SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL VALLE

CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**05283-321169**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA CAROLINA ALZATE GIRALDO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.038.405.834	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	turismosenadc@gmail.com	**Número de Cuenta:**	64785768751
IP/Nº de contacto:	3133742911	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	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:	7387477/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**10625**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.7387477 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, LLEVANDO A CABO LAS ACCIONES RELACIONADAS CON LA EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO, ÁREA TEMÁTICA Y LIN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2025 Al 30/09/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.913.000
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 38.240.730
Valor Bruto Pago:	**$ 3.971.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 7.942.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.971.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.971.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.632.900**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**79866764**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.588.400	$ 1.588.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 198.600	$ 198.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 254.200	$ 254.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.300	$ 8.300
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%	$ 32.784.341	$ 877.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.784.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.632.900,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.518.200,00	
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 - 8560 - CARTAGO	7.036,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	19.855,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.944.109,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar los procesos de planeación de la oferta formativa de las actividades relacionadas con la formación profesional integral

Planear procesos formativos que respondan a la modalidad de atención, los niveles de formación, el programa y el perfil de los sujetos

Desarrollar el programa de formación en el cual ha sido designado (Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar los procesos)

Garantizar la actualización de los contenidos y uso de tecnologías, en las fases o módulos en los cuales se desarrolla la formación

Reportar en el Sistema de Gestión Académica Aplicativo SOFIAPLUS en un plazo máximo de 2 días, todas las actividades.

Aplicar el Reglamento del Aprendiz Sena y presentar los informes y soportes respectivos a la Coordinación Académica del Centro

Cumplir y hacer cumplir los protocolos, normas, reglamentos e instrucciones de uso de los ambientes de formación

Presentar y entregar a la supervisión de contratos los informes mensuales de ejecución sobre las actividades realizadas

Desarrollar todas sus obligaciones contractuales conforme los procesos, procedimientos, guías y formatos del SIGA.

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 CAROLINA ALZATE GIRALDO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO
COORDINADOR ACADÉMICO

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
MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

18/09/25 10:36:05 USUARIO: SIC - C.C. 1038405834

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-18, 10:28:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 79866764

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 03/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA ALZATE GIRALDO		
Documento	CC1038405834	**Dirección**	CR 34 #30 - 58 APARTAMENTO 303
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4768051
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MARINILLA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1038405834	DIANA CAROLINA ALZATE GIRALDO	57	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.588.400	$ 254.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.588.400	$ 198.600	1,044	$ 1.588.400	$ 16.600	(CCF04) COMFAMA	$ 1.588.400	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 479.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.588.400	$ 1.588.400	$ 1.588.400	$ 1.588.400	$ 254.200	$ 198.600	$ 16.600	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 479.000	$ 0	$ 479.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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
TULUA	**AGENCIA TULUA**	**52**	**52-46-101005013**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	**09**	**2025**	**10**	**02**	**2025**	**00:00**	**31**	**03**	**2026**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ALZATE GIRALDO, DIANA CAROLINA	**CC: 1038.405.834**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CARRERA 3A N 24A 105	CARTAGO, VALLE	3133742911

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SENA CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES	**NIT: 899.999.034-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CARRERA 9 # 12 - 141	CARTAGO, VALLE	6017366060

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.7387477 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, LLEVANDO A CABO LAS ACCIONES RELACIONADAS CON LA EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO, ÁREA TEMÁTICA Y LINEAMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA (SIGA), EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA, PROGRAMADAS PARA LA VIGENCIA 2025 POR EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/02/2025	31/03/2026	$3,824,073.00	$3,824,073.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE ADICION AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.7387477, SE PRORROGA LA FECHA HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025 Y SE ADICIONA VALOR AL CONTRATO QUEDANDO ESTE EN ($38.240.730) QUEDANDO LAS FECHAS LIMITES DE LOS AMPAROS TAL COMO APARECEN DESCRITAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACIONES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******4,000.00	$ *******4,000.00	$ *******1,520.00	$ **********9,520.00	$ ********3,824,073.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
GLORIA ISABEL SOTO VELASCO	91929	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% 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 CALLE 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

52-46-101005013

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
TULUA	**AGENCIA TULUA**	**52**	**52-46-101005013**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	**09**	**2025**	**10**	**02**	**2025**	**00:00**	**31**	**03**	**2026**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

CIUDAD: CARTAGO, VALLE

NOMBRE O RAZON SOCIAL **ALZATE GIRALDO, DIANA CAROLINA** IDENTIFICACIÓN **CC: 1038.405.834**

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

DIRECCIÓN: CARRERA 3A N 24A 105 TELÉFONO: 3133742911

CIUDAD: CARTAGO, VALLE

ASEGURADO / BENEFICIARIO: **SENA CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES** IDENTIFICACIÓN **NIT: 899.999.034-1**

DIRECCIÓN: CARRERA 9 # 12 - 141 TELÉFONO 6017366060

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB

pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gana Ganas · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ *******4,000.00	$ *******4,000.00	$ *******1,520.00	$ **********9,520.00	$ ********3,824,073.00

GLORIA ISABEL SOTO VELASCO 91929 100.00

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIEREN EXCLUSIVAMENTE A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

(415)7709998021167(8020)110157010215O2(3900)000000009520(96)20260210

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 CUAL LA ASEGURADORA

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

REFERENCIA PAGO:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
TULUA	AGENCIA TULUA	52	52-46-101005013	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	09	2025	10	02	2025	00:00	31	03	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALZATE GIRALDO, DIANA CAROLINA **IDENTIFICACIÓN** CC: 1038.405.834

DIRECCIÓN: CARRERA 3A N 24A 105 **CIUDAD:** CARTAGO, VALLE **TELÉFONO:** 3133742911

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SENA CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES **IDENTIFICACIÓN** NIT: 899.999.034-1

DIRECCIÓN: CARRERA 9 # 12 - 141 **CIUDAD:** CARTAGO, VALLE **TELÉFONO:** 6017366060

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

52-46-101005013

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

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101005013, anexo 2, 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 TULUA a los 10 días del mes de SEPTIEMBRE de 2025

52-46-101005013

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
TULUA	**AGENCIA TULUA**	**52**	**52-46-101005013**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	**09**	**2025**	**10**	**02**	**2025**	**00:00**	**09**	**01**	**2026**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ALZATE GIRALDO, DIANA CAROLINA	**CC: 1038.405.834**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CARRERA 3A N 24A 105	CARTAGO, VALLE	3133742911

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SENA CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES	**NIT: 899.999.034-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CARRERA 9 # 12 - 141	CARTAGO, VALLE	6017366060

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.7387477 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, LLEVANDO A CABO LAS ACCIONES RELACIONADAS CON LA EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO, ÁREA TEMÁTICA Y LINEAMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA (SIGA), EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA, PROGRAMADAS PARA LA VIGENCIA 2025 POR EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/02/2025	09/01/2026	$3,824,073.00	$2,779,700.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE ADICION AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.7387477, SE PRORROGA LA FECHA HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025 Y SE ADICIONA VALOR AL CONTRATO QUEDANDO ESTE EN ($38.240.730) QUEDANDO LAS FECHAS LIMITES DE LOS AMPAROS TAL COMO APARECEN DESCRITAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACIONES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******4,000.00	$ *******4,000.00	$ *******1,520.00	$ **********9,520.00	$ ********3,824,073.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
GLORIA ISABEL SOTO VELASCO	91929	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% 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 CALLE 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

52-46-101005013

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
TULUA	**AGENCIA TULUA**	**52**	**52-46-101005013**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	**09**	**2025**	**10**	**02**	**2025**	**00:00**	**09**	**01**	**2026**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

CIUDAD: CARTAGO, VALLE

NOMBRE O RAZON SOCIAL: **ALZATE GIRALDO, DIANA CAROLINA** IDENTIFICACIÓN **CC: 1038.405.834**

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

DIRECCIÓN: CARRERA 3A N 24A 105 TELÉFONO: 3133742911

CIUDAD: CARTAGO, VALLE

ASEGURADO / BENEFICIARIO: **SENA CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES** IDENTIFICACIÓN **NIT: 899.999.034-1**

DIRECCIÓN: CARRERA 9 # 12 - 141 TELÉFONO 6017366060

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB

pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gana Ganas · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL
$ *******4,000.00	$ *******4,000.00	$ *******1,520.00	$ **********9,520.00	$ ********3,824,073.00

GLORIA ISABEL SOTO VELASCO 91929 100.00

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIEREN AL CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS ASUMIDOS POR LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

(415)7709998021167(8020)110157010214943(3900)000000009520(96)20260910

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 CUAL LA ASEGURADORA PODRÁ SOLICITAR LA INFORMACIÓN

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

REFERENCIA PAGO:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
TULUA	AGENCIA TULUA	52	52-46-101005013	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	09	2025	10	02	2025	00:00	09	01	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALZATE GIRALDO, DIANA CAROLINA		**IDENTIFICACIÓN** CC: 1038.405.834
DIRECCIÓN: CARRERA 3A N 24A 105	**CIUDAD:** CARTAGO, VALLE	**TELÉFONO:** 3133742911

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SENA CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES		**IDENTIFICACIÓN** NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CARRERA 9 # 12 - 141	**CIUDAD:** CARTAGO, VALLE	**TELÉFONO:** 6017366060

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

52-46-101005013

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CLF031929A

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 101005013, anexo 1, 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 TULUA a los 10 días del mes de SEPTIEMBRE de 2025

52-46-101005013

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas