



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL PUTUMAYO

CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO

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

Código Regional	86
Código Centro	951810
Fecha Elaboración	Octubre de 2024
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	68807-161752

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	ANGY LORENA BARRETO QUINTERO	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.015.438.716	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	abarretoq@sena.edu.co	Número de Cuenta:	043362771
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2024	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	476/2025	Nº Compromiso SIIF	465225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	3
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUC				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	07/10/2025	Al	31/10/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 12.623.383
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 12.623.383
Valor Bruto Pago:	\$ 4.267.059,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 8.356.324

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.267.059	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	3,15%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 178.640
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 4.267.059		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 8.534.118</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 5.671.118</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 178.640</b>

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

	Octubre	Setiembre			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	00	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.671.118,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.706.824	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.780.559,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 213.400	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 273.100	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	178.640,00	3,15%
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 273.100		Reteica - 8299 - MOCOIA	37.806,00	1,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 213.400			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 9.835.302	\$ 1.890.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.050.613,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

INDUCCIÓN Y ALISTAMIENTO EN FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL. 40 HORAS
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN CURSO COMPLEMENTARIO
CONSTRUCCION BÁSICA CÓDIGO PROGRAMA 83610029 FICHA 3367595 HORAS 40
ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS DE CONCRETO CÓDIGO PROGRAMA 83610017 FICHA 3369279 HORAS 40

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

**ANGY LORENA BARRETO QUINTERO**  
EL CONTRATISTA

**CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.  
El Supervisor,

**JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN**  
INSTRUCTOR G10

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

**EL ORDENADOR DEL PAGO**  
**FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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

**En su condición de administradora del  
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

**CERTIFICA QUE:**

**ANGY LORENA BARRETO QUINTERO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.015.438.716**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,



---

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

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

## LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

ANGY LORENA BARRETO QUINTERO CC 1015438716 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
<b>Nombres y apellidos o Razón Social</b>	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
<b>Tipo de documento de identificación</b>	NI	<b>Número de documento de identificación</b>	899999034
Datos del trabajador			
<b>Fecha de inicio cobertura</b>	2025-10-16	<b>Estado de afiliación</b>	<b>Activo</b>
<b>Clase de riesgo</b>	5	<b>Código Actividad Económica</b>	5421001
<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-07-10	<b>Fecha Fin del Contrato</b>	2025-12-17
<b>Tipo de vinculación</b>	Independiente	<b>Fecha de retiro</b>	

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

### Gerencia de afiliaciones y novedades

#### Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000  
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |  
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00  
a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva  
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

[www.positiva.gov](http://www.positiva.gov)



**CERTIFICA QUE:**

El(La) Señor(a) ANGY LORENA BARRETO QUINTERO identificado(a) con CC 1015438716 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

**Fecha de Activación de** 01/03/2025  
**Estado de la Afiliación:** ACTIVO  
**IPS:** CLINICA AMAZONIA  
**Categoría:** A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 26 días del mes de septiembre del año 2025.

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

**Observaciones:**

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.  
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

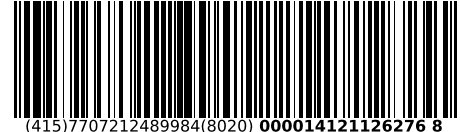
Cordialmente,

  
Gerencia de Afiliaciones  
Nueva EPS S.A

2. Concepto   Actualización

4. Número de formulario

141211262768



(415)7707212489984(8020) 000014121126276 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 5 4 3 8 7 1 6

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 1 5 4 3 8 7 1 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

BARRETO

32. Segundo apellido

QUINTERO

33. Primer nombre

ANGY

34. Otros nombres

LORENA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 67 169 A 82

42. Correo electrónico

angy.barreto0212@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 3 8 5 8 0 7 4

45. Teléfono 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

0 0 1 0

2 0 2 1, 0 8, 0 5

7 1 1 2

2 0 2 0, 0 9, 0 2

8 5 5 1

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código   

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

54. Código            
         

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 

60. No. de Folios:

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ANGY LORENA BARRETO QUINTERO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.015.438.716 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 043362771, abierta/o desde el 18/10/2017.

Se expide en Bogotá el día 14 del mes de Agosto del año 2025



---

Firma Autorizada



## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

**N° 17.149**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
17 DÍA	09 MES	2025 AÑO	PUERTO ASÍS (PUTUMAYO, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL PRE-INGRESO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
				PARTICULARES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
BARRETO QUINTERO ANGY LORENA				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				FEMENINO	32 AÑOS 5 MESES 15 DÍAS	CC	1015438716
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo	INSTRUCTOR DEL SENA INGENIERA						
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
<b>SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO</b>							
Observaciones: DE ACUERDO A LA EVALUACION SOLICITADO Y AUTORIZADA POR LA EMPRESA PARA EL CARGO DE ACUERDO A SUS RIESGOS:							
NO APLICA	PARA CONDUCCION FLUVIAL						
NO APLICA	PARA CONDUCCION VEHICULAR						
NO APLICA	PARA MANIPULACION DE CARGAS						
SIN RESTRICCIÓN	PARA MANIPULACION DE SUSTANCIAS QUIMICAS						
NO APLICA	PARA MANIPULAR ALIMENTOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS						
SIN RESTRICCIÓN	PARA TRABAJAR EN ALTURAS						
SIN RESTRICCIÓN	PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS						
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>							
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)				✓	
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [TGO]	✓	GLICEMIA EN SUERO				✓	
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA TRANSFERASA [TGP]	✓	CUADRO HEMÁTICO				✓	
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	✓	BUN DE SANGRE (NITROGENO UREICO EN SANGRE)				✓	
OPTOMETRIA OCUPACIONAL	✓	CREATININA				✓	
ESPIROMETRÍA	✓	PERFIL LIPIDICO				✓	
<b>RECOMENDACIONES MÉDICAS</b>		<b>RECOMENDACIONES OCUPACIONALES</b>			<b>HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES</b>		
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES MEDICAS		USO DE EPP			HABITOS SALUDABLES		
SE ENTREGA FORMATO DE REMISIÓN A EPS : CONTROL METABOLICO		SVE CARDIOVASCULAR : SEGUIMIENTO POR MEDICINA PREVENTIVA DE LA EMPRESA			CONTROL DE PESO : IMC 32 BAJAR DE PESO		
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA		
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		CAPACITACIÓN : TRABAJO SEGURO EN ALTURA Y ESPACIO CONFINADO,RIESGO QUIMICO,HIGIENE POSTURAL, HABITOS SALUDABLES ,OTROS RIESGOS ASOCIADOS AL CARGO			HACER DEPORTE		
ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		OSTEOMUSCULAR: PAUSAS ACTIVAS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS Y POSTURAS ADECUADAS.			DIETA BALANCEADA		
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL		VISUAL: EDUCACIÓN EN HIGIENE VISUAL. USO DE PROTECCIÓN VISUAL SEGÚN TIPO DE EXPOSICIÓN. ADECUADA ILUMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO. PAUSA ACTIVA VISUAL.					
		BIOLÓGICO: USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD ADECUADOS PARA EL RIESGO Y VERIFICACIÓN DE ESQUEMA DE VACUNACIÓN.					
		QUIMICO: REALIZAR MARCADORES BIOLÓGICOS ESPECÍFICOS SEGÚN EXPOSICIÓN EN LOS TRABAJADORES.					

	RESPIRATORIA: USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA ADECUADOS PARA LA EXPOSICIÓN.	
	AUDITIVO: PROTECCIÓN AUDITIVA DE ACUERDO CON LA EXPOSICIÓN A RUIDO Y REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL.	

**OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

1. SE PROMUEVE HABITOS SALUDABLES Y AUTOCUIDADO.
2. VERIFICAR VACUNACION.
3. SOLICITAR CITA POR LA EPS, SEGUIMIENTO POR MEDICINA PREVENTIVA DE LA EMPRESA, DENTRO DEL MARCO DEL SVE.
4. CAPACITACION Y CERTIFICACION PARA TRABAJO EN ALTURA Y ESPACIO CONFINADO.
5. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES MEDICAS.
6. SE ENTREGA AL TRABAJADOR LA INFORMACIÓN DE LOS RESULTADOS, PRUEBAS O VALORACIONES COMPLEMENTARIAS OCUPACIONALES (PRE-INGRESO) DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1843 DE 2025 ART. 19 Y RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 Y LAS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN, ADICIONEN, SUSTITUYAN O DEROGUEN, CON LA ÚNICA FINALIDAD EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES Y DE LOS MECANISMOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ALTERACIONES DE LA SALUD.

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

**Médico**



Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: CC: 32896973 - DAMARIS PATRICIA GONGORA

R. M.: 0594

L.S.O.: 6088



Código de Seguridad  
**F808L1R17149**

**Aspirante o Trabajador**



Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: BARRETO QUINTERO ANGY LORENA

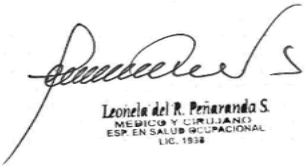
CC: 1015438716



## VALIDACIÓN CONCEPTO MÉDICO LABORAL SENA

Fecha	3/10/2025
-------	-----------

<b>Nombre y apellidos</b>	BARRETO QUINTERO ANGY LORENA
<b>Identificación</b>	1015438716
<b>Cargo</b>	INSTRUCTORA
<b>Concepto médico laboral SENA</b>	<p>Validacion de Concepto de aptitud presentado por el contratista en mencion, emitido por la IPS SALUD CENTER con fecha del 17/09/2025, el contratista, cumple con los documentos del perfil solicitados en la circular 3-2025-000017 de Exámenes Pre Ocupacionales para contratos de prestación de servicios personales como contratista, en el rol de INSTRUCTORA. En calidad de Dinamizadora del eje de medicina Preventiva y del trabajo del SENA Regional Putumayo, valido este concepto de aptitud para esta vigencia 2025. De acuerdo a las recomendaciones del medico evaluador, se conceptua apto para el cargo. Se recomienda manejo por EPS, riesgo metabolico RCV- control de peso</p>



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

---

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



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-44-101267316</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>16 10 2025</b>	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>07 10 2025</b>		A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>17 04 2026</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>EMISION ORIGINAL</b>				

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>BARRETO QUINTERO, ANGY LORENA</b>								IDENTIFICACIÓN <b>CC: 1015.438.716</b>			
DIRECCIÓN: <b>CR 67 NRO. 169 A - 82</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO: <b>3203858074</b>			

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL PUTUMAYO</b>								IDENTIFICACIÓN <b>NIT: 899.999.034-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>KR 23 NRO. 16 A - 6</b>						CIUDAD: <b>MOCOA, PUTUMAYO</b>		TELÉFONO: <b>4227376</b>			

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 SEGUN CONTRATO No. 0476-2025, CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACION, ASI COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO CON EL PROCESO DE GESTION DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCTOR Y DE ACUERDO CON PROGRAMACION REALIZADA POR EL CENTRO, EN LA OFERTA DEL PROGRAMA DE FORMACION REGULAR Y FULL POPULAR DEL CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA DEL SENA REGIONAL PUTUMAYO, DE ACUERDO CON LA ZONA ASIGNADA EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL FUTUMAYO.

**AMPAROS**

RIESGO: <b>PRESTACION DE SERVICIOS</b>			
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
<b>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</b>	<b>07/10/2025</b>	<b>17/04/2026</b>	<b>\$1,262,338.30</b>

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****5,320.00	\$ *****33,320.00	\$ *****1,262,338.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASINPETROL LIMITADA ASESORES DE SEG	83052	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.



11-44-101267316

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-44-101267316</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>16 10 2025</b>	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>07 10 2025</b>		A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>17 04 2026</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>EMISION ORIGINAL</b>				

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>BARRETO QUINTERO, ANGY LORENA</b>	IDENTIFICACIÓN <b>CC: 1015.438.716</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 67 NRO. 169 A - 82</b>	CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3203858074</b>

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL PUTUMAYO</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.034-1</b>
DIRECCIÓN: <b>KR 23 NRO. 16 A - 6</b>	CIUDAD: <b>MOCOA, PUTUMAYO</b> TELÉFONO <b>4227376</b>

ADICIONAL:

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

[www.segurosdeleestado.com](http://www.segurosdeleestado.com)  
o [www.segurosdevidadeleestado.com](http://www.segurosdevidadeleestado.com)

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

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

**Bancolombia**  
 Seguros del Estado  
 Cuenta Convenio 47189

**Banco de Bogotá**  
 Contribuido Concesión  
 Seguros del Estado  
 Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****20,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****5,320.00	TOTAL A PAGAR \$ *****33,320.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****1,262,338.30	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ASINPETROL LIMITADA ASESORES DE SEG	83052	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-6074 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
EFFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL \$		



REFERENCIA PAGO:  
**1100063073657-9**

(415) 7709998021167 (8020) 11000630736579 (3900) 00000033320 (96) 20261007

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



**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 N° 101267316, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en BOGOTA, D.C. a los 16 días del mes de OCTUBRE de 2025

11-44-101267316

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



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

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.



### 1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

### 1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCACIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

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

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS

EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

#### 1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCACIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

#### 1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCACIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

#### 2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

#### 3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA

CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

#### 4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

#### 5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.



LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

#### 6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

#### 7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

#### 8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

#### 9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL



EFFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

#### 10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

#### 11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

#### 12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECEERÁN LAS PRIMERAS.

#### 13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN PUERTO ASIS A LOS DIEZ (10 ) DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2025.



## PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

### FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Puerto Asís, octubre 31 de 2025

Señor (a)

**JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN**  
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **0442-2025**  
Coordinador Académico  
Coordinación Académica  
Puerto Asís

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

**Referencia:** No 0442 del año 2025

ANGY LORENA BARRETO QUINTERO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.015.438.716 de BOGOTA D.C, en mi calidad de Contratista del SENA, en FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

**Valor y forma de Pago:** Se fija como valor total para el contrato la suma DOCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTI TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE. (\$12.623.383), será pagada de la siguiente manera: a) un primer pago correspondiente al mes de Octubre por el valor de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$4.267.059), b) El segundo pago corresponde al mes de Noviembre por el valor de CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE (\$5.333.824) c) y un último pago correspondiente al mes de diciembre por un valor de TRES MILLONES VEINTIDÓS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$3.022.500).



**Plazo:** Será hasta el (17) de (diciembre) de 2025.

**OBJETO:**

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

**Obligaciones Específicas:** (Trascriba las obligaciones específicas del contrato, dentro del siguiente cuadro)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Ejecutar el contrato de acuerdo con el procedimiento de ejecución de la formación profesional integral, con autonomía e independencia desde el punto de vista técnico y científico, sin perjuicio del cumplimiento que se debe dar a los contenidos mínimos de los programas de formación, el calendario académico, las estrategias para evitar la deserción, el lugar, los fines y objetivos misionales, las normas y directrices del SENA. Para ello aplicará las	Impartir formación profesional integral complementario en: <b><u>CONSTRUCCIÓN BASICA:</u></b> <b>Código de la Ficha:</b> 3367595 <b>Fecha formación:</b> 21/10/2025 <b>Fecha finalización:</b> 30/10/2025 <b>Municipio:</b> Puerto Asís, ambiente obra Fase: Ejecución <b>Competencias:</b> <b>Código:</b> 280301014 <b>Denominación:</b> Replantear los diseños de acuerdo con las	<b><u>CONSTRUCCIÓN BASICA:</u></b> <b>Código de la Ficha:</b> 3367595 <b>Competencias:</b> <b>Código:</b> 280301014 <b>Denominación:</b> Replantear los diseños de acuerdo con las normas planos y especificaciones  <a href="#">1. 83610029 CONSTRUCCION BASICA</a>



	<p>herramientas pedagógicas, criterios de evaluación, adjudicación de calificaciones, entre otros aspectos que considere necesarios, conducentes y pertinentes para garantizar la transmisión de sus conocimientos y la adquisición de competencias por parte de los aprendices, coherentemente con la filosofía institucional.</p>	<p>normas planos y especificaciones  <b>Total, de horas: 40</b></p> <p><b><u>ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO:</u></b>  <b>Código de la Ficha:</b> 3369279  <b>Fecha formación:</b> 22/10/2025  <b>Fecha finalización:</b> 31/10/2025  <b>Municipio:</b> Puerto Asís, ambiente obra Fase: Ejecución  <b>Competencias:</b>  <b>Código:</b> 280301056  <b>Denominación:</b>          Armar encofrados de acuerdo con normas y planos  <b>Total, de horas: 40</b></p>	<p><b><u>ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO:</u></b>  <b>Código de la Ficha:</b> 3369279  <b>Competencias:</b>  <b>Código:</b> 280301056  <b>Denominación:</b>          Armar encofrados de acuerdo con normas y planos  <a href="#">2. 83610017 ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO</a></p>
2	<p>Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias del programa de formación asumiendo estrategias y metodologías de autogestión y/o afines a su competencia.</p>	<p>He participado de la oferta educativa del SENA, con el fin de fortalecer su perfil profesional, que garantice el cumplimiento del objeto contractual.</p>	<p>Pendiente según requerimiento de Coordinación Académica</p>
3	<p>Efectuar y demostrar el oportuno y correcto registro de juicios evaluativos, registro de asistencia en Sofía Plus, reportes de deserción, formatos de evaluación de</p>	<p>Registrar y evaluar los juicios evaluativos en la plataforma Sofía Plus. Demostrar dominio en el manejo de la plataforma Sofía Plus,</p>	<p>Reporte de juicios Evaluativos:  <b><u>CONSTRUCCIÓN BASICA:</u></b>  <b>Código de la Ficha:</b> 3367595  <b>Competencias:</b>  <b>Código:</b> 280301014</p>



	<p>etapa productiva cuando le sea asignado, manejo de la plataforma, verificación del portafolio del aprendiz, y demás novedades de los aprendices y programas de formación bajo su responsabilidad, en lo</p>	<p>TERRITORIUM, SICONTRATISTAS, COMPROMISO y demás</p>	<p><b><u>ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO:</u></b> <b>Código de la Ficha:</b> 3369279 <b><u>Competencias:</u></b> <b>Código:</b> 280301056</p>
<p>4</p>	<p>Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad define para la Gestión de la Formación Profesional Integral, mediante las siguientes actividades: a) verificar la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados, queden en ese estado; b) Crear y asociar aprendices en las rutas de aprendizaje; c) Registrar juicios evaluativos de los resultados de aprendizaje ejecutados; d) Comunicar al coordinador académico oportunamente anomalías, inconsistencia, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información (reintegros, traslados, deserciones, retiros voluntarios, etc.</p>	<p>Impartir formación profesional integral complementario en: <b><u>CONSTRUCCIÓN BASICA:</u></b> <b>Código de la Ficha:</b> 3367595 <b>Fecha formación:</b> 21/10/2025 <b>Fecha finalización:</b> 30/10/2025 <b>Municipio:</b> Puerto Asís, ambiente obra Fase: Ejecución <b><u>Competencias:</u></b> <b>Código:</b> 280301014 <b>Denominación:</b> Replantear los diseños de acuerdo con las normas planos y especificaciones <b>Total, de horas: 40</b></p> <p><b><u>ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO:</u></b> <b>Código de la Ficha:</b> 3369279 <b>Fecha formación:</b> 22/10/2025 <b>Fecha finalización:</b> 31/10/2025</p>	<p><b><u>CONSTRUCCIÓN BASICA:</u></b> <b>Código de la Ficha:</b> 3367595 <b><u>Competencias:</u></b> <b>Código:</b> 280301014 <b>Denominación:</b> Replantear los diseños de acuerdo con las normas planos y especificaciones</p> <p><a href="#">1. 83610029 CONSTRUCCION BASICA</a></p> <p><b><u>ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO:</u></b> <b>Código de la Ficha:</b> 3369279 <b><u>Competencias:</u></b> <b>Código:</b> 280301056 <b>Denominación:</b> Armar encofrados de acuerdo con normas y planos</p>



		<p><b>Municipio:</b> Puerto Asís, ambiente obra Fase: Ejecución</p> <p><b>Competencias:</b></p> <p><b>Código:</b> 280301056</p> <p><b>Denominación:</b> Armar encofrados de acuerdo con normas y planos</p> <p><b>Total, de horas: 40</b></p>	<p><a href="#">2. 83610017 ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO</a></p>
5	EL CONTRATISTA manifiesta que durante la vigencia del contrato no está contratado simultáneamente en otro centro de formación o dependencia del SENA.	Contrato 442-2025 Sena Regional Putumayo	Contrato 388-2025 Sena Regional Putumayo
6	Organizar y responder por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad	Organizar los folios que se generen en la ejecución contractual de acuerdo con los lineamientos del área de ARCHIVO de la entidad.	Entrega de Informe del mes objeto de cobro de acuerdo con los lineamientos de CUENTA DE COBRO y de cargue a SECOP II.
7	Brindar apoyo técnico a la supervisión de los contratos que le sean requeridos por la Subdirección del centro.	Estar atento a los requerimientos de Coordinación Académica para los apoyos	Acta de Apoyo a Coordinación Académica cuando sea requerido.
8	Realizar cuando sea requerido por la Entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que se reciban dentro de los procesos de contratación de la Entidad.	técnica o económica de las propuestas del SENA en procesos de contratación.	Acta de requerimiento cuando sea necesario.
9	Participar los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas por redes tecnológicas, para	Participar en las sesiones que sean programadas por Coordinación Académica o cualquier otra área.	Listado de asistencia. Acta de conformación de equipos cuando sea requerido



	<p>garantizar integralidad en la formulación de proyectos formativos, el diseño de actividades de aprendizaje, el diseño de talleres e ítems que alimentarán los bancos de pruebas para la selección de aprendices, entre otras.</p>		
10	<p>Participar activamente, impulsar, acompañar y estimular a los aprendices en los procesos de formulación, elaboración, ejecución y seguimiento de los proyectos de aprendizaje.</p>	<p>Impartir formación profesional integral complementario en:  <b><u>CONSTRUCCIÓN BASICA:</u></b>  <b>Código de la Ficha:</b> 3367595  <b>Fecha formación:</b> 21/10/2025  <b>Fecha finalización:</b> 30/10/2025  <b>Municipio:</b> Puerto Asís, ambiente obra Fase: Ejecución  <b>Competencias:</b>  <b>Código:</b> 280301014  <b>Denominación:</b> Replantear los diseños de acuerdo con las normas planos y especificaciones  <b>Total, de horas: 40</b></p> <p><b><u>ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO:</u></b>  <b>Código de la Ficha:</b> 3369279  <b>Fecha formación:</b> 22/10/2025  <b>Fecha finalización:</b> 31/10/2025</p>	<p><b><u>CONSTRUCCIÓN BASICA:</u></b>  <b>Código de la Ficha:</b> 3367595  <b>Competencias:</b>  <b>Código:</b> 280301014  <b>Denominación:</b> Replantear los diseños de acuerdo con las normas planos y especificaciones</p> <p><a href="#">1. 83610029 CONSTRUCCION BASICA</a></p> <p><b><u>ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO:</u></b>  <b>Código de la Ficha:</b> 3369279  <b>Competencias:</b>  <b>Código:</b> 280301056  <b>Denominación:</b></p>



		<p><b>Municipio:</b> Puerto Asís, ambiente obra Fase: Ejecución</p> <p><b>Competencias:</b></p> <p><b>Código:</b> 280301056</p> <p><b>Denominación:</b> Armar encofrados de acuerdo con normas y planos</p> <p><b>Total, de horas: 40</b></p>	<p>Armar encofrados de acuerdo con normas y planos</p> <p><a href="#">2. 83610017 ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO</a></p>
11	<p>El instructor de formación virtual y a distancia, deberá cumplir con los lineamientos de orientación del desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje, los cuales se encuentran en el aplicativo Compromiso — Guía Orientación Formación ambientes virtuales de aprendizaje.</p>	<p>Estar atento a requerimiento para impartir formación virtual</p>	<p>Portafolio del Instructor Virtual cuando sea requerido</p>
12	<p>Realizar el requerimiento oportuno de los materiales de formación para el programa que estén orientando en el procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional Integral.</p>	<p>No se he diligenciado la información del requerimiento de materiales de formación de acuerdo con requerimientos del programa.</p>	<p>Formato de solicitud de materiales debidamente diligenciado.</p>
13	<p>Realizar seguimiento a las acciones de formación tanto en la etapa Lectiva, como en la etapa productiva teniendo en cuenta las directrices de Formación.</p>	<p>Impartir formación profesional integral complementario en:</p> <p><b>CONSTRUCCIÓN BASICA:</b></p> <p><b>Código de la Ficha:</b> 3367595</p> <p><b>Fecha formación:</b> 21/10/2025</p> <p><b>Fecha finalización:</b> 30/10/2025</p>	<p><b>CONSTRUCCIÓN BASICA:</b></p> <p><b>Código de la Ficha:</b> 3367595</p> <p><b>Competencias:</b></p> <p><b>Código:</b> 280301014</p> <p><b>Denominación:</b> Replantear los diseños de acuerdo con las normas planos y especificaciones</p>



		<p><b>Municipio:</b> Puerto Asís, ambiente obra Fase: Ejecución  <b>Competencias:</b>  <b>Código:</b> 280301014  <b>Denominación:</b>  Replantear los diseños de acuerdo con las normas planos y especificaciones  <b>Total, de horas: 40</b></p> <p><b><u>ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO:</u></b>  <b>Código de la Ficha:</b> 3369279  <b>Fecha formación:</b> 22/10/2025  <b>Fecha finalización:</b> 31/10/2025  <b>Municipio:</b> Puerto Asís, ambiente obra Fase: Ejecución  <b>Competencias:</b>  <b>Código:</b> 280301056  <b>Denominación:</b>  Armar encofrados de acuerdo con normas y planos  <b>Total, de horas: 40</b></p>	<p><a href="#">1. 83610029 CONSTRUCCION BÁSICA</a></p> <p><b><u>ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO:</u></b>  <b>Código de la Ficha:</b> 3369279  <b>Competencias:</b>  <b>Código:</b> 280301056  <b>Denominación:</b>  Armar encofrados de acuerdo con normas y planos  <a href="#">2. 83610017 ARMADO DE ENCOFRADOS PARA ESTRUCTURAS EN CONCRETO</a></p>
14	Apoyar y orientar a los aprendices en el proceso de consecución de la etapa práctica, así mismo en el conocimiento y divulgación del reglamento del Aprendiz	Gestionar la orientación del equipo de etapas productivas a los aprendices de formación titulada de acuerdo con el reglamento del aprendiz.	Listado de asistencia a capacitaciones de SEP
15	Formular proyecto formativo, planeación	Formular el paquete de desarrollo	Pendiente según requerimiento de



	pedagógica del proyecto y recursos didácticos (Guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo para el desarrollo de las competencias del programa de formación, según lineamientos del procedimiento y guía de desarrollo curricular, de acuerdo con los programas y niveles de formación asignados.	curricular de acuerdo con el procedimiento y la guía de desarrollo curricular.	Coordinación Académica
16	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar los informes mensuales de la ejecución del contrato o los productos que se le requiera, además del informe mensual de actividades, según la fase en que se encuentre el programa (analizar, planear, ejecutar y evaluar) durante el desarrollo del proceso de aprendizaje y de las actividades en general, con sus respectivos anexos y un informe final al terminar la ejecución del contrato, de acuerdo al proceso de formación profesional integral establecidos por el SENA y el programa asignado por el supervisor del contrato.	Realizar el informe mensual de actividades correspondientes al mes de octubre de 2025, de acuerdo con los lineamientos establecidos por Coordinación Académica y el supervisor del contrato.	Informe mensual de actividades correspondiente al mes de octubre de 2025.
17	Participar en la programación y ejecución	Estar atento al requerimiento del supervisor.	Listado de asistencia de inducción de aprendices



	del proceso de inducción de aprendices de formación titulada y el reconocimiento de aprendizajes previos		
18	Participar de los procesos del sistema integrado de gestión de Calidad y apoyar desde su rol en las actividades requeridas para incrementar el nivel de eficiencia de los planes de mejoramiento implementados en el proceso de formación.	Apoyar al equipo SIGA en las actividades cuando sea requerido.	Acta de conformación de equipo. Listado de asistencia.
19	Guardar la confidencialidad de los hechos, datos o informes que por cualquier causa llegaren a su conocimiento y que puedan causar daño, lesión o perjuicios a la misma entidad o a los aprendices	Ser reservado en cuanto a la información de la institución.	Manejo adecuado de la Información institucional.
20	Garantizar la calidad de la capacitación, su actualización y oportunidad, en investigación, superación y mejoramiento en el área de la ciencia o tecnología de que se trate en el objeto del contrato, especialmente en materia de evaluación y certificación por competencias laborales, cátedra de emprendimiento empresarial y tutor virtual, que ofrece la institución en sus diferentes modalidades de formación profesional bien sea presencial, desescolarizada, virtual o	Participar de la oferta educativa del SENA, con el fin de fortalecer su perfil profesional, que garantice el cumplimiento del objeto contractual.	En proceso de formación y capacitación Certificado del curso: <b>DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL DESEMPEÑO DEL INSTRUCTOR.</b>



	mixta.		
21	No utilizar ni total ni parcialmente la información a que tenga acceso, en beneficio de terceras personas o entidades diferentes a las autorizadas por el SENA.	Reservar la información que será utilizada solo para actividades de formación del Sena	La información será utilizada solo para actividades de formación del Sena
22	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en sensibilizaciones, conferencias, talleres, foros y proyectos de investigación técnica y/o pedagógica en marco de la estrategia del sistema de investigación, desarrollo tecnológico e innovación SENNOVA para fortalecer el proceso de formación del área temática objeto del contrato.	Estar atento a los requerimientos de Coordinación Académica para los apoyos	Acta de conformación de apoyos cuando sea requerido
23	Entregar los soportes del procedimiento de ingreso de aprendices al programa de formación tales como: ficha de matrícula; fotocopia del documento de identidad, y/o requisitos definidos en el diseño curricular, cuando ejecute formación complementaria y/o titulada.	Diligenciar los soportes de ingreso de aprendices en las ofertas educativas apoyadas cuando sea requerido.	Carpeta de soportes documentales del ingreso.
24	Realizar actividades de seguimiento a etapas productivas en caso de requerirse y asignarse	Estar atento al requerimiento del supervisor.	Portafolio de evidencias del SEGUIMIENTO A ETAPAS PRODUCTIVAS cuando sea requerido.
25	En caso del que el instructor contratista no cuente con la certificación vigente de la norma de competencia "ORIENTAR	Pendiente Nivel Intermedio en la norma 240201052.	Pendiente Nivel Intermedio en la norma 240201052.



	<p>PROCESOS FORMATIVOS PRESENCIALES CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACION CONCERTADOS, 2402010444” o la actualización “ORIENTAR FORMACION PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TECNICO Y NORMATIVA, 240201056” deberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de inscripción efectiva al mismo, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo a junio 30 de 2025.</p>		
26	<p>Utilizar y cuidar los ambientes, máquinas y materiales, vehículos, equipos y/o herramientas que disponga para realizar la formación. Y una vez finalizado el contrato reintegrar y/o devolver los elementos de bienes que, a manera de inventario, el Centro de formación ponga a su disposición, uso y custodia para la cabal ejecución del contrato.</p>	<p>Mantener en buen estado los ambientes de aprendizaje.</p>	<p>Ambientes de aprendizaje en buen estado. Formato de Novedades en los Ambientes de Formación diligenciada y cargado en el Portafolio del Instructor.</p>
27	<p>Apoyar con la divulgación de la oferta educativa y cumplir con el número de formaciones tituladas y/o complementarias y el número aproximado de aprendices que se requieren para la ejecución del presente contrato.</p>	<p>Prestar apoyo a la oferta educativa del centro cuando sea requerido.</p>	<p>Listado de inscritos Listado de asistencia Acta de conformación de equipos.</p>



28	Radicar la cuenta de cobro mensualmente de conformidad a los lineamientos establecidos por el supervisor y dentro del término solicitado.	Entregar archivos GC y GF del informe mensual de actividades correspondiente agosto de 2025, de acuerdo con los lineamientos establecidos por Coordinación Académica y el supervisor del contrato.	Cargue de Archivos FC y GF del Informe mensual de actividades correspondiente al mes de agosto de 2025 en plataforma SECOP II.
29	Las demás contempladas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993 y aquellas adicionales relacionadas o derivadas del objeto contractual que se requieran para el desarrollo de la misión institucional del SENA.	Estar atento al requerimiento del supervisor.	Listado de asistencia Acta de conformación equipos.

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

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

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1.	XX	XX	XX	XX
2.	XX	XX	XX	XX



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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 1.015.438.716 de la planilla, operador y periodo. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en (05) folios

Cordialmente,

**Firma**

**ANGY LORENA BARRETO QUINTERO**

Contratista

C.C. No. 1.015.438.716

Recibí a satisfacción:

Firma

**JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN**

Supervisor(a) Contrato No. 0476-2025

Coordinador Académico



### Hace constar:

Que el Sr(a) ANGY LORENA BARRETO QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1015438716 realizó el día 10/10/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

---

### Compromiso SST:

Yo ANGY LORENA BARRETO QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1015438716 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública  
**DE EMPLEO**

### Hace constar:

Que el Sr(a) Angy LORENA BARRETO QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1015438716 el día 31/10/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

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

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA