SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAJIRA
CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS -GUAJIRA- GRUPO ÉTN

Código Regional	**44**
Código Centro	**922210**
Fecha Elaboración	**13 de octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**34202-810902**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO
Correo electrónico contratista: mavendanoc@sena.edu.co
C.C. 1.082.920.562 **IP/Nº de contacto** 3023898412

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 51617688526

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1860596/2020 **Nº Compromiso SIIF** **277520**

Valor Total del Contrato	$ 9.567.368	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.567.368	**1**	**Del**	**25/09/2020**	**Al** **30/09/2020**	**$ 735.951,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.831.417		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 735.951		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 735.951**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 309.042**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 73.595	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 103.014	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	309.042,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	485.651,00	
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	1.457,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Guajir	14.719,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	3.680,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	14.719,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 701.376,00**	

SON: SETECIENTOS UN MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Inducción en seguridad y salud en el trabajo.
Capacitación Modulo 1: Generalidades en seguridad y salud en el trabajo.
Capacitación Modulo 2:Riesgo en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad.
Capacitación en Protocolos de bioseguridad.
Concertación con población Étnica en el Municipio de Manaure y San Juan del Cesar sector de Cañaverales y Tablazo p
Socialización de programa de formación con líder indígena del Municipio de Maicao
Inscripción de aprendices en programa de formación. (Planilla de asistencia GFPI-PL-001)
Planeación Pedagogica
Elaboración de guía de aprendizaje

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del 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,

JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO
INSTRUCTOR G16

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

CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

No. de Radicación

Fecha de Radicación D D M M A A A A

126359178

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación / B. Reporte de Novedades
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia / - Beneficiario o Afiliado adicional; B. Colectiva; C. Institucional; D. De Oficio
3. Régimen: A. Contributivo / B. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante / B. Cabeza de Familia / C. Beneficiario
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente / B. Independiente / C. Pensionado
Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres
Primer Apellido: Avendaño | Segundo Apellido: Camargo | Primer Nombre: Martha | Segundo Nombre: Liliana
7. Tipo de documento de identidad: CN / TI / CE / CD / RC / CC / PA / SC — CC
8. Número del documento de identidad: 1082920562
9. Sexo: Femenino / Masculino — Masculino
10. Fecha de nacimiento: 16 09 1990

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia
12. Discapacidad — Tipo F N M — Condición T P
13. Puntaje SISBEN
14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL
16. Administradora de Pensiones: colpensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC: 877.803
18. Residencia
Dirección: Cra 23 # 84 2T | Teléfono Fijo: N.T
Teléfono Celular: 3023898412 | Correo Electrónico: martha.lilianav@gmail.com
Municipio / Distrito: Valledupar | Zona: Urbana / Rural | Localidad / Comuna | Departamento: Cesar

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad: CN / TI / CE / CD / RC / CC / PA / SC
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino / Masculino
23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres — Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5			Femenino Masculino	D D M M A A A A	

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	Condición	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P	Valledupar	Urbana / Rural	Cesar		
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS | Código de la IPS (a registrar por la EPS)

C	centro medico Valledupar / Promident	169406 / 14237
B		
B		
B		

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR- 2a Copia: AFILIADO -

Escaneado con CamScanner

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social

36. Tipo documento de Identificación: NIT TI CE CC PA CD

37. Numero del documento de Identificación

38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación
Dirección

Teléfono Fijo

Correo Electrónico

Municipio / Distrito

Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
  Código
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS.
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento.
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad: CN TI CE CD RC CC PA SC

Número del documento de identidad

Sexo: Femenino Masculino

Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

42. Fecha: 24 09 2020

43. EPS anterior: Sanitas C121842

44. Motivo de traslado
Código

45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades publicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

+ MARTHA AVENDAÑO C.

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliacion colectiva, institución o de oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad — CN RC TI CC PA CE CD SC — TOTAL
- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliacion de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial
Código del Municipio | Código del Departamento

67. Datos del SISBEN
Número de ficha | Puntaje | Nivel

68. Fecha de Radicación: D D M M A A A A

69. Fecha de Validación: D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento

Número de documento de identidad

71. Firma del Funcionario

Observaciones: Independiente.

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial

OFICINA VIRTUAL

Sello de Radicación

24-09-2020

Sticker procesamiento

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario **14711493812**

(415)7707212489984(8020) 000001471149381 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 2 9 2 0 5 6 2	4	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 2 9 2 0 5 6 2	2 0 0 8 0 9 1 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AVENDAÑO	CAMARGO	MARTHA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 23 8 A 21 BRR LA ESPERANZA

42. Correo electrónico: martha.lilianav9@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 3 8 9 8 4 1 2	

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
7 4 9 0	2 0 1 2 0 2 1 4	8 5 2 3	2 0 1 6 0 8 0 5				1 3 1 9	

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

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2020 - 09 - 18 / 10 : 54: 00

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre: AVENDAÑO CAMARGO MARTHA LILIANA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-09-2020 10:55:17AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

DIPRESALUD IPS S.A.S
NIT. 900484031-1

• • • AUDIOMETRÍA • • •



Cadso

Paciente: MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO

Identificación: CC 1082920562

Cargo:

Empresa en labor: PARTICULAR

Empresa: PARTICULAR

No. Orden	00033349	**Fecha atención:**	2020-09-29 09:08:55
Realizado en:	Valledupar - Cesar	**Fecha salida:**	No aplica
Tipo evaluación:	Pruebas complementarias		

Pruebas Audiometría:

ORGANO / SISTEMA

Otoscopia	Normalidad	Hallazgos / Observaciones
Oido derecho	Normal	
Oido izquierdo	Normal	
Vía aérea	**Derecho (db)**	**Izquierdo (db)**
125	20	20
250	20	20
500	15	20
1000	15	20
2000	20	20
3000	20	20
4000	20	20
6000	20	30
8000	25	20

Resultado:

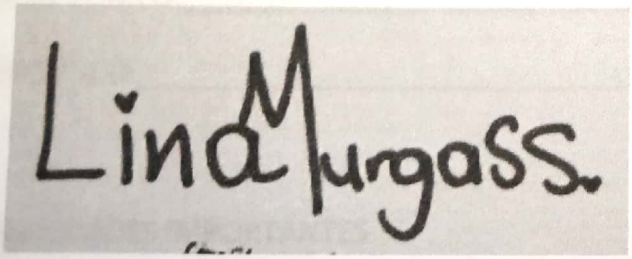
AUDICION NORMAL BILATERAL

Recomendaciones:

No aplica

Observaciones:

No aplica



MARTHA AVENDAÑO

Firma del profesional de la salud
LINA LIZ MURGAS SALAS
Especialidad: Fonoaudiologia
Licencia S.O: No aplica -Registro S.O: 2053

Firma del paciente
MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO
Identificación:CC 1082920562

Escaneado con CamScanner

DIPRESALUD IPS S.A.S
NIT. 900484031-1

CONCEPTO APTITUD LABORAL



Paciente: MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO

Identificación: CC 1082920562

Cargo: INSTRUCTOR

Empresa en labor: PARTICULAR

Empresa: PARTICULAR

No. Orden	00018211	**Fecha atención:**	2018-08-22 08:51:07
Realizado en:	Valledupar - Cesar	**Fecha salida:**	2018-08-22 09:08:05
Tipo evaluación:	Examen medico ocupacional de Ingreso		

Exámenes realizados
GLICEMIA,MED. CON ENFASIS EN OSTEOM.,PERFIL LIPIDICO COMPLETO

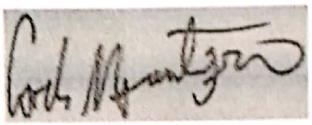
Recomendaciones laborales:	Manejo por EPS/ARP:	Habitos y estilos de vida:	Incluir en SVE:
HÁBITOS SALUDABLES HIGIENE POSTULAR PAUSAS ACTIVAS CONTROL DE PESO	CONTROL Y SEGUIMIENTO	CONTROL CON NUTRICIÓNISTA	CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES LABORALES Y COMUNES

Restricciones laborales:
NINGUNA

Concepto aptitud laboral:
Apto sin patologia aparente

Aptitud para tareas especificas:
No aplica

Observación:
PACIENTE FÍSICAMENTE BIEN, SIN LIMITACIONES FUNCIONALES..



MARTHA AVENDAÑO

Firma del especialista en salud ocupacional
CARLOS . MONTENEGRO GONZALEZ
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL
Licencia S.O: 0284 -Registro S.O: 5985

Firma del paciente
MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO
Identificación:CC 1082920562

CARRERA 19 N° 16B-16 VALLEDUPAR - CESAR

E-MAIL: dipresalud@hotmail.com

TELEFAX:5705919 CELULAR: 3103671869

Escaneado con CamScanner

Clínica Colsanitas

31801925

Peticion No	**31801925**	**Fecha de Ingreso**	18-Mar-2020 6:59 am
Paciente	**AVENDAÑO CAMARGO MARTHA LILIANA**	**Fecha de Impresion**	01-Apr-2020 7:57 pm
Documento Id	CC 1082920562	**Sede**	LABORATORIO VALLEDUPAR
Fecha de nacimiento	16-Sep-1990	**Servicio**	CONSULTA EXTERNA
Edad	29 Años **Sexo** F	**Empresa**	EPS SANITAS SIN VALE
Direccion	CRA 23 *8A-21	**Medico**	EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR
Teléfono	3023898412-3007841020		

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
	QUIMICA				
GLICEMIA		90.60	mg/dl	70	100

Método: Enzimático

Fecha Validación: 18-Mar-2020 1:46 pm

Firma Responsable

Liliana Marcela Fajardo Quintero
CC 49780014
Bacteriologa
Clinica Colsanitas

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO SIMPLE

RECUENTO GLOBULOS ROJOS	4.21	x 10^6/ul	4.10	5.40
HEMATOCRITO	36.30	%	35.00	47.00
HEMOGLOBINA	* 11.90	g/dl	12.30	15.30
SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO				
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	86.20	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	28.30	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	* 32.80	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	13.10	%	11.50	14.50
RECUENTO TOTAL DE LEUCOCITOS	5.26	x 10^3/ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	2.67	x 10^3/ul	2.25	8.48
LINFOCITOS	2.07	x 10^3/ul	0.90	4.52
MONOCITOS	0.35	x 10^3/ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	0.11	x 10^3/ul	0.00	0.45
BASOFILOS	0.05	x 10^3/ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	50.60	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	39.40	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
%MONOCITOS	6.70	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	2.10	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	1.00	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%		
BLASTOS	0.00	%		
RECUENTO DE PLAQUETAS	409	x 10^3/ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	* 11.40	fl	7.00	11.00
IG PORCENTAJE	0.20			
IG ABSOLUTO	0.01			
NORMOBLASTOS	-	x 10^3/ul		
% DE NORMOBLASTOS	--	%		

Fecha Validación: 18-Mar-2020 11:09 am

Firma Responsable

Keelys Tahina Argote Rojas
CC 37660330
Bacteriologa
Clinica Colsanitas

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

COLOR	AMARI.
ASPECTO	TURBIO

Escaneado con CamScanner

DIPRESALUD
IPS S.A.S

KRA 19 #16B-16DANGON
TELEFONOS: 5705919 – 3103671869 – 3007117977
E-MAIL: DIPRESALUD@HOTMAIL.COM

ANAMNESIS

FECHA: Sep/29/2020 LUGAR: Valledupar EMPRESA: Particular

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: Martha Arcadio Cañon DENTIFICACION 1082920562.

FECHA DE NACIMIENTO: 16/09/1990. EDAD: 30 a. GENERO: F X M__

PROFESION: Docente. OCUPACION: Instructor

TIEMPO EN EL CARGO 10 años TIEMPO EN LA EMPRESA 10 Años

JORNADA LABORAL ACTUAL_____ TIEMPO DE MANEJO DE VOZ LABORAL 8 H

TIEMPO DE MANEJO DE VOZ DIARIO 10 H.

TIPO DE EVALUACION: INGRESO (X) PERIODICO ( ) EGRESO ( ) CLINICO ( ) OTROS: X

MOTIVO DECONSULTA: Ingreso laboral

ANTECECENTES MEDICOS

REFERIDO POR: _____

INFORME AUDIOLOGICO: _____

ENFERMEDAD ACTUAL: _____

ANTECEDENTES FAMILIARES: No hay reportes.

EXAMEN FISICO: _____

EXAMEN CLINICO: _____

DIAGNOSTICO: _____

ENFERMEDADES IMPORTANTES

ALERGIAS: No.

PROBLEMAS RESPIRATORIOS: No.

Escaneado con CamScanner

DIPRESALUD IPS S.A.S

KRA 19 #16B-16DANGON
TELEFONOS: 5705919 – 3103671869 – 3007117977
E-MAIL: DIPRESALUD@HOTMAIL.COM

TIROIDES: No

DIABETES: No.

OTROS: _____

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

HACE CUÁNTO TIEMPO PRESENTA EL PROBLEMA: _____

COMO COMENZÓ: _____

REPENTINAMENTE ___ GRADUALMENTE___

OBSERVACIONES: _____

_____

HÁBITOS:

FUMA.....SI___ NO X Frecuencia_____

CONSUME LICOR..... SI___ NO X Frecuencia_____

CONSUME CAFÉ..... SI___ NO X Frecuencia_____

ACTIVIDAD FÍSICA: ..... SI X NO___ Frecuencia_____

SUEÑO

ESTABLE X TRANQUILO___ ANORMAL___ VARIABLE___ RONCA_____

PROBLEMAS EMOCIONALES.....SI___ NO X

OBSERVACIONES: _____

_____

RECOMENDACIONES: _____

_____

Escaneado con CamScanner

DIPRESALUD
IPS S.A.S

KRA 19 #16B-16DANGON
TELEFONOS: 5705919 – 3103671869 – 3007117977
E-MAIL: DIPRESALUD@HOTMAIL.COM

PROTOCOLO DE VOZ

RESPIRACION

MODO:

NASAL X BUCAL___ MIXTO___

PATRÓN RESPIRATORIO:

COSTAL DIAFRAGMÁTICO ABDOMINAL_____

ALTO CLAVICULAR X

FRECUENCIA RESPIRATORIA _____ ____ RESPIRACIONES POR MINUTO_____

PRUEBA DE GLATZEL

A O U E I

PERMEABILIDAD NASAL

AMBAS NARINAS NORMAL X ANORMALIDAD_____

NARINA DERECHA NORMAL ____ ANORMALIDAD_____

NARINA IZQUIERDA NORMAL ____ ANORMALIDAD_____

OBSERVACIONES_____

TIEMPO MÁXIMO RESPIRATORIO

SH Z

COORDINACIÓN NEUMOFONORESPIRATORIA

BUENA X REGULAR____ MALA____

RESONANCIA

Escaneado con CamScanner

DIPRESALUD
IPS S.A.S

KRA 19 #16B-16DANGON
TELEFONOS: 5705919 – 3103671869 – 3007117977
E-MAIL: DIPRESALUD@HOTMAIL.COM

HIPONASALIDAD _____ HIPERNASALIDAD _____ PATRÓN DESNASAZALIZADO X

TONO: AGUDO X GRAVE _____

TIMBRE DE LA VOZ

METÁLICO___ CHILLÓN____ TENSO___ DICROTICO_____ DÉBIL_____

ESCALA DE RASAT

SÍNTOMAS VOCALES SI/NO/ A VECES

DESCRIPCIÓN (CUANDO APARECE, DURACIÓN) PUNTUACIÓN 0,1,2,3

RONQUERA..... SI__/NO X/ A VECES__

ASPEREZA..... SI__/NO X/ A VECES__

TENSIÓN..... SI__/NO X/ A VECES__

SOPLOSIDAD..... SI__/NO X/ A VECES__

ASTENIA..... SI__/NO X/ A VECES__

QUIEBRES DE SONORIDAD..... SI__/NO X/ A VECES__

OBSERVACIONES: Se dan Recomendaciones acerca del Cuidado de la voz.

RECOMENDACIONES: _____

RESULTADO DE LA VALORACION: Calidad de la Voz dentro de parametros de Normalidad

Dra. Leidy Johana Torres L.
FONOAUDIOLOGA
RUN No 05 008...

FONOAUDIOLOGA

FIRMA DEL PACIENTE

Escaneado con CamScanner

Servicio Al Cliente
Nacional: 018000950500 Bogotá: 7460009
Whatsapp: 3184559653

LAFAM S.A.S.
186 LAFAM
Centro Comercial Guatapuri Plaza Local 144
VALLEDUPAR
Tel: 5894025- 5894034
NIT: 900407148
OT: 12768
Caja: 0

FECHA: 12/01/2020
NOMBRE: MARTA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO

CODIGO	CANT	Descripcion
1518191	1	**RAY BAN OFT 0RX3447V 2500 50**
75964	1	**ST-Supreme Poly SV Esf -0.25 Cil -2.25 Eje 95**
75964	1	**ST-Supreme Poly SV Esf -0.25 Cil -1.75 Eje 80**
71	1	**PACK PLATA SV + (Policarbonato)**
4	1	**EXAMEN CC**

Cajer diank
Ofrecido para: 12/01/2020 03:09:31

DP.D:	32.00	**A Bif.D:**	0.00	**DMAX D:**	50
DP.I:	31.00	**A Bif.I:**	0.00	**DMAX I:**	50
ARO:	50.00	**PUENTE:**	21.00	**ALTURA:**	47.00

OBS.

DNCD:	0.00	**A.Panora:**	0.00	**D.Verti:**	0.00
DNCI:	0.00	**A.Pantos:**	0.00	**D.Traba:**	0.00

diank - Fecha Elaboro: 28/09/2020 03:41:47
ASESOR: Diana Karina Blanco Burgos
PROFESIONAL: Sardoth Jimenez Criss Paola

LABORATORIO-1

LAFAM S.A.S.

186 LAFAM

Centro Comercial Guatapuri Plaza Local 144

VALLEDUPAR

Tel: 5894025- 5894034

NIT: 900407148

OT: 12768

Caja: 0

FECHA: 12/01/2020

NOMBRE: MARTA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO

CODIGO	CANT
Descripcion	
1518191	1
RAY BAN OFT 0RX3447V 2500 50	
75964	1
ST-Supreme Poly SV Esf -0.25 Cil -2.25 Eje 95	
75964	1
ST-Supreme Poly SV Esf -0.25 Cil -1.75 Eje 80	
71	1
PACK PLATA SV + (Policarbonato)	
4	1
EXAMEN CC	

Cajer diank

Ofrecido para: 12/01/2020 03:09:31

DP.D:	32.00	**A Bif.D:**	0.00	**DMAX D:**	50
DP.I:	31.00	**A Bif.I:**	0.00	**DMAX I:**	50
ARO:	50.00	**PUENTE:**	21.00	**ALTURA:**	47.00

OBS.

DNCD:	0.00	**A.Panora:**	0.00	**D.Verti:**	0.00
DNCI:	0.00	**A.Pantos:**	0.00	**D.Traba:**	0.00

diank - Fecha Elaboro: 28/09/2020 03:41:50

ASESOR: Diana Karina Blanco Burgos

PROFESIONAL: Sardoth Jimenez Criss Paola

LABORATORIO-2

Clínica Colsanitas

72203481

Peticion No	**72203481**	**Fecha de ingreso**	22-Jul-2020 8:00 am
Paciente	**AVENDAÑO CAMARGO MARTHA LILIANA**	**Fecha de impresion**	22-Jul-2020 3:09 pm
Documento Id	CC 1082920562	**Sede**	LABORATORIO VALLEDUPAR
Fecha de nacimiento	16-Sep-1990	**Servicio**	CONSULTA EXTERNA
Edad	29 Años **Sexo** F	**Empresa**	EPS SANITAS SIN VALE
Direccion	CRA 23 *8A-21	**Medico**	EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR
Teléfono	3023898412-3007841020		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
CREATININA EN SUERO	0.59	mg/dl	0.51	0.95
Método: Colorimétrico Enzimático				
Fecha Validación: 22-Jul-2020 2:04 pm				
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	20.70	U/l	0.00	31.00
Fecha Validación: 22-Jul-2020 2:04 pm				
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)	27.80	U/l	0.00	32.00
Fecha Validación: 22-Jul-2020 2:04 pm				

Firma Responsable



PERFIL LIPIDICO				
COLESTEROL TOTAL	182.50	mg/dl		
Método: Colorimétrico Enzimático				
** VALORES DE REFERENCIA SEGUN LA NCEP ATP III - 2001				
Optimo : Menor de 200 mg/dl				
Intermedio Alto : Entre 200 - 239 mg/dl				
Alto : Mayor o igual a 240 mg/dl				
COLESTEROL HDL	45.20	mg/dl		
Método: Colorimétrico Enzimático				
** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001				
Bajo : Menor de 40 mg/dl				
Alto : Mayor o igual a 60 mg/dl				
COLESTEROL LDL - CALCULADO	110.50	mg/dl		
** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001				
Optimo : Menor de 100 mg/dl				
Casi Optimo : Entre 100 - 129 mg/dl				
Intermedio Alto : Entre 130 - 159 mg/dl				
Alto : Entre 160 - 189 mg/dl				
Muy Alto : Mayor o igual a 190 mg/dl				
TRIGLICERIDOS	134.00	mg/dl		
Método: Colorimétrico Enzimático				
** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001				
Normal : Menor de 150 mg/dl				
Intermedio Alto : Entre 150 - 199 mg/dl				
Alto : Entre 200 - 499 mg/dl				
Muy Alto : Mayor o igual a 500 mg/dl				
Fecha Validación: 22-Jul-2020 2:04 pm				

Firma Responsable



GLICEMIA (CARGA) PRE Y POST - 75 GRAMOS DE GLUCOSA				
GLICEMIA	91.00	mg/dl	70	100
Método: Enzimático				
GLICEMIA 2HORAS POST	115.50	mg/dl	70.00	140.00

Clínica Colsanitas

72203481

Peticion No	**72203481**	**Fecha de ingreso**	22-Jul-2020 8:00 am
Paciente	**AVENDAÑO CAMARGO MARTHA LILIANA**	**Fecha de impresion**	22-Jul-2020 3:09 pm
Documento Id	CC 1082920562	**Sede**	LABORATORIO VALLEDUPAR
Fecha de nacimiento	16-Sep-1990	**Servicio**	CONSULTA EXTERNA
Edad	29 Años **Sexo** F	**Empresa**	EPS SANITAS SIN VALE
Direccion	CRA 23 *8A-21	**Medico**	EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR
Teléfono	3023898412-3007841020		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

Fecha Validación: 22-Jul-2020 2:04 pm

Firma Responsable

Liliana Marcela España Quintero
CC.49780514
Bacterióloga
Clínica Colsanitas

Clínica Colsanitas

31801925

Peticion No	**31801925**	**Fecha de Ingreso**	18-Mar-2020 6:59 am
Paciente	**AVENDAÑO CAMARGO MARTHA LILIANA**	**Fecha de Impresion**	01-Apr-2020 7:57 pm
Documento Id	CC 1082920562	**Sede**	LABORATORIO VALLEDUPAR
Fecha de nacimiento	16-Sep-1990	**Servicio**	CONSULTA EXTERNA
Edad	29 Años **Sexo** F	**Empresa**	EPS SANITAS SIN VALE
Direccion	CRA 23 *8A-21	**Medico**	EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR
Teléfono	3023898412-3007841020		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
DENSIDAD	1.020		
PH	5.0		
LEUCOCITOS	NEGATIVO	Leu/uL	
NITRITOS	NEGATIVO		
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dL	
GLUCOSA	NORMAL	mg/dL	
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dL	
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dL	
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	mg/dL	
HEMOGLOBINA.	NEGATIVO	Ery/uL	
SEDIMENTO	C		
C.EPITELIA : ESCASAS			
LEUCOCITOS : 0-2xc			
HEMATIES : 0-2xc			
BACTERIAS : +++			

Fecha Validación: 18-Mar-2020 1:52 pm

Firma Responsable

Liliana Marcela España Quintero
CC 49780514
Bacterióloga
Clínica Colsanitas

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1082920562 realizó el día 02/10/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1082920562 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Martha Avendaño C

Firma

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

Escaneado con CamScanner

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

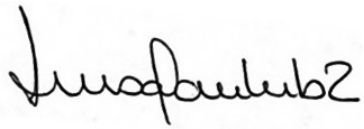
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.082.920.562, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 25/09/2020 y fecha fin de contrato 12/12/2020 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20200102025030.

Esta certificación se expide a los 02 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Miércoles, 23 de Septiembre de 2020

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARTHA LILIANA AVENDA#O CAMARGO identificado(a) con CC 1082920562, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	51617688526	2013/12/30	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

PÓLIZA Nº
3013998

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

2 SEGURO CUMPLIMIENTO POLIZA UNICA A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

SOLICITUD DÍA	MES	AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
25	9	2020	EXPEDICIÓN	0			NO

TOMADOR	21248480-MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO	CC	1082920562
DIRECCIÓN	SEC 1 MZ 72 A 4 BR EL PANDO, SANTA MARTA, MAGDALENA	TELÉFONO	3045357464
ASEGURADO	1332469-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA	NIT	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CL 21 AVENIDA EL AEREOPUERTO, RIOHACHA, LA GUAJIRA	TELÉFONO	7273881

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS	HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS	NÚMERO DE DÍAS
RIOHACHA	1803	18	25	9	2020	25	9	2020	00:00	12	4	2021	00:00	199

MONEDA	TIPO CAMBIO	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
Pesos	1,00	1. CONTADO	$956.737,00

CARGAR A: MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO

BENEFICIARIOS:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA NIT: 899.999.034-1

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Vig. Desde	Vig. Hasta	Prima
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	956.737,00	SI	25/09/2020	12/04/2021	30.000,00

CUP-003-13
CUP-003-13-PÓLIZA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

GARANTIZAR CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1860596 DE 2020, RELACIONADO CON "Contratar los servicios personales de carácter temporal de Artesanos, Técnicos, Tecnólogos y o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación Complementaria Grupo Étnico, ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Formación Profesional en el Centro Industrial y de Energías Alternativas de la Regional Guajira, con el perfil de las diferentes áreas requeridas por demanda social; sectores productivos y relacionamiento corporativo".

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$*******30.000,00
GASTOS	$**********0,00
IVA	$********5.700,00
AJUSTE AL PESO	$**********0,00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	$*******35.700,00

Somos grandes contribuyentes según resolución no. 012635 del 14 de diciembre de 2018. Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según decreto reglamentario no. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

25/09/2020 11:08:15

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

MARTHA AVENDAÑO C
EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
1	1	COMPAÑÍA DE SEGUROS	0,00%	0,00

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6750385, defensoriaprevisora@ustarizabogados.com

SISE-U-001-7

- COPIA -

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

IDENTIFICACION DEL PAGO

PREVISORA SEGUROS

POLIZA No. 3013998 **CERTIFICADO No.** 0

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo	Sucursal
CUMPLIMIENTO	RIOHACHA

Valor Prima	Valor IVA	Tomador
$30.000,00	$5.700,00	101411562-MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
25/09/2020	$**********0,00	$*******30.000,00	$*******5.700,00				

APRECIADO CLIENTE
Recuerde lo dispuesto en el Árticulo 1068 " la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

CONVENIO DE PAGO:
1. CONTADO

PREVISORA SEGUROS

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y MARTHA LILIANA AVENDAÑO CAMARGO

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total $35700,00

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	25/09/2020	$**********0,00	$*******30.000,00	$*******5.700,00					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
3013998	CUMPLIMIENTO	0	$956.737,00

En constancia se firma el presente documento en la ciudad de RIOHACHA a los 25 días del mes de septiembre de 2020

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA , para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

APRECIADO CLIENTE
Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automatica del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-2

Escaneado con CamScanner

CONSIDERACIONES: **1.** Que el numeral 3° del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, señala que el contrato de prestación de servicios no genera relación laboral ni prestaciones sociales, no tiene subordinación y se celebrará por el término estrictamente indispensable; por su parte, el literal h del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, dispone que los contratos para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se tramitan por la modalidad de contratación directa, en tanto que el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, establece que *"Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. // Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. //La entidad estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos"*. **2.** Que el Centro Industrial y de Energías Alternativas del SENA Regional Guajira, adelantó los trámites normativos legales y reglamentarios, y elaboró los documentos y estudios previos exigidos. **3.** Que se encuentra certificada la inexistencia de personal en la planta. **4.** Que se suscribió el estudio previo para determinar y justificar la necesidad y oportunidad del presente contrato, quedando sustentada y evidenciada la necesidad de contratar los servicios personales señalados en el objeto. **5.** Que el Centro Industrial y de Energías Alternativas del SENA Regional Guajira revisó y validó la documentación presentada por el contratista y verificó el cumplimiento de los requisitos de capacidad, idoneidad y/o experiencia requerida para la prestación del servicio y el cubrimiento de la necesidad reportada por su área, por tanto recomienda la contratación a la ordenadora del gasto, sin que sea necesario haber obtenido previamente varias ofertas y cumple con el perfil definido en la tabla de honorarios adoptada mediante circular 01-3-2019000187 del veintiséis (26) de noviembre de 2019. **6**. Que el presente objeto contractual se encuentra publicado en el Plan Anual de Adquisiciones. **7.** Que de conformidad con lo anterior resulta procedente la suscripción del presente contrato que estará regido por las siguientes **CLÁUSULAS**: **CLÁUSULA PRIMERA - <u>Obligaciones de las Partes:</u> A) <u>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:</u>** El CONTRATISTA, además de las obligaciones que por su índole y la naturaleza del contrato de prestación de servicios le son propias, se obliga para con EL SENA: **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: **1.** Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual. **2.** Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral, conforme a las necesidades nacionales y a los lineamientos institucionales requeridos para el área temática objeto del contrato. **3.** Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina. **4.** Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato. **5.** Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad. **6.** Participar cuando el centro de formación lo requiera, en proyectos de investigación técnica y/o pedagógica para fortalecer el proceso de formación del área temática objeto del

contrato. **7.** Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina. **8.** 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. **9.** Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación Profesional Integral mediante las siguientes actividades: a). Verificando que la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados queden en ese estado. b). Registrando juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, los juicios evaluativos, rutas de aprendizaje, para los beneficiarios nuevos, reintegrados o trasladados. e). Comunicando al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información. **10.** Participar cuando el centro lo requiera en el proceso de selección, diseño de talleres e instrumentos que alimenten los bancos de pruebas para la selección de aprendices. **11.** Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación. **12.** Apoyar procesos de Registro calificado para los programas en nivel tecnólogo del área temática objeto del presente contrato, cuando el centro lo requiera. **13.** Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatorias que el centro programa. **14.** Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios. **15.** Realizar seguimiento en la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera. **16.** Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato y una vez finalizado, quedar a paz y salvo con el Almacén. **17.** Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia “ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualización. “ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" o en su defecto deberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva a mismo, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo a noviembre 30 de 2020. **18.** Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz. **19.** Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de Formación. **20.** Impartir Formación Profesional Integral en el Área de Etnoturismo en sus diferentes modalidades y niveles con un alcance mínimo de 160 horas mensuales para un total de 416 horas. **21.** Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **CLÁUSULA SEGUNDA - <u>Obligaciones Generales</u>: 1)** Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias. **2)** Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato. **3)** De acuerdo con el principio de coordinación, el contratista deberá participar en las reuniones que sean convocadas relacionadas con la ejecución del contrato. **4)** Entregar al **SENA** periódicamente y al finalizar el contrato, o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con el formato GD-F-004 Formato único de Inventario Documental. **5)** Entregar al **SENA** a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados para el cumplimiento del

objeto del contrato. **6)** Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del **SENA,** que requiera para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación y, garantizar la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución del contrato. **7)** Colaborar en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano o cualquier otra autoridad, en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato y de asuntos relacionados con el mismo. **8)** Solicitar autorización escrita del **SENA** para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la Entidad. **9)** Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del **SENA,** según la normatividad vigente. **10)** El contratista deberá hacer entrega del examen médico pre-ocupacional al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General y/o sus homólogos en los Centros de Formación y Direcciones Regionales de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18). **11)** Para los efectos de retención prevista en el artículo 3.2.7.5 del Decreto 1273 de 2018, el contratista estará obligado a informar al SENA al momento de la suscripción del contrato y cuando quiera que se produzca alguna modificación que afecte el monto y el giro de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, conforme con las variables allí establecidas. **12)** El certificado de aprobación de la inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá adjuntarse a los documentos requeridos para el primer pago de honorarios. **13)** Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final. **14) EL CONTRATISTA** asume, con la suscripción del contrato, la obligación de realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes, los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente, y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley. **15) EL CONTRATISTA** se obliga a no subcontratar las actividades propias del objeto contractual, salvo, que dentro del desarrollo de la propuesta se haya previsto disponer de recurso humano, para lo cual deberá tener en cuenta que no podrá vincular menores de edad, dando aplicación a la Resolución No. 1677 de 2008 del Ministerio de Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. **16)** En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del presente contrato y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda. **17)** Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional en caso de que se requiera para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del **SENA**, una vez culminado el desplazamiento. **18)** Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **19)** Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos físicos o magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas, respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen. **20)** En cumplimiento de lo dispuesto en el

parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012 y del Decreto 1273 de 2018 el (la) contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes del Sistema de Seguridad Social Integral y para la realización de cada pago derivado del mismo, estos pagos podrán acreditarse mes vencido y únicamente por el sistema pila o de planilla asistida o el que determine el Ministerio del Trabajo. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de requerirse el desplazamiento del contratista para desarrollar actividades directamente relacionadas con objeto del contrato, este será informado por parte del supervisor a fin que se adelanten las gestiones necesarias para facilitar su desplazamiento, bien sea dentro del territorio nacional o fuera de este, de conformidad con lo establecido en la resolución que para el efecto se encuentre vigente. **PÁRAGRAFO SEGUNDO:** El contratista se obliga a legalizar los gastos de desplazamiento generados en las órdenes de viaje debidamente celebradas dentro de los 5 días siguientes a la finalización de la misma. **CLÁUSULA TERCERA - Obligaciones del SENA:** Además de las obligaciones y estipulaciones señaladas en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, así como las que se deriven del Decreto 1082 de 2015, y las demás normas que regulen la materia, el SENA se obliga a: **1.** Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. **2.** Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. **3.** Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. **4.** Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **5.** Realizar inducción al (la) CONTRATISTA acerca del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.** Garantizar las capacitaciones relacionadas con el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **7.** Conforme al artículo 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1273 de 2018, la Entidad deberá observar y cumplir las obligaciones allí descritas. **CLÁUSULA CUARTA - Cláusula Penal Pecuniaria**: Se fija como cláusula penal pecuniaria la suma equivalente hasta el diez por ciento (10 %) del valor total del contrato, independientemente de la indemnización plena de los perjuicios a que hubiere lugar, en caso de incumplimiento parcial o total del contrato por parte de **EL CONTRATISTA**, la cual pagará a **EL SENA** sin necesidad de requerimiento judicial, en un término no mayor de veinte (20) días a partir de la fecha en que se declare el incumplimiento. Para hacerla efectiva se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, 86 de la Ley 1474 de 2011 y 2.2.1.2.3.1.19 del Decreto 1082 de 2015. **CLÁUSULA QUINTA - Multas:** En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones adquiridas por **EL CONTRATISTA, EL SENA** impondrá multas, de la siguiente manera: a) Multas por mora en los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones: si **EL CONTRATISTA** incumple los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones en las fechas que se acuerden, deberá pagar a **EL SENA,** por cada día calendario de retraso, el 0.5 % del valor del contrato, sin que en total estas multas sobrepase el 10 % del valor del contrato; b) Multas por incumplimiento parcial: si durante la ejecución del contrato **EL CONTRATISTA** incumple alguna otra u otras de las obligaciones contractuales, **EL SENA** le impondrá multas equivalentes al 0.5 % del valor del contrato por cada obligación incumplida, sin que el total de estas multas sobrepase el diez por ciento (10 %) del valor total de mismo. **EL CONTRATISTA** autoriza a **EL SENA** para descontar y tomar el valor de las multas de que tratan los literales anteriores, una vez en firme la resolución que las impone, de cualquier suma que le adeude **EL SENA**, sin perjuicio de que las haga efectivas conforme a la Ley. El pago o la deducción de dichas multas no exoneran a **EL CONTRATISTA** de la obligación de cumplir con el objeto del contrato, ni de las demás obligaciones y responsabilidades que emanen del mismo. **PARÁGRAFO:** Para su imposición se seguirá el procedimiento establecido en la Ley 1474 de 2011 o la norma que lo adicione, modifique, derogue o sustituya. **CLÁUSULA SEXTA - Solución de**

Controversias Contractuales: Cualquier diferencia que surja entre las partes por la ejecución, interpretación, terminación o liquidación del presente contrato y en general, sobre los derechos y obligaciones derivados del mismo, durante su etapa precontractual, contractual y post contractual se solucionará primero por las partes, mediante arreglo directo, la cual tendrá una duración de hasta treinta (30) días hábiles. En caso de no llegar a un acuerdo, las partes convienen hacer uso de los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, amigable composición y transacción. **CLÁUSULA SÉPTIMA - Caducidad**: Se adoptará esta medida de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y por las causales señaladas en esa Ley y en las demás normas vigentes. **CLÁUSULA OCTAVA - Interpretación, Modificación y Terminación**: Son aplicables al presente contrato la terminación, modificación e interpretación unilateral, en los términos establecidos en la ley 80 de 1993 y demás normas vigentes. **CLÁUSULA NOVENA - Terminación Anticipada del Contrato por Mutuo Acuerdo**: Este contrato se podrá dar por terminado por la ocurrencia de uno de los siguientes eventos: 1. Por vencimiento del plazo previsto. 2. Por cumplimiento del objeto del contrato. 3. Por declaratoria de nulidad del contrato. 4. Por incumplimiento contractual que ocasione la declaratoria de caducidad. 5. De manera anticipada por mutuo acuerdo de las partes, el cual constará por escrito mediante acta. 6. Por terminación unilateral. 7. Por las demás causales contempladas en la ley. **CLÁUSULA DÉCIMA - Cesión del Contrato**: De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el presente contrato es "intuitu personae" en consecuencia no podrá ser cedido a ningún título por **EL CONTRATISTA** sin la autorización previa, expresa y escrita de **EL SENA. EL CONTRATISTA** responderá por la ejecución de las obligaciones contractuales hasta que el documento de cesión esté suscrito por las partes y el (la) Ordenador (a) del Gasto. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - Inhabilidades e Incompatibilidades, Conflicto de Intereses e Impedimentos:** El (la) CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que se entiende surtido con la firma de este contrato, que no se halla incurso (a) en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad, conflicto de intereses o impedimento, señaladas en la Constitución, la Ley o la normatividad vigente; declara igualmente que se encuentra a paz y salvo con el Tesoro Nacional y con el SENA, o que adeudándole no han vencido los términos para su pago y que no es deudor del Estado, o que si es deudor ha suscrito acuerdo de pago vigente. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Suspensión:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato**. PARAGRAFO**: En caso de suspensión el (la) CONTRATISTA se obliga a informar tal evento al Asegurador y a ampliar las garantías, proporcionalmente al término que dure la misma. **CLAÚSULA DÉCIMA TERCERA - Ausencia de Relación Laboral:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato se suscribe en el marco del artículo 32 – numeral 3 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes y complementarias, por lo cual declaran que no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - Liquidación Del Contrato:** De conformidad con el artículo 217 del Decreto Ley 19 de 2012, que modificó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, no será liquidado el presente contrato cuando el Supervisor del mismo certifique a su finalización que el objeto y todas las obligaciones del contrato fueron cumplidas a satisfacción por el Contratista y que a éste se le canceló el valor total de los honorarios pactados. En caso contrario,

o cuando el contratista presente reclamación que impida considerar que las partes han terminado el contrato a paz y salvo, el presente contrato será liquidado de mutuo acuerdo entre las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación por cualquier causa; en el evento de que las partes no lleguen a un acuerdo, el SENA procederá a liquidarlo unilateralmente en las condiciones y términos establecidos en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la ley 1150 de 2007. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA - Propiedad Intelectual:** Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, estos pertenecen a **EL SENA** de conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 23 de 1982 modificado por el artículo 28 de la Ley 1450 de 2011, y el artículo 21 de la misma Ley, que establece el término de protección, sin perjuicio del respeto al derecho moral consagrado en el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993 concordante con el artículo 30 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, **EL CONTRATISTA** garantiza que los trabajos y servicios prestados a **EL SENA** por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Seguridad de la Información y Confidencialidad**: Las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad sobre toda la información sometida a reserva debidamente identificada como tal por la parte originadora y conocida en virtud del desarrollo y ejecución del presente contrato, así como la información que la parte receptora debe entender y saber que es confidencial por su naturaleza y sensibilidad para la parte dueña de dicha información. Esta obligación de confidencialidad se aplicará para todos los casos, salvo que la información confidencial sea requerida por autoridad competente, caso en el cual, deberán dar aviso de tal hecho a la parte originadora dentro de los dos (2) días siguientes a la fecha en que le sea notificada la orden, o sea conocida la solicitud. Igualmente, el deber de confidencialidad no será obligatorio cuando dicha información sea poseída por la otra parte con anterioridad a este contrato, por un medio legal o, cuando sea públicamente accesible por un medio legal o, cuando sea hecha pública por su dueño o poseedor legal. Asimismo, las partes se comprometen a exigir a todo tercero que por medio de cualquiera de las partes tenga acceso a esta información, la misma reserva a que se refiere esta cláusula y tomarán las medidas de control y precauciones necesarias para asegurar el cumplimiento de la misma. **PARÁGRAFO:** La presente cláusula de confidencialidad se mantendrá vigente mientras la información catalogada como tal conserve el carácter de reservada o bien durante dos (2) años luego de que dicha información fuera compartida con las otras partes, cualquiera de los dos que ocurra primero. En todo caso estará sujeta a la reglamentación sobre información confidencial de los artículos 260 a 266 de la Decisión 486 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena y lo previsto en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, respecto de la información y documentos reservados, artículo 24 sustituido, y en las demás normas concordantes y complementarias que regulen la materia.