0.00
				TOTAL:	$ 36,152.31
				CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.47-46-101023577

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 47895930

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	07/02/2025	195174	MARTHA MANTILLA FERREIRA

Tomador:	ROSA CAROLINA DEBRIGARD CUELLO	**NIT/CC** 1065582758
Suma de:	TREINTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE.******	
Pagador:	ROSA DE BRIGARD	**NIT/CC** 1065582758
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #440719577	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
47-AGENCIA VALLEDUPAR-46-CU. ENTIDAD.EST.ONL-101023577-0-1	$22.380,09	$8.000,00	$5.772,21	$0,00	$36.152,30

Otros conceptos de pago	Valor
APROVECHAMIENTOS	$-0,30
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$36.152,00

Forma de pago		
AHORRO	**Ahorro:**	$36.152,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 16975002	**Total:**	**$36.152,00**
	Cajero:	PAGUESTADO

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
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-46-101023577	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
07	02	2025	10	02	2025	00:00	30	04	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
DEBRIGARD CUELLO, ROSA CAROLINA	CC: 1065.582.758

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CLL 5 24 46 BRR ORIENTE DE CALLEJAS	VALLEDUPAR, CESAR	5880000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KM 7 VIA LA PAZ CENTRO BIO TECNOLOGICO DEL CARIBE	VALLEDUPAR, CESAR	7721313

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.741137 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL DE NIVEL TECNICO EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA CON LOS PROGRAMAS DE FORMACION OFERTADOS A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ARTICULADAS CON EL CBC SENA REGIONAL CESAR.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/02/2025	30/04/2026	$4,599,511.10	

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE CORRIGE NUMERO DEL CONTRATO YA QUE POR ERROR TECNICO SE DIGITO MAL.

No. DEL CONTRATO VIGENTE: CO1.PCCNTR.7411437

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES PERMANECEN EN IGUALES CONDICIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ********4,599,511.10	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA MANTILLA FERREIRA	195174	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 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-46-101023577

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
VALLEDUPAR	AGENCIA VALLEDUPAR	47	47-46-101023577	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
07	02	2025	10	02	2025	00:00	30	04	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	DEBRIGARD CUELLO, ROSA CAROLINA		CC: 1065.582.758
DIRECCIÓN:	CLL 5 24 46 BRR ORIENTE DE CALLEJAS	**CIUDAD:** VALLEDUPAR, CESAR	**TELÉFONO:** 5880000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN:	KM 7 VIA LA PAZ CENTRO BIO TECNOLOGICO DEL CARIBE	**CIUDAD:** VALLEDUPAR, CESAR	**TELÉFONO:** 7721313

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 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-46-101023577

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF195174A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141159528245

(415)7707212489984(8020) 000014115952824 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 5 5 8 2 7 5 8	8	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 5 5 8 2 7 5 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE BRIGARD	CUELLO	ROSA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CL CINCO 24 46 BRR ORIENTE DE CALLEJAS

42. Correo electrónico: rosadebrigard@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 2 3	2 0 1 0 0 6 1 4	7 0 1 0	2 0 1 7 0 2 0 8			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO** identificado con **CC** No. **1065582758**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de afiliación:** 01/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 01/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 06/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2 **Cargo :** OTRAS OCUPACIONES

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240101245350.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 1 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

Certificado
Bancario

Sábado, 18 de enero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO identificado(a) con CC 1065582758, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	52484045593	2012/06/04	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

VALLEDUPAR, Enero 18 de 2025

Señora:
DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA
CC. 1065582758
CL 5 N 24 46. -
Ciudad

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

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 30 de 2014. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
DE BRIGARD CUELLO ROSA CAROLINA	1065582758	C	Dic-30-2014	52	116	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

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

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
LABORATORIO CONSULTORIAS ASA. S.A.S	1065582758	Dependiente	CERRADO
ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO	1065582758	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO	1065582758	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO	1065582758	Trabajador Independiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

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

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ROSA CAROLINA DE BRIGARD CUELLO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1065582758,** se encuentra afiliado/a desde **01/06/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de enero de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA