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 QUINDÍO

CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION FP

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**23657-048996**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA MARIA VARONA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	34.317.756	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dmvarona@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488443864340
IP/Nº de contacto:	01	**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**	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:	7371067/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**20925**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: ORIENTAR Y EVALUAR LA FORMACIÓN INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA_RAD_63-9-2025-001138

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**03/02/2025 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:	**$ 4.292.877,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 41.702.233

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.292.877	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.388.145	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.681.022**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.893.522**	**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		----------	**4592788768**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.717.151	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 214.700	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 274.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.298.000	
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	3.893.522,00	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%
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	**$4.292.877,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planeación y orientación de las Actividades de Enseñanza – Aprendizaje- Evaluación para los programas de formación.

• Ficha 2905295 Técnico en Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería. • Ficha 2906021 Técnico en Dibujo Digital De Arquitectura ing

• Ficha 3152512 Técnico en Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería. • Ficha 3152530 Técnico en Dibujo Digital De Arquitectura ing

Recordatorios permanentes en ambientes de formación respecto al reglamento de formación institucional

Utilización permanente del carné que me identifica como instructor contratista del SENA dentro de las instalaciones y en las sesiones de formación, y/o elementos de protección en las prácticas para las formaciones

Se realiza protocolo requerido para el proceso de solicitud de desplazamientos mes de febrero 2025

Comisión 3425 que corresponde al desplazamiento del 6 al 10 del mes de marzo 2025 por valor $ 378.585

Entrega de documentación requerida para el trámite de contratación acorde con la normatividad exigida por el centro de formación.

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

DIANA MARIA VARONA
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,

LUIS ALBERTO GOMEZ GRAJALES
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

07/03/25 11:16:46 USUARIO: SIC - C.C. 34317756

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **DIANA MARIA VARONA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **34317756** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 34317756
NOMBRES Y APELLIDOS	DIANA MARIA VARONA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/02/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	146
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	39

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **04/03/2025**

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DIANA MARIA VARONA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **34317756,** se encuentra afiliado/a desde **31/05/2005** 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 04 de marzo 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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 31/01/2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	CC 41961050
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 NO 8-69				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	servicioalciudadano@sena.edu.co				
Teléfono:	5461500		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 41961050	JULIANA VICTORIA OCAMPO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	22	03/02/2025	CC 34317756	VARONA DIANA	5	6.960	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

E530D4734F16B85D566DE06741A670B6 Certificado impreso el día 1/31/2025 11:51:03 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

DIANA MARIA
VARONA
34317756

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034

Este carné es personal e intransferible.

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
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101014592	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	01	2025	03	02	2025	00:00	04	04	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
VARONA, DIANA MARIA	CC: 34.317.756

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 13 NO 10 49	POPAYAN, CAUCA	7415209

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CRA 6 AVENIDA CENTENARIO 44 N 15	ARMENIA, QUINDIO	7461417

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO AL CONTRATO N0. CO1.PCCNTR.7371067 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA DEL SENA REGIONAL QUINDIO, PARA LOS PROGRAMAS DESARROLLADOS EN ARTICULACION CON LA MEDIA, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/02/2025	04/04/2026	$4,599,511.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ *******8,000.00	$ *******5,320.00	$ ***********33,320.00	$ ********4,599,511.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	153943	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

60-44-101014592

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
ARMENIA	**ARMENIA**	**60**	**60-44-101014592**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
31	**01**	**2025**	**03**	**02**	**2025**	**00:00**	**04**	**04**	**2026**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	VARONA, DIANA MARIA		**CC: 34.317.756**
DIRECCIÓN: CARRERA 13 NO 10 49	CIUDAD: POPAYAN, CAUCA		TELÉFONO: 7415209

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL QUINDIO		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: CRA 6 AVENIDA CENTENARIO 44 N 15	CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO		TELÉFONO 7461417

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gran Ganga · copidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ *******8,000.00	$ *******5,320.00	$ ***********33,320.00	$ ********4,599,511.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	153943	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000201427839(3900)000000033320(96)20260203

REFERENCIA PAGO:

1100020142783-9

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101014592, anexo 0, no expirara 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 ARMENIA a los 31 días del mes de ENERO de 2025

60-44-101014592

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES NO. _____ SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015

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.

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.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN _____ A LOS _____ ( ) DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

9.90 230901 EMVCO

Redeban

ENE 31 2025 15:13:20 RBMDES 9.90

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
BARRIO CENTRO ARMENIA
CL 15 14 45 LC 1

C.UNICO: 3007055737 TER: IIHZZ017
RECIBO: 148940 RRN: 153326
APRO: 034333

RECAUDO
CONVENIO: 47189
SEGUROS DEL ESTADO S
REF: 0000000000110002O1427839

VALOR $ 33.320

TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR HACER ESTA TRANSACCION.

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34317756
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARIA VARONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALARCA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CRA 23 # 30-45	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4592788768**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/28			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991842256

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	$ 2.300	$ 0	$ 227.800	$ 2.300	$ 230.100
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.300**	**$ 230.100**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 178.000	$ 1.800	$ 0	$ 179.800
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 179.800**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 34317756	VARONA DIANA MARIA	INDEPEND		$ 1.786.218				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 409.900**

Planilla Pagada

CONCEPTO OCUPACIONAL

DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO - MEDICO ESPECIALISTA EN SST
CENTRO MEDICO TORREMOLINOS CALLE 17 NORTE 14-20 CONS 201- 3128518160

De conformidad con la Resolución No 2346 del 11 de Julio de 2007 proferida por el Ministerio de la Protección Social, mediante la cual se regula la práctica de evaluaciones de ingreso, egreso, alturas, periódicas y de controles médicas ocupacionales.

NOMBRE DE LA EMPRESA Y CENTRO DE TRABAJO / SEDE		
SENA	ARMENIA	13/01/2023

Nombre del aspirante o trabajador	VARONA DIANA MARIA			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Documento de identificación		Edad	Cargo
	Número		
C.C.	34.317.756	42	INSTRUCTOR

Ingreso	X	Periodico		Egreso	

CONCEPTO

Apto sin restricciones para el cargo	X	Apto sin restriccion para alturas		Sin patologia relacionada con la labor	
Apto con restriccion para el cargo		Apto con restriccion para alturas			

DESCRIPCIÓN RESULTADOS (Escriba en términos sencillos la interpretación de los hallazgos que determinan el concepto de aptitud)

OPTO/VISIO	ANORMAL LEVE
PSICOLOGICO	REALIZADO
AUDIOMETRIA	NORMAL
LABORATORIO	REALIZADO
EMFASIS OM	
RX DE COLUMNA	
DIAGNOSTICO	NO

RECOMENDACIONES (Escriba en términos sencillos para que el empleador tenga en cuenta los cuidados, controles y recomendaciones)

RECOMENDACIONES GENERALES SEGÚN PROFESIOGRAMA

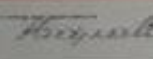
USO DE EPP SEGÚN EL CARGO- PAUSAS ACTIVAS- BUENA POSTURA

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS SEGÚN PROFESIOGRAMA

BUENA POSTURA- PAUSAS ACTIVAS- GIMNASIA LABORAL- USO DE EPP SEGÚN PROFESIOGRAMA

REMISION A EPS SI NO X REMISION A ARL SI NO X

SE ENTREGA CONCEPTO SI X NO

Médico	
Firma: 	VARONA DIANA MARIA
Nombre: DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL	
Registro: LMSO 7332 DEL 2001-2012R	

13.01.2023 VB Apd PVE VIGUD

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14983671310

(415)7707212489984(8020) 000001498367131 0

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARONA		DIANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal: URB EL POBLADO II ET MZ 27 CA 20

42. Correo electrónico: dianavarona@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 6 0 0 2	3 3 8 1 1 2 0	3 1 2 2 2 3 6 3 4 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 1	2 0 0 6 0 3 0 2	8 5 5 1	2 0 2 4 0 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	4 9																									

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 VARONA DIANA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

Usuario que Genera Reporte:	MHavamegas	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	1425	**Fecha Solicitud**	2025-02-07	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-02-07	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Coordinación Académica			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3125	**Dependencia Solicitante**		923111 INTEGRACION CON LA MEDIA	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2025/02/07 11:59:16 -05:00

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

DIANA MARIA VARONA 1	CC: 34317756	Instructor-Contratista	Autorizada	2025-02-13	2025-02-13	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50	4	4.599.511,00	252.390,00	1.009.560,00	0,00	1.009.560,00	Impartir formación profesional integral en ARTICULACION CON LA MEDIA - TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA
				2025-02-14	2025-02-14	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2025-02-17	2025-02-17	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2025-02-20	2025-02-20	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2025-02-21	2025-02-21	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2025-02-24	2025-02-24	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							

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

				2025-02-27	2025-02-27	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50						
				2025-02-28	2025-02-28	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50						
													Totales Solicitud de Comisión	**1.009.560,00**	**0,00**	**1.009.560,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
Impartir formación profesional integral en ARTICULACION CON LA MEDIA -TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	41906249	Nombre:	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION - QUINDIO
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

Firma Responsable

Verificado Por:	LAURA ISABEL TEATINO SANCHEZ	Fecha Verificación:	07/02/2025 11:48:12

Firmado digitalmente por:
Nombre: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Cédula de ciudadanía: 41906249
Usuario SIIF: MHavamegas
07/02/2025 11:59:26 a. m.

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

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**6/02/2025**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
DIANA VARONA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**34317756**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.7371067**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	4	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal para planificar, orientar y evaluar la formación profesional integral titulada y/o complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, conforme a los modelos formativos establecidos en el Centro Para El Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria. del SENA Regional Quindío, para los programas de doble titulación atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Quindío				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro para el Desarrollo Tecnológico de la Construcción y la Industria**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO				**CARGO**	SUBDIRECTORA (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	LUIS ALBERTO GOMEZ GRAJALES				**CARGO**	COODINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**ARMENIA-QUIMBAYA-ARMENIA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	QUINDIO			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IE POLICARPA SALAVARRIETA- IE INSTITUTO QUIMBAYA		**CONTACTO**	HENRI MESA- ALBA OSPINA
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	13	2	2025	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		28	2	2025
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion profesional integral en ARTICULACION CON LA MEDIA -TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular, el proyecto formativo y laplaneación pedagógica de los programas relacionados con su perfil y lo establecido institucionalmente para garantizar la calidad de la formación profesional integral
2	Mantener su autonomía e independencia en la ejecución del contrato, desde el punto de vista técnico y científico, sin perjuicio en la garantía del cumplimiento que deba darse a las estructuras curriculares y los contenidos mínimosincluidos en los programas de formación, el calendario académico de la vigencia contratada, la programación de las sesiones de formación, los objetivos misionales y las normas y directrices institucionales.

AGENDA

ACTIVIDADES

Día 1 : 13/02/2025
Desplazamientos ruta de ida: Armenia -Quimbaya
Medio de transporte: Terrestre..

Actividades a ejecutar: Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería., Grado 10 I.E. Instituto Quimbaya
Desplazamientos ruta de regreso: Quimbaya-Armenia

Día 2 : 14/02/2025
Desplazamientos ruta de ida: Armenia -Quimbaya
Medio de transporte: Terrestre.

Actividades a ejecutar: Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería. FICHA 2905295 I.E. Policarpa Salavarrieta
Desplazamientos ruta de regreso: Quimbaya-Armenia

Día 3: 17/02/2025
Desplazamientos ruta de ida: Armenia -Quimbaya
Medio de transporte: Terrestre..

Actividades a ejecutar: Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería., Grado 10 I.E. Instituto Quimbaya
Desplazamientos ruta de regreso: Quimbaya-Armenia

Día 4 : 20/02/2025
Desplazamientos ruta de ida: Armenia -Quimbaya
Medio de transporte: Terrestre..

Actividades a ejecutar: Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería., Grado 10 I.E. Instituto Quimbaya
Desplazamientos ruta de regreso: Quimbaya-Armenia

Día 5 : 21/02/2025
Desplazamientos ruta de ida: Armenia -Quimbaya
Medio de transporte: Terrestre..

Actividades a ejecutar: Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería. FICHA 2905295 I.E. Policarpa Salavarrieta
Desplazamientos ruta de regreso: Quimbaya-Armenia

Día 6 : 24/02/2025
Desplazamientos ruta de ida: Armenia -Quimbaya
Medio de transporte: Terrestre.

Actividades a ejecutar: Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería., Grado 10 I.E. Instituto Quimbaya
Desplazamientos ruta de regreso: Quimbaya-Armenia

Día 7 : 27/02/2025
Desplazamientos ruta de ida: Armenia -Quimbaya
Medio de transporte: Terrestre.

Actividades a ejecutar: Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería., Grado 10 I.E. Instituto Quimbaya
Desplazamientos ruta de regreso: Quimbaya-Armenia

Día 8 : 28/02/2025
Desplazamientos ruta de ida: Armenia -Quimbaya
Medio de transporte: Terrestre.

Actividades a ejecutar: Impartir formacion profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería. FICHA 2905295 I.E. Policarpa Salavarrieta
Desplazamientos ruta de regreso: Quimbaya-Armenia

Observaciones: Según autorización enviada por: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO avanegasc@sena.edu.co El 6 Febrero de 2025 a las 9,49

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Adriana M. Vanegas C Firmado digitalmente por Adriana M Vanegas Castillo Fecha: 2025.02.07 08:07:53 -05'00'		DIANA VARONA
Nombres y Apellidos: **ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO**	**Nombres y Apellidos:** **LUIS ALBERTO GOMEZ GRAJALES**	
Cargo: SUBDIRECTORA €	**Cargo: COODINADOR ACADÉMICO**	**Nombres y Apellidos:** **DIANA VARONA**

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHktobon	KARLA ANDREA TOBON SUAREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO
Fecha y Hora Sistema:	2025-01-10-7:22 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	3125	**Fecha Registro:**	2025-01-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	25.765.297,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual.:**	25.765.297,00	**Saldo x Comprometer:**	25.765.297,00	**Vr. Bloqueado**	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	3125	**Fecha Registro:**	2025-01-10	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
923111 INTEGRACION CON LA MEDIA	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF						
					Total:	25.765.297,00	0,00	25.765.297,00	25.765.297,00	0,00

Objeto:	VIÁTICOS FORMACIÓN: ATENDER VIÁTICOS PARA LAS ACCIONES DE FORMACIÓN, DE LOS GRUPOS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN RAD 63-9-2025-000141



Firma Responsable

Outlook

RV: CPE No. 63-9-2025-001491 - 923110 SOLICITUD REGISTRO DE COMISIÓN 1425

Desde John Mario Correa Tabares <jcorrea@sena.edu.co>
Fecha Lun 10/02/2025 10:06 AM
Para comisionesquindio <comisionesquindio@sena.edu.co>
CC Adriana Maritza Vanegas Castillo <avanegasc@sena.edu.co>; Paola Andrea Vanegas Torres <pavanegas@sena.edu.co>; Claudia Isabel Parra Ortiz <ciparrao@sena.edu.co>; Claudia Marcela Burgos Alzate <cmburgos@sena.edu.co>

4 archivos adjuntos (2 MB)

C.E.(FRM) - 63-9-2025-001491-(63)-631040 + CLAUDIA ISABEL PARRA ORTÍZ 923110.tif; C.I.(FRM)-9-2025-001491-(63)-631040-+ CLAUDIA ISABEL PARRA ORTÍZ--923110 SOLI.html; 1425 ORDEN DE VIAJE DIANA MARIA VARONA.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2025-001491 - N.pdf; Comp_9231_27825.pdf;

Buen día;

Cordial Saludo

Comedidamente envío correo, para tramite de pago de comisión

Quedo atento

De: grupoadmondocumentos@sena.edu.co <grupoadmondocumentos@sena.edu.co>
Enviado el: viernes, 7 de febrero de 2025 2:16 p. m.

Para: Claudia Isabel Parra Ortiz <ciparrao@sena.edu.co>
CC: Adriana Maritza Vanegas Castillo <avanegasc@sena.edu.co>; Paola Andrea Vanegas Torres <pavanegas@sena.edu.co>; John Mario Correa Tabares <jcorrea@sena.edu.co>; Laura Isabel Teatino Sanchez <lateatino@sena.edu.co>; comisionesquindio <comisionesquindio@sena.edu.co>; Claudia Marcela Burgos Alzate <cmburgos@sena.edu.co>; Gloria Ismanda Franco Patino <gfrancop@sena.edu.co>; Luz Myriam Montilla <lmmontilla@sena.edu.co>
Asunto: CPE No. 63-9-2025-001491 - 923110 SOLICITUD REGISTRO DE COMISIÓN 1425

Apreciado(a) * CLAUDIA ISABEL PARRA ORTÍZ

Para su respectivo trámite se ha radicado la siguiente comunicación electrónica:

Radicado	**N.I.S.**	**Fecha**
63-9-2025-001491	2025-02-038671	2/7/2025 2:15:39 PM

Asunto	**Descripción del asunto**
SOLICITUDES PRESUPUESTALES	923110 SOLICITUD REGISTRO DE COMISIÓN 1425

Autorizo el registro presupuestal del gasto, registro de la obligación y el pago de viáticos a favor:

Nombre: DIANA MARIA VARONA
CDP: 3125
Periodo: 13-14-17-20-21-24-27 y 28 de febrero de 2025
Valor viáticos: $ 1.009.560
Total Valor Solicitud: $ 1.009.560

Dado lo anterior presento los siguientes anexos:
• Anexo 1: Orden de Viaje
• Anexo 2: Agenda Desplazamiento o labores
• Anexo 3: CDP

Cordialmente,

ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO
Subdirectora (E)
Centro para el desarrollo tecnológico de la construcción y la industria

Proyectó Revisó: Paola Andrea Vanegas Torres Apoyo Administrativo

Atentamente,



NOTA: Este correo es generado por medios automáticos, por favor no dar respuesta al remitente



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjcorreat	JHON MARIO CORREA TABARES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-063-	CENTRO PARA EL DESARROLLO
Fecha y Hora Sistema:	2025-02-10-9:10 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3125 de fecha 2025-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	27825	**Fecha Registro:**	2025-02-09	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-063-923110 CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.009.560,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	1.009.560,00	**Saldo x Obligar:**	1.009.560,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	34317756	**Razón Social:**	DIANA MARIA VARONA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	488443864340	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	41906249	**Nombre:**	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION - QUINDIO

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**1425**	**Número:**	1425	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2025-02-09

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
923111 INTEGRACION CON LA MEDIA	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		1.009.560,00	0,00		
					Total:	1.009.560,00	0,00	1.009.560,00	1.009.560,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COM 1425; 13 AL 28 FEB; QUIMBAYA; IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN ARTICULACION CON LA MEDIA -TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-063-923110	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-02-09	1,009,560.00	1,009,560.00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SENA

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

Solicitud de Comisión No. 1425

Nombre DIANA MARIA VARONA **C.C.No.** 34.317.756

	VALORES A LEGALIZAR	SALDO
Gastos de Manutención	$ 1.009.560,00	$ -
Gastos de Transporte Comisión	$ -	$ -
Otros gastos	$ -	$ -
Subtotal	$ 1.009.560,00	$ -
Menos retefuente	$ -	$ -
Valor Neto a Legalizar	$ 1.009.560,00	$ -

SALDO A FAVOR $ -

VALOR A REINTEGRAR $ -

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE VIAJE CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante y/o Ordenador del Gasto

OBSERVACIONES:

Elaboro: Paola Andrea Vanegas Torres

31/03/2025

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Armenia, 28 de febrero de 2025

PRESENTADO A: ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO Subdirectora CDTCI

ORDEN DE VIAJE No: 1425	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
	13 de febrero de 2025	28 de febrero de 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO ARMENIA-QUIMBAYA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN**	**OTRA : (ciudad)**
	N/A	**N/A**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir Formación Profesional Integral en la modalidad Técnico Dibujo Digital De Arquitectura e Ingeniería en el programa de Articulación con la Educación Media - Doble Titulación, a las fichas 2905295- -3152530

RESULTADOS:

1.Disponer información técnica de acuerdo con metodología de trabajo colaborativo.

2.Elaborar planos de proyectos arquitectónicos a partir de técnicas de dibujo técnico según normas y especificaciones

3.Definir atributos del proyecto de acuerdo con los planos y especificaciones.

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

1.Informe de actividades del mes de febrero 2025

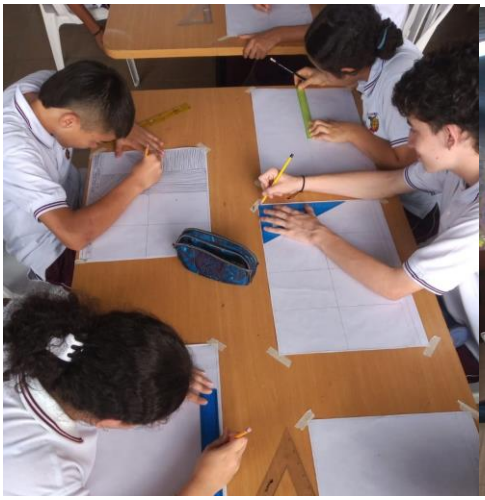
2.Formato de asistencia

3.Registro fotográfico

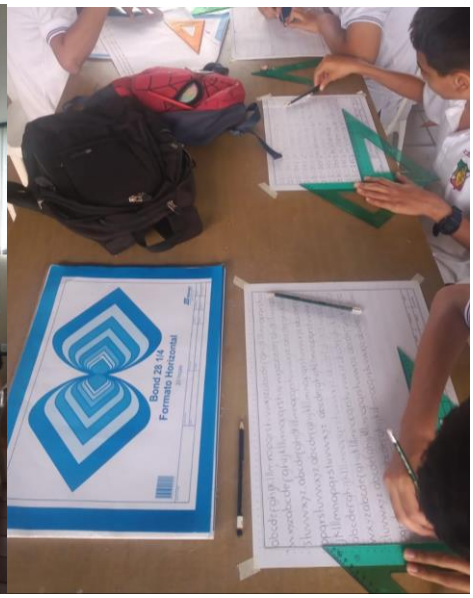
FORMACIÓN: DÍA 13 Y 14 DE FEBRERO 2025




FORMACIÓN: DÍA 17 Y 20 DE FEBRERO 2025




FORMACIÓN: DÍA 21 Y 24 DE FEBRERO 2025

FORMACIÓN: DÍA 27 Y 28 DE FEBRERO 2025



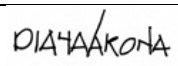
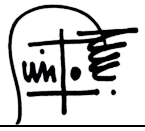


ASISTENCIA FICHA 3152530 TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA

ITEM	TIPO DOC. IDENTIDAD	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS
1	TI	1023386137	KEVIN AGUDELO AGUDEL0
2	TI	1097037988	JHOJAN SKEILER ALZATE ARCILA
3	TI	1097042264	MAYERLY YAMILET ARBOLEDA ARCHILA
4	TI	1091204804	CAMILO JOSÉ CORREA CARDONA
5	TI	1095268926	SALOME CORTES RODRÍGUEZ
6	TI	1089937188	MIGUEL ÁNGEL HERRERA RESTREPO
7	TI	1092854142	TIFFANI HOYOS CARDONA
8	TI	1092854263	MARTIN LONDOÑO ARCE
9	TI	1184213006	NICOLÁS MONSALVE MUÑOZ
10	TI	1092460505	SAMUEL NIETO TEJADA
11	TI	1095552255	MANUELA RAMÍREZ GONZÁLEZ
12	TI	1116131441	MARÍA JOSÉ RODRÍGUEZ RÍOS
13	TI	1030100366	SAMUEL ROJAS GIRALDO
14	TI	1092854752	JACOBO RUEDA DAMELINES
15	TI	1113863660	ANA MARÍA CARVAJAL VÉLEZ
16	TI	1113863243	MARÍA ALEJANDRA ESTRADA TORO
17	TI	1095268682	MARIAPAZ FERNÁNDEZ ÁLVAREZ
18	TI	1095179597	LAURA SOFÍA GAVIRIA MIRANDA
19	TI	1091204943	GABRIELA GRANADA GAVIRIA
20	TI	1090276468	NIKOLAS IBÁÑEZ PULGARIN
21	TI	1115452194	ÁNGEL ANDRÉS PÉREZ HERNÁNDEZ
22	TI	1114400326	LUISA FERNANDA VÉLEZ MORA
23	TI	1094929560	GABRIELA GIRALDO MARIN
24	TI	1094918012	SAMUEL ANDRES SANCHEZ JARAMILLO

ASISTENCIA FICHA 2905295 TÉCNICO DIBUJO DIGITAL DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA.

ITEM	TIPO DOC. IDENTIDAD	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS
1	TI	1092459246	JUAN PABLO ARENAS MARTÍNEZ
2	TI	1091886034	KARINA BEDOYA ZAPATA
3	TI	1095179749	JUAN ESTEBAN DÁVILA ARBOLEDA
4	TI	1126598709	SARA GUTIÉRREZ GIRALDO
5	TI	1095268851	YEICO ALEXANDER OSORIO TACUMA
6	TI	1091886003	JUAN MANUEL SÁNCHEZ RIVERA
7	TI	1092460047	ANA VICTORIA TORRES ARIAS
8	TI	1092852998	CHERMAN JEAN PAUL VALENCIA ARAQUE
9	TI	1090275319	JUAN JOSÉ ZAPATA LÓPEZ
10	TI	1092459474	ANGELY MARIANA CASTAÑEDA VILLADA
11	TI	1095179417	JUAN DIEGO DUQUE VILLEGAS
12	TI	1092459657	DANIEL ALEJANDRO MARÍN GUZMÁN
13	TI	1147686393	JESÚS ESTIBEN TELLEZ VACCA
14	TI	1091203152	JUAN CAMILO HOYOS OCAMPO
15	TI	1088828970	CRISTIAN ALEXANDER LÓPEZ OROZCO
16	TI	1089605148	SANTIAGO ARDILA MONCADA
17	TI	1094920915	ISABELA GÓMEZ ROMÁN
18	TI	1125801063	BRYAN GRAJALES CASTAÑEDA
19	TI	1092459865	MIGUEL ÁNGEL MONTOYA MARÍN
20	TI	1092458795	KELLY NATALIA MONTES CASTAÑEDA

<table>
<tr><th colspan="3">COMPROMISOS</th></tr>
<tr><th>ACTIVIDAD</th><th>RESPONSABLE</th><th>FECHA</th></tr>
<tr><td>1. Formación técnica</td><td>Diana Varona</td><td>28 de febrero de 2025</td></tr>
<tr><td colspan="3">CONCLUSIONES:
1. Continuamente se deben fortalecer las estrategias de Enseñanza- Aprendizaje- Evaluaciónen cada uno de los aprendices para lograr los objetivos y las competencias de la formación</td></tr>
<tr><th colspan="3">DATOS DEL CONTRATISTA</th></tr>
<tr><th colspan="2">NOMBRE Y APELLIDO</th><th>FIRMA</th></tr>
<tr><td colspan="2">Diana Varona</td><td></td></tr>
<tr><th colspan="3">VISTO BUENO SUPERVISOR</th></tr>
<tr><th>CARGO DEL SUPERVISOR</th><th>NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR</th><th>FIRMA</th></tr>
<tr><td>COORDINADOR ACADÉMICO</td><td>LUIS ALBERTO GÓMEZ GRAJALES</td><td></td></tr>
</table>