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 PUTUMAYO**

**CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **86** |
| **Código Centro** | **951810** |
| **Fecha Elaboración** | **Febrero de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **76693-048058** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | DEISY FERNANDA TORRES GETIAL | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.123.302.325 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | dftorresg@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 45100024121 |
| **IP/Nº de contacto:** | 3104817411 | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | SI |
| **Inducción SST:** | SI | **Pertenece al régimen simple de tributación:** | NO |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta por el año gravable 2024** | NO |

| | |
|---|---|
| **¿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** | NO |
| **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:** | 218/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **19025** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, PRESENCIAL O VIRTUAL, ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO AL PROCE |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **10/02/2025 Al 28/02/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 53.338.240 |
| **Número de pago** | **1** | **Valor Total del Contrato:** | $ 53.338.240 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 3.555.883,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 49.782.357 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.555.883 | 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** | **$ 3.555.883** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.089.995** | **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** | | ---------- | **9480657333** |
| **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 I | | $ 7.500 | $ 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 | | $ 355.588 | |
| Salud hasta | $ 796.784 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 36.062.775 | $ 697.000 | |
| 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 | 2.089.995,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.150.083,00 | |
| 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 - MOCOA | 31.501,00 | 1,000% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| 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** | **$3.524.382,00** | |

**SON: TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

puerto asis, 10 al 28 de febrero del 2025.INSTRUTOR DE REGULAR.AMBIENTES DE FORMACION PRESENCIAL.

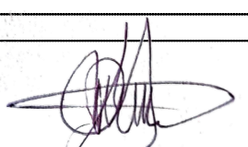
Actividades desarrolladas en el mes:

1.IMPARTIR COMPLEMENTARIO EN:EMPRENDIMIENTO INNOVADOR 11220053 CODIGO GRUPO 3150517 PUERTO ASIS C.291101053-COORDINAR PROYECTOS DE ACUERDO CON LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA RAP1,2,SEDE: AULA VILLAPAZ 70 HORAS.

2.IMPARTIR TECNICO EN:RECURSOS HUMANOS 134200-V2 CODIGO GRUPO 2997640 PUERTO ASIS C.210201048-SELECCIONAR CANDIDATOS DE ACUERDO CON CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA RAP3, SEDE SANTA TERESA AULA 604 54 HORAS

**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



**DEISY FERNANDA TORRES GETIAL**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

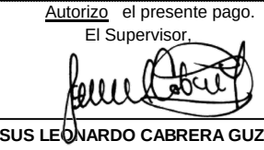
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



**JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN**
**INSTRUCTOR G10**

**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**
**FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1123302325 | | TORRES GETIAL DEISY FERNANDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | BARRIO VILLA PAZ II | PUERTO ASIS-PUTUMAYO | 1111111 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-01 | 2025-01 | 1289525524 | 9480657333 | I | 2025/02/07 | 2025/02/25 | BANCOLOMBIA | 18 | $418,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1123302325 | TORRES GETIAL DEISY FERNANDA | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS037 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | **$1,423,500** | **$227,800** | | | **$1,423,500** | **$178,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,423,500** | **$7,500** | | **$0** | **$0** |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $2,800 | $0 | $230,600 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $2,800 | $0 | $230,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $100 | $0 | $7,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $100 | $0 | $7,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $2,200 | $0 | $180,200 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $178,000 | $2,200 | $0 | $180,200 |
| TOTAL | | | | 1 | $413,300 | $5,100 | $0 | $418,400 |

USUARIO:1123302325
CLAVE: Liam123456**



2025/02/25 09:25 PM

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DEISY FERNANDA TORRES GETIAL identificado(a) con CC 1123302325 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

| | |
|---|---|
| Fecha de Activación de | 15/03/2022 |
| Estado de la Afiliación: | ACTIVO |
| IPS: | CLINICA AMAZONIA |
| Categoría: | A |

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 25 días del mes de febrero del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS S.A

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del**

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**DEISY FERNANDA TORRES GETIAL,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.123.302.325**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

## POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

## HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DEISY FERNANDA TORRES GETIAL** identificado con **CC** No. **1123302325**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034 | **Fecha de inicio de cobertura:** 10/02/2025<br>**Estado Afiliación:** ACTIVO<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 10/02/2025<br>**Fecha fin de Contrato:** 10/12/2025<br>**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br>**Clase de Riesgo:** 1 |

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato 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): 202501012624529.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 18 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156772680

(415)7707212489984(8020) 000014115677268 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 2 3 3 0 2 3 2 5 | 2 | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6 | |

## 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 1 2 3 3 0 2 3 2 5 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Putumayo 8 6 | Puerto Asís 5 6 8 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TORRES | GETIAL | DEISY | FERNANDA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Putumayo 8 6 | Puerto Asís 5 6 8 |

41. Dirección principal
BRR VILLAPAZ DOS MZ 8 LT 16

42. Correo electrónico fernanda4648@hotmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 5 5 9 | 2 0 2 3 0 1 0 1 | 8 2 9 9 | 2 0 1 0 0 2 1 9 | 4 7 9 9 | 4 1 2 3 | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 TORRES GETIAL DEISY FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado Bancario

Lunes, 24 de febrero de 2025

Señora
DEISY FERNANDA TORRES GETIAL

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DEISY FERNANDA TORRES GETIAL identificado(a) con CC 1123302325, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 45100024121 | 2019/01/23 | ACTIVA |

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

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

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos Bancolombia

*UNIMEDICAL DEL SUR SAS*

*Nit. 900556205 - 4*

*Dirección: CRA 25 30B-48*

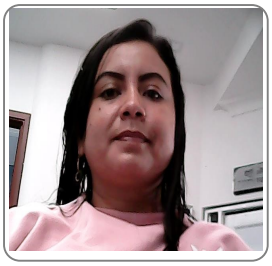
*Tel: 3143264577*

**INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD**

INGRESO

| **Tipo certificación:** | Ingreso (X) | Periódico ◯ | Retiro ◯ | Post incapacidad ◯ | Caso ocupacional ◯ |
|---|---|---|---|---|---|
| | Control ◯ | Reubicación ◯ | Ingreso al SVE ◯ | Trabajo en alturas ◯ | |

## DATOS DEL PACIENTE



Fecha **15/01/2024 08:55:00**

Empresa **PARTICULAR**

Nombre **DEISY FERNANDA TORRES GETIAL**

Cargo

Doc. Identidad **CC 1123302325**

## SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

PRUEBA PSICOTECNICA, CONSULTA MEDICO OCUPACIONAL

## CONCEPTO

Apto para el cargo

Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista

## RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Examen ocupacional de ingreso sin restricciones musculoesqueleticas, se recomienda control de peso, seguimiento nutricional, autocuidado y bioseguridad.

## RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ◯ Auditivo ◯ Respiratorio ◯ Cardiovascular (X) Psicosocial ◯ Ergonómico ◯ Otros ◯

| **REMISIÓN** | SI ◯ | NO (X) | **ARL** | SI ◯ | NO ◯ | **EPS** | SI ◯ | NO ◯ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Leonela del R. Peñaranda S.
MEDICO Y CIRUJANO
ESP EN SALUD OCUPACIONAL
LIC. 1938

LEONELA DEL ROCIO PEÑARANDA SANCHEZ
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL
CC: 37322394 RM:

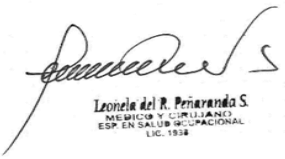
Trabajador: DEISY FERNANDA TORRES GETIAL
CC: 1123302325
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

**VALIDACIÓN CONCEPTO MÉDICO LABORAL SENA**

| | |
|---|---|
| **Fecha** | 26/1/2025 |

| | |
|---|---|
| **Nombre y apellidos** | DEISY FERNANDA TORRES GETIAL |
| **Identificación** | 1123302325 |
| **Cargo** | INSTRUCTORA |
| **Concepto médico laboral SENA** | Validacion de Concepto de aptitud presentado por el contratista en mencion, emitido por la IPS UNIMEDICAL DEL SUR con fecha del 15 de enero 2024. En calidad de Dinamizadora del eje de medicina Preventiva y del trabaJo del SENA Regional Putumayo, valido este concepto de aptitud para que el contratista lo aporte ante el area de contratacion de la regional en esta vigencia 2025. De acuerdo a las recomendaciones del medico evaluador, se conceptua apto para el cargo sin restricciones. Se recomienda autocuidado visual con videoterminales, uso de correccion visual permanente, control de peso, |




**Leonela Del Rocio Peñaranda Sanchez**
Médico laboral
Lic S.O 1938

seguros mundial®
tu compañía siempre

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

**Código de Seguridad:** afFnqU93oF8D1SoCDXRMcg==


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


**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CHU-100040366 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 533075352 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 08/02/2025 | SUC. EXPEDIDORA | CEN HUILA | | |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 07/02/2025 | 24:00 Horas Del | 10/04/2026 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TOMADOR** | TORRES GETIAL, DEISY FERNANDA | **No. DOC. IDENTIDAD** | 1.123.302.325 |
| **DIRECCIÓN** | VILLA PAZ 2 | **TELÉFONO** | 3104817411 |
| **ASEGURADO** | SENA REGIONAL PUTUMAYO GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO | **No. DOC. IDENTIDAD** | 899.999.034-1 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 2 BARRIO ALFONOSO LOPEZ | **TELÉFONO** | 605461500 |
| **BENEFICIARIO** | SENA REGIONAL PUTUMAYO GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO | **No. DOC. IDENTIDAD** | 899.999.034-1 |
| **DIRECCIÓN** | CRA 2 BARRIO ALFONOSO LOPEZ | **TELÉFONO** | 605461500 |

## OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.0218-2025 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, PRESENCIAL O VIRTUAL, ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO AL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCTOR Y DE ACUERDO A PROGRAMACIÓN REALIZADA POR EL CENTRO, EN LA OFERTA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN REGULAR DEL EN EL CENTRO AGROFORESTAL Y ACUÍCOLA
ASEGURADO: SENA REGIONAL PUTUMAYO UBICADO EN PUERTO ASIS-B/ 20 DE JULIO TEL. 4227177

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA$ | VALOR PRIMA$ |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00 Horas Del 07/02/2025 | 24:00 Horas Del 10/04/2026 | 5.333.824,00 | 20.591,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | **TOTAL ASEGURADO** | $ 5.333.824,00 | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| ARCILA PERDOMO ASESORES D | AGENCIAS | 100,00 |
| | | |

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

| | | |
|---|---|---|
| **PRIMA BRUTA** | $ | 20.591,00 |
| **DESCUENTOS** | $ | |
| **EXTRA PRIMA** | | |
| **PRIMA NETA** | $ | 20.591,00 |
| **GASTOS EXP.** | $ | 5.000,00 |
| **IVA** | $ | 4.862,00 |
| **TOTAL A PAGAR** | $ | 30.453,00 |

| | |
|---|---|
| **CONVENIO DE PAGO** | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 08/02/2025 |

## CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

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

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL **01 8000 111 935** O LÍNEA EN BOGOTÁ **327 47 12 / 13.**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
**ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO**
C.C. 52.646.070

TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.



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

seguros mundial®

tu compañía siempre

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

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

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO**

**ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082**

**VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I**

| No. PÓLIZA | CHU-100040366 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 533075352 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 08/02/2025 | SUC. EXPEDIDORA | CEN HUILA |

| VIGENCIA DESDE | | VIGENCIA HASTA | | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del | 07/02/2025 | 24:00 Horas Del | 10/04/2026 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

## CONDICIONES PARTICULARES

---

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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



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

# GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)

## 1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRÁ RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN:

### 1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE 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.

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:
**(I)** LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
**(II)** EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
**(III)** LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

### 1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.



06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

### 1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS 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.

### 1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

### 1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

### 1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO

### 1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

### 1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLEALCONTRATISTAGARANTIZADO, DERIVADOSDE UNPROCESODERESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.



06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

## 2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARAN EN LOS CASOS SIGUIENTES:

**2.1** CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA).
**2.2** DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.
**2.3** USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
**2.4** EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

## 3. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

## 4. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS. EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, CASO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

## 5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

**5.1** EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.



06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

**5.2** EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

**5.3** EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

**6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.**

LAS ENTIDADES SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

**A)** EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARA A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORÍA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE SUSTENTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARA LAS NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER LUGAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

**B)** EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO REPRESENTE, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

**C)** HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO

ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

**D)** EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

## 7. COMPENSACIÓN

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARA LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1417 Y SS. DEL CÓDIGO CIVIL. IGUALMENTE DISMINUIRÁ EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN, EL CORRESPONDIENTE A LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

## 8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARA EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

**8.1** PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 5.1, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

**8.2** PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.



06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

**8.3** PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

**PARÁGRAFO.** – DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINÚE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

## 9. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA SEA AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO ORIGINAL SEAN MODIFICADAS, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE EXPRESE SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

## 10. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

## 11. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.



06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

## 12. NATURALEZA DEL SEGURO

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, NO ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL Y SU EXIGENCIA ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIFICACIÓN.

## 13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y EL GARANTE.

## 14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRO LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS

## 15. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

## 16. PRESCRIPCIÓN

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

## 17. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS ___DÍAS DEL MES DE_____ DE 20___

| | |
|---|---|
| **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** | **EL TOMADOR/ASEGURADO** |



06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

seguros mundial®
tu compañía siempre
NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**

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

## LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

## CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CHU-100040366** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **TORRES GETIAL, DEISY FERNANDA** Asegurado o Beneficiario: **SENA REGIONAL PUTUMAYO GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO / SENA REGIONAL PUTUMAYO GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO** , expedida por la Compañía en **08/02/2025,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

**CEN HUILA** a los **08** días del mes **FEBRERO** del año **2025.**

Firma Autorizada - Compañia Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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

seguros mundial®

**Mundial de Seguros S.A.**
**860.037.013-6**

# Recibo de Pago

**- CLIENTE-**

| Referencia de Pago No. | 533075352 |
|---|---|

| Fecha de Facturación | 08/02/2025 |
|---|---|

| Fecha Límite de Pago | 10/03/2025 |
|---|---|

**EFECTIVO** $

Datos del Cliente

| Nombre / Razón Social | TORRES GETIAL, DEISY FERNANDA |
|---|---|
| VILLA PAZ 2 | 1123302325 |
| Intermediario | ARCILA PERDOMO ASESORES D |

Cheque

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|---|---|---|---|
| | | | |
| TOTAL | | | |

**Apreciado Cliente:**

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) UNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **10/03/2025** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7, al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

**ESPACIO PARA EL TIMBRE**

**VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

**- BANCO -**

| Referencia de Pago No. | 533075352 |
|---|---|

| Fecha de Facturación | 08/02/2025 |
|---|---|

| Fecha Límite de Pago | 10/03/2025 |
|---|---|

**EFECTIVO** $

Datos del Cliente

| Nombre / Razón Social | TORRES GETIAL, DEISY FERNANDA |
|---|---|
| VILLA PAZ 2 | 1123302325 |
| Intermediario | ARCILA PERDOMO ASESORES D |

Cheque

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|---|---|---|---|
| | | | |
| TOTAL | | | |

**Corresponsales OPCIÓN1**

(415)7709998434219(8020)00000533075352(3900)000000030453(96)20250310

**Bancos Corresponsales OPCIÓN 2**

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990533075352(3900)000000030453(96)20250310

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

# Recibo de Pago

**Mundial de Seguros S.A.**
**860.037.013-6**

## INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

### OPCIÓN 1

**CORRESPONSALES**

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Supermercado Mercar · 472

### OPCIÓN 2

**BANCOS**

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

**CORRESPONSALES**

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Tu compañía siempre**

**FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS**

Puerto asís, 25 de febrero de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad puerto Asís

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:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **T.I.** | **1123208908** | **Deisy Andrea Torres Getial** | **HIJO** |
| **R.C** | **1123214749** | **Liam Adrian Calvopiña Malagon** | **HIJO** |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

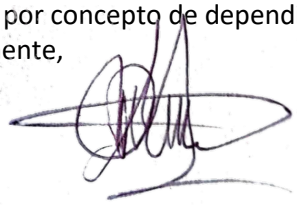
- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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,



_____

FIRMA
Nombre: DEISY FERNANDA TORRES GETIAL
C.C. 1.123.302.325

**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Puerto Asís, febrero de 2025

Señor

**JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN**
SUPERVISOR CONTRATO No. **218-2025**
Coordinador Académico
Coordinación Académica
Puerto Asís

**Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual
Mes febrero del año 2025

**Referencia:** Nº 218 del año 2025

**DEISY FERNANDA TORRES GETIAL,** identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.123.302.325** de Puerto Asís-Putumayo, en mi calidad de Contratista del SENA, en FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes de febrero objeto de cobro.

**Valor y forma de Pago**:

*Se fija como valor total para el contrato la suma de* ***CINCUENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. ($53.338.240).*** *Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2025 por valor de* ***TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($ 3.555.883****), b) (09) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2025, por valor de* ***CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE. ($5.333.824,00) cada uno, c) un ultimo pago en el mes de diciembre 2025 por valor de UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE ($1.777.941).***

**Plazo:** Será hasta el 10 de diciembre de 2025.

| **OBJETO:** |
| --- |
| Prestación de servicios personales de carácter temporal para desarrollar formación profesional integral titulada y/o Complementaria presencial, así como realizar seguimiento a etapa productiva de requerirse. Lo anterior de acuerdo al proceso de gestión de formación profesional integral, en la especialidad relacionada con el perfil del instructor y de acuerdo a programación realizada por el Centro, en la oferta del Programa de Formación Regular del en el Centro Agroforestal y Acuícola Arapaima del SENA Regional Putumayo, de acuerdo a la zona asignada en los diferentes municipios del Departamento del Putumayo. |

**Obligaciones Especificas:**

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Ejecutar el contrato de acuerdo alprocedimiento de ejecución de la formación profesional integral, con autonomía e independencia desde el punto de vista técnico y científico, sin perjuicio del cumplimiento que se debe dar a los contenidos mínimos de los programas de formación, el calendario académico, las estrategias para evitar la deserción, el lugar, los fines y objetivos misionales, las normas y directrices del SENA. Para ello aplicará las herramientas pedagógicas, criterios de evaluación, adjudicación de calificaciones, entre otros aspectos que considere necesarios, conducentes y pertinentes para garantizar la transmisión de sus conocimientos y la adquisición de competencias por parte de los aprendices, coherentemente con la filosofía institucional. | **Impartir FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA y/o COMPLEMENTARIA EN: TECNICO EN RECUSRSOS HUMANOS Grupo: 2997640 Municipio:** Puerto Asís **Sede: SANTA TERESA FASE DEL PROYECTO: EJECUCION** **Ambiente:** salón 604. **Horas: 54** horas. ***Competencias:*** 210201048-SELECCIONAR CANDIDATOS DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA. **Resultados de Aprendizaje:** RAP3: DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DE TRABAJADORES DE ACUERDO A TÉCNICAS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN.<br><br>**Horas:54** horas.<br><br>**Impartir FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA y/o COMPLEMENTARIA EN: COMPLEMENTARIO EN EMPRENDIMIENTO INNOVADOR Grupo:3150517 Municipio:** Puerto Asís **Sede: VILLAPAZ 2** **Ambiente: caseta comunal**. **Horas:70** horas. ***Competencias*** 291101053-COORDINAR PROYECTOS DE ACUERDO CON LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA. **Aprendizaje:** | **PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO 2997640** SELECCION DE CANDIDATOS Y VINCULACION DE TRABAJADORES<br><br>**PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO-3150517 FEBRERO 2025** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **RAP1**-FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA.<br>**RAP2-**FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA<br>EMPRESARIAL.PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS Y OPERATIVAS EN LA EMPRESA AGROPECUARIA DE ACUERDO CON LAS LÍNEAS PRODUCTIVAS PROPIAS DE SU PERFIL, UTILIZANDO TÉCNICAS Y TECNOLOGÍAS VIGENTES, AUTOMATIZADAS Y SISTEMATIZADAS SEGÚN LA POLÍTICA<br>**Horas: 70** horas<br><br>**TOTAL. HORAS DEL MES:**<br><br>124 horas | |
| 2 | 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 y/o afines a su competencia | Participar de la oferta educativa del SENA, con el finde fortalecer su perfil profesional, que garantice el cumplimiento del objeto contractual | Certificados Cursos |
| 3 | Efectuar y demostrar el oportuno y correcto registro | Registrar y evaluar los juicios evaluativos en la plataforma Sofía | **PORTAFOLIO** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | de juicios evaluativos, registro de asistencia en Sofía Plus, reportes de deserción, formatos de evaluación de etapa productiva cuando le sea asignado, manejo de la plataforma, verificación del portafolio del aprendiz, y demás novedades de los aprendices y programas de formación bajo su responsabilidad, en los aplicativos con los que cuenta el SENA para tal fin, así como diligenciar y presentar oportuna y correctamente el portafolio del instructor con los formatos del Sistema de Mejora Continua Institucional, de acuerdo a las disposiciones normativas y Directrices internas que regulen estos aspectos. | Plus, Demostrar dominio en el manejo de la plataforma Sofía Plus, TERRITORIUM,SICONTRATISTAS, COMPROMISO y demás aplicativos utilizados en la ejecución del contrato. | **DEL INSTRUCTOR GRUPO 2997640** SELECCION DE CANDIDATOS Y VINCULACION DE TRABAJADORES<br><br>**PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO-3150517 FEBRERO 2025** |
| 4 | Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad define para la Gestión de la Formación Profesional Integra, mediante las siguientes actividades: a) verificar la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados, queden en ese estado; b) Crear y asociar aprendices en las rutas de aprendizaje; c)Registrar juicios evaluativos de los resultados de aprendizaje ejecutados; d) Comunicar al coordinador académico oportunamente anomalías, inconsistencia, novedades | **Impartir FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA y/o COMPLEMENTARIA EN: TECNICO EN RECUSRSOS HUMANOS Grupo: 2997640 Municipio:** Puerto Asís **Sede: SANTA TERESA FASE DEL PROYECTO: EJECUCION** **Ambiente:** salón 604. **Horas: 54** horas. ***Competencias:*** 210201048-SELECCIONAR CANDIDATOS DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA. **Resultados de Aprendizaje:** RAP3: DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DE TRABAJADORES DE ACUERDO A TÉCNICAS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN. | **PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO 2997640** SELECCION DE CANDIDATOS Y VINCULACION DE TRABAJADORES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | de aprendices y hallazgos en el registro de la información (reintegros, traslados, deserciones, retiros voluntarios, etc. | **Horas:54** horas.<br><br>**Impartir FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA y/o COMPLEMENTARIA EN: COMPLEMENTARIO EN EMPRENDIMIENTO INNOVADOR Grupo:3150517 Municipio:** Puerto Asís **Sede: VILLAPAZ 2 Ambiente: caseta comunal**.<br>**Horas:70** horas.<br>***Competencias***<br>291101053-COORDINAR PROYECTOS DE ACUERDO CON LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA.<br>**Aprendizaje:**<br><br>**RAP1**-FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA.<br>**RAP2-**FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA EMPRESARIAL.PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS Y OPERATIVAS EN LA EMPRESA AGROPECUARIA DE ACUERDO CON LAS LÍNEAS PRODUCTIVAS PROPIAS DE SU PERFIL, UTILIZANDO TÉCNICAS Y TECNOLOGÍAS VIGENTES, AUTOMATIZADAS Y | **PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO-3150517 FEBRERO 2025** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | SISTEMATIZADAS SEGÚN LA POLÍTICA<br>**Horas: 70** horas<br><br>**TOTAL. HORAS DEL MES:**<br><br>124 horas | |
| 5 | EL CONTRATISTA manifiesta que durante la vigencia del contrato no está contratado simultáneamente en otro centro de formación o dependencia del SENA. | Contrato 218-2025 Sena Regional Putumayo- | Contrato 218-2025 Sena Regional Putumayo. |
| 6 | Organizar y responder por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad. | Organizar los folios dearchivos que se generen en laejecución contractual de acuerdo a los lineamientos delárea de ARCHIVO de la entidad. | Entrega de Informe del mes agosto objeto de cobro de acuerdo a los lineamientos de CUENTA DE COBRO<br>y de cargo a SECOP II. |
| 7 | Brindar apoyo técnico a la supervisión de los contratos que le sean requeridos por la Subdirección del centro.<br>(los instructores que no apoyan revisión de cuentas, deberán estar atentos a si son requeridos por CA) | Estar atento al requerimiento o delegación de la actividad | Acta<br><br>de<br>Conformación de Equipo de Apoyo de Revisión de Cuentas |
| 8 | Realizar cuando sea requerido por la Entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que el SENA reciba dentro de los procesos de contratación de la Entidad. | Estar atento a los requerimientos de verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas<br>del SENA en procesos de contratación. | Acta de requerimiento cuando<br><br>seanecesario. |
| 9 | Participar en los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas por redes tecnológicas, para garantizar integralidad en la formulación de proyectos formativos, el diseño de actividades de aprendizaje, | Participar en las sesiones quesean programadas por Coordinación Académica o cualquier otra área.<br><br>Reunión de diseño curricular con el líder de proceso. Dr.Orlando Diaz | Listado de asistencia.Acta de conformación de equipos |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | el diseño detalleres e ítems que alimentarán los bancos de pruebas para la selección de aprendices, entre otras. | | |
| 10 | Participar activamente, impulsar, acompañar y estimular a los aprendices en los procesos de formulación, elaboración, ejecución y seguimiento de los proyectos de aprendizaje. | **Impartir FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA y/o COMPLEMENTARIA EN: TECNICO EN RECUSRSOS HUMANOS Grupo: 2997640 Municipio:** Puerto Asís **Sede: SANTA TERESA FASE DEL PROYECTO: EJECUCION** **Ambiente:** salón 604. **Horas: 54** horas. ***Competencias:*** 210201048-SELECCIONAR CANDIDATOS DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA. **Resultados de Aprendizaje:** RAP3: DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DE TRABAJADORES DE ACUERDO A TÉCNICAS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN.<br><br>**Horas:54** horas.<br><br>**Impartir FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA y/o COMPLEMENTARIA EN: COMPLEMENTARIO EN EMPRENDIMIENTO INNOVADOR Grupo:3150517 Municipio:** Puerto Asís **Sede: VILLAPAZ 2** **Ambiente: caseta comunal**. **Horas:70** horas. ***Competencias*** 291101053-COORDINAR PROYECTOS DE ACUERDO CON LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA. **Aprendizaje:** | **PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO 2997640** SELECCION DE CANDIDATOS Y VINCULACION DE TRABAJADORES<br><br>**PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO-3150517 FEBRERO 2025** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **RAP1**-FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA.<br>**RAP2-**FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA<br>EMPRESARIAL.PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS Y OPERATIVAS EN LA EMPRESA AGROPECUARIA DE ACUERDO CON LAS LÍNEAS PRODUCTIVAS PROPIAS DE SU PERFIL, UTILIZANDO TÉCNICAS Y TECNOLOGÍAS VIGENTES, AUTOMATIZADAS Y SISTEMATIZADAS SEGÚN LA POLÍTICA<br>**Horas: 70** horas<br><br>**TOTAL. HORAS DEL MES:**<br><br>124 horas | |
| 11 | El instructor de formación virtual y a distancia, deberá cumplir con loslineamientos de orientación del desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje, los cuales se encuentran en el aplicativo Compromiso—Guía Orientación<br>Formaciones ambientes virtuales de aprendizaje | Estar atento a requerimientopara impartir formación virtual | Portafolio del Instructor Virtual |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 12 | Realizar el requerimiento oportuno de los materiales de formación para el programa que estén orientando en el procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional Integral. | Diligenciar la información del requerimiento de materiales de formación de acuerdo a requerimientos del programa. | Formato de solicitudde materiales debidamente diligenciados. |
| 13 | Realizar seguimiento a las acciones de formación tanto en la etapa Lectiva, como en la etapa productiva teniendo encuenta las directrices de Formación. | **Impartir FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA y/o COMPLEMENTARIA EN: TECNICO EN RECUSRSOS HUMANOS**<br>**Grupo: 2997640 Municipio:** Puerto Asís **Sede: SANTA TERESA**<br>**FASE DEL PROYECTO: EJECUCION**<br>**Ambiente:** salón 604.<br>**Horas: 54** horas.<br>***Competencias:***<br>210201048-SELECCIONAR CANDIDATOS DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA.<br>**Resultados de Aprendizaje:**<br>RAP3: DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DE TRABAJADORES DE ACUERDO A TÉCNICAS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN.<br><br>**Horas:54** horas.<br><br>**Impartir FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA y/o COMPLEMENTARIA EN: COMPLEMENTARIO EN EMPRENDIMIENTO INNOVADOR**<br>**Grupo:3150517 Municipio:** Puerto Asís **Sede: VILLAPAZ 2**<br>**Ambiente: caseta comunal**.<br>**Horas:70** horas.<br>***Competencias***<br>291101053-COORDINAR PROYECTOS DE ACUERDO CON LOS PLANES Y PROGRAMAS | **PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO 2997640**<br>SELECCION DE CANDIDATOS Y VINCULACION DE TRABAJADORES<br><br>**PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO-3150517 FEBRERO 2025** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA.<br>**Aprendizaje:**<br><br>**RAP1**-FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA.<br>**RAP2-**FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA<br>EMPRESARIAL.PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS Y OPERATIVAS EN LA EMPRESA AGROPECUARIA DE ACUERDO CON LAS LÍNEAS PRODUCTIVAS PROPIAS DE SU PERFIL, UTILIZANDO TÉCNICAS Y TECNOLOGÍAS VIGENTES, AUTOMATIZADAS Y SISTEMATIZADAS SEGÚN LA POLÍTICA<br>**Horas: 70** horas<br><br>**TOTAL. HORAS DEL MES:**<br><br>124 horas | |
| 14 | Apoyar y orientar a los aprendices en el proceso de consecución de la etapa práctica, así mismo en el conocimiento y divulgación del reglamento del Aprendiz. | Gestionar la orientación delequipo de etapas productivas a los aprendices de formación titulada de acuerdo alreglamento del aprendiz | Listado de asistencia a capacitaciones de SECOP |
| 15 | Formular proyecto formativo, planeación pedagógica del proyecto y recursos | Formular el paquete de desarrollo curricular de acuerdo con el | **PORTAFOLIO DEL** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | didácticos (Guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo para el desarrollo de las competencias del programa de formación, según lineamientos del procedimiento y guía de desarrollo curricular, de acuerdo con los programasy niveles de formación asignados. | procedimiento y la guía de desarrollo curricular. | **INSTRUCTOR GRUPO 2997640** SELECCION DE CANDIDATOS Y VINCULACION DE TRABAJADORES<br><br>**PORTAFOLIO DEL INSTRUCTOR GRUPO-3150517 FEBRERO 2025** |
| 16 | Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar los informes mensuales de la ejecución del contrato olos productos que se le requiera, además del informe mensual de actividades, según la fase en que se encuentre el programa (analizar, planear, ejecutar y evaluar) durante el desarrollo del proceso de aprendizaje y de las actividades en general, con sus respectivos anexos y un informe final al terminar la ejecución del contrato, de acuerdo al proceso de formación profesional integral establecidos por el SENA y el programa asignado por el supervisor del contrato. | Realizar el informe mensual de actividadescorrespondiente al mes de febrero **de 2025**, de acuerdo con los lineamientos establecidos por Coordinación Académica y el supervisordel contrato. | Informe mensual de actividades correspondiente al mes de febrero **de 2025.** |
| 17 | Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices de formación titulada y el reconocimiento de aprendizajes previos. | Estar atento al requerimiento del supervisor | Listado de asistencia de inducción de aprendices |
| 18 | Participar de los procesos del sistema integrado de gestión de Calidad y apoyar desde su rol en las actividadesrequeridas para | Apoyar al equipo SIGA en las actividades cuando searequerido. | Acta de conformación de equipo.<br>Listado de asistencia. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | incrementar el nivel de eficiencia de los planes de mejoramiento implementados en el proceso deformación. | | |
| 19 | Guardar la confidencialidad de los hechos, datos o informes que por cualquier causa lleguen a su conocimiento y que puedan causar daño, lesión o perjuicios a la misma entidad o a los aprendices. | Ser reservado en cuanto a la información de la institución. | Manejo adecuado de la información institucional. |
| 20 | Garantizar la calidad de la capacitación, su actualización y oportunidad, en investigación, superación y mejoramiento en el área de la ciencia o tecnología de que se trate en el objeto del contrato, especialmente en materia de evaluación y certificación por competencias laborales, cátedra de emprendimiento empresarial y tutor virtual, que ofrece la institución en sus diferentes modalidades de formación profesional bien sea presencial, desescolarizada, virtual o mixta. | Participar de la oferta educativa del SENA, con el finde fortalecer su perfil profesional, que garantice el cumplimiento del objetocontractual | Certificado del curso |
| 21 | No utilizar ni total ni parcialmente la información a que tenga acceso, en beneficio de terceras personas o entidades diferentes a las autorizadas por el SENA. | Reservar la información que será utilizada solo para actividades de formación del Sena | La información será utilizada solo para actividades de formación del Sena |
| 22 | Participar cuando el centro de formaciónlo requiera, en sensibilizaciones, conferencias, talleres, foros y proyectos de investigación técnica y/o pedagógica en marco de la estrategia del sistema de investigación, desarrollo tecnológico e innovación- | Participar de las actividades programadas por SENNOVA cuando sea requerido | Certificados de Participación eventos SENNOVA.<br><br>Lista de asistencia a reuniones |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | SENNOVA para fortalecer elproceso de formación del área temática objeto del contrato. | | |
| 23 | Entregar los soportes del procedimiento de ingreso de aprendices al programa de formación tales como: ficha de matrícula;fotocopia del documento de identidad, y/o requisitos definidos en el diseño curricular, cuando ejecute formación complementaria y/o titulada. | Diligenciar los soportes de ingreso de aprendices en las ofertas educativas apoyadas cuando searequerido. | Carpeta de soportes documentales del ingreso. |
| 24 | Realizar actividades de seguimiento a etapas productivas en caso de requerirse y asignarse aprendices por parte del supervisor del contrato. | Apoyo al equipo de seguimiento de etapas productivas cuando sea requerido. | Correo para certificación de aprendiz: |
| 25 | En caso de que el instructor contratista no cuente con la certificación vigente de la norma de competencia “ORIENTAR PROCESOSFORMATIVOS PRESENCIALES CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, 2402010444” o la actualización “ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA, 240201056” deberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificadode aprobación, o la evidencia de inscripción efectiva al mismo, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo a agosto 31 de 2023. | Inscripción realizada con el líder de proceso CCL, Ing. Luis Carlos Arévalo. | Correo electrónico con solicitud de inscripción a la NCL.<br><br>Listado de asistencia<br><br>Portafolio<br><br>deEvidencias |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 26 | Utilizar y cuidar los ambientes, máquinas y materiales, vehículos, equipos y/o herramientas que disponga para realizar la formación. Y una vez finalizado el contrato reintegrar y/o devolver los elementos de bienes que, a manera de inventario, el Centro de formación ponga a su disposición, uso y custodia para la cabal ejecución del contrato. | Mantener en buen estado los ambientes de aprendizaje | Ambientes<br><br>de aprendizaje en buenestado. |
| 27 | Apoyar con la divulgación de la oferta educativa y cumplir con el número de formaciones tituladas y/o complementarias y el número aproximado de aprendices que se requieren para la ejecución del presente contrato. | desarrollar actividades de apoyo al centro de formación. | Acta y listados de asistencia. |
| 28 | Las demás contempladas en el artículo 5de la Ley 80 de 1993 y aquellas adicionales relacionadas o derivadas del objeto contractual que se requieran parael desarrollo de la misión institucional del SENA.<br>(los instructores que no han sido designados aun a otras actividades deberán expresar la disponibilidad para atender el requerimiento) | desarrollar actividades de apoyo al centro de formación. | Acta y listados de asistencia. |

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

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

| ITEM | No DE LA ORDEN DE VIAJE | LUGAR DE DESPLAZAMIENTO | FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | INICIO | FINALIZACIÓN |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. | | | | |

***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**. 9480657333** de la planilla, operador APORTES EN LINEA, periodo enero 2025. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "Decreto *Ley Antitrámites"*) **Declaración bajo la gravedad de juramento.**

Me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** que durante el periodo objeto de cobroSI_NO_X he suscrito otro u otros contratos con entidades(s) del Estado el (los) cual(es) se encuentra(n) en ejecución; la anterior declaración de acuerdo con lo establecido en el numeral 5º de la Directiva Presidencial No. 001 de 2022, a fin de identificar potenciales conflictos de interés y hacer la gestión del riesgos para la toma de decisiones dentro del principio de la debida diligencia frente a la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

**Nota:** En el evento de señalar **SI,** el análisis efectuado por el supervisor y ordenador de pago deberá quedar documentado y publicado en el SECOP II en los documentos relacionados en el archivo Gestión Contractual GC_ del periodo objeto decobro.

Evidencias en (15) folios

Cordialmente,

**DEISY FERNANDA TORRES GETIAL**

**Contratista**

**C.C. No. 1.123.302.325 de puerto asís-putumayo**

Recibí a satisfacción:

**JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN**

**Supervisor Contrato**
**218 de 2025**
**Coordinador**
**Académico**

# TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

**INSTRUCTOR:** DEISY FERNANDA TORRES GETIAL

**CENTRO DE FORMACIÓN:** CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA

**FECHA INICIAL:** 01/02/2025 00:00:00

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

## ACTIVIDADES ACADÉMICAS

**FICHA DE APRENDIZAJE:** 2997640 - RECURSOS HUMANOS .

| | |
|---|---|
| • 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: | Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio 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: | DOCUMENTAR PROCESOS DE ACUERDO CON NORMATIVA Y PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS |
| • 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: | 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: | INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | Procesar datos de acuerdo con procedimiento técnico y metodología estadística |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | Razonar cuantitativamente frente a situaciones susceptibles de ser abordadas de manera matemática en contextos laborales, sociales y personales. |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | Resultado de Aprendizaje de la Inducción. |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA |

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: SELECCIONAR CANDIDATOS DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA

**RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

03 DOCUMENTAR EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DE TRABAJADORES DE ACUERDO A TÉCNICAS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Utilizar herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de manejo de información

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 54,00

**FICHA DE APRENDIZAJE:** 3150517 - EMPRENDIMIENTO INNOVADOR

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: COORDINAR PROYECTOS DE ACUERDO CON LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA

**RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA EMPRESARIAL.

FORMULAR PROPUESTAS DE INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO CON LAS OBSERVACIONES Y PROBLEMAS TECNOLÓGICOS SURGIDOS EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AGROPECUARIOS, PRESENTADAS EN INFORMES PERIÓDICOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA EMPRESARIAL.PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS Y OPERATIVAS EN LA EMPRESA AGROPECUARIA DE ACUERDO CON LAS LÍNEAS PRODUCTIVAS PROPIAS DE SU PERFIL, UTILIZANDO TÉCNICAS Y TECNOLOGÍAS VIGENTES, AUTOMATIZADAS Y SISTEMATIZADAS SEGÚN LA POLÍTICA EMPRESARIAL

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 70,00

**TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:** 124,00

## 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:** DEISY FERNANDA TORRES GETIAL

**CENTRO DE FORMACIÓN:** CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA