



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Carlos Andres Villota Montenegro, identificado(a) con CC número 87104120, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 87104120
NOMBRES Y APELLIDOS	Carlos Andres Villota Montenegro
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	25/05/1981
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/02/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	47 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	27/02/2025
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

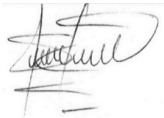
CEDULA DE CIUDADANIA 87104120 Trabajador Independiente
Desde 10/11/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 87104120
CARLOS ANDRES VILLOTA MONTENEGRO Desde 01/08/2024
Hasta 31/01/2025

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CARLOS ANDRES VILLOTA MONTENEGRO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **87104120**, se encuentra afiliado/a desde **03/12/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de noviembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

**LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:**

CARLOS ANDRES VILLOTA MONTENEGRO identificado con **Cédula Ciudadanía 87104120** registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre y/o Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Número de Documento	NIT 899999034
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Fecha de Inicio de Cobertura	2025/11/14
Estado de Afiliación	Activo
Tipo de Vinculación	Independiente
Fecha de Inicio del Contrato	2025/11/14
Fecha Fin del Contrato	2025/12/17
Código Actividad Económica Principal	5421001
Clase de Riesgo	5
Fecha de Retiro	2025/12/17

Esta certificación se expide a los 2025/11/19.

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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.**

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

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**



CERTIFICADO

**PUERTO ASIS,
PUTUMAYO,
COLOMBIA,
A quién interese**

23/11/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CARLOS ANDRES VILLOTA MONTENEGRO** con **Cédula de Ciudadanía** número **87104120**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	488422722378
Fecha de apertura	30/07/2021

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

IPS UNIDAD MEDICA LTDA Una Familia de Salud Para su Salud Teléfono:6027734975-6027733354	IPS UNIDAD MEDICA SOCIEDAD LTDA NIT:837000043 CALLE 10 # 4 A- 26 TELÉFONO 7733354
---	--

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL		
EXAMEN: Ingreso	HORA: 03:15PM	FECHA DE REALIZACIÓN: 2025-11-07

DATOS EMPRESA Y CARGO			
NOMBRE DE LA EMPRESA	SENA	TELÉFONO	00
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA		ANTIGÜEDAD/MES	NA
DESCRIPCIÓN DEL CARGO	INSTRUCTOR	CARGO	INSTRUCTOR

DATOS TRABAJADOR					
APELLIDOS Y NOMBRES	VILLOTA MONTENEGRO CARLOS ANDRES		ESCOLARIDAD		ESPECIALIZACIÓN
FECHA DE NACIMIENTO	1981-05-25	EDAD: 44 Años	ESTADO CIVIL		Soltero(a)
IDENTIFICACIÓN	87104120	GENERO: M	EPS		E.P.S. SANITAS S.A.
DIRECCIÓN	CLL 16 N 7-34		TELÉFONO		3157711768
E-mail			ARL		
AFP					

EXAMENES REALIZADOS	
Audiometría	
Agudeza visual laboral	
Osteomuscular	ESTUDIO NORMAL
Vascular	
Espirometría	

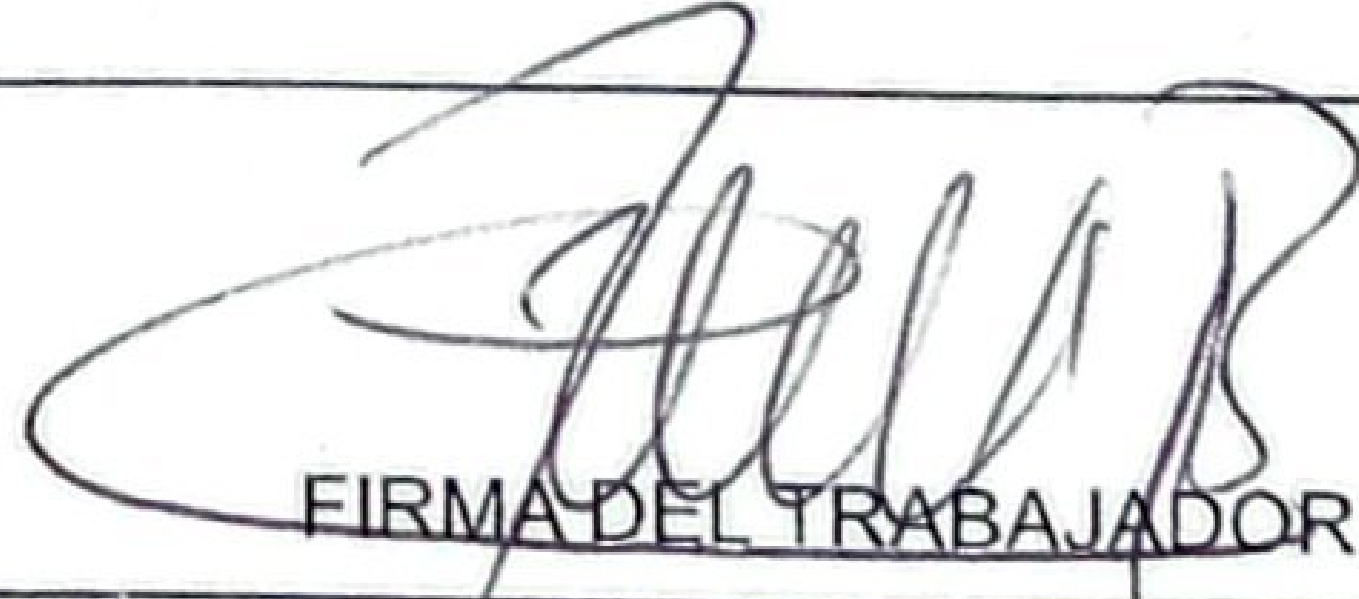
PARACLÍNICOS	RESULTADOS	OBSERVACIÓN
VISIOMETRIA	ANORMAL	ASTIGMATISMO, MIOPIA, AMBLIOPIA AO
FONIATRIA	NORMAL	
GLICEMIA	NORMAL	

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL	Sin restricciones para realizar su trabajo
Observaciones:	EXAMEN INTRAMURAL OCUPACIONAL INGRESO, EXTRAMURAL VISUAL.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LA LABOR
Capacitación y adherencia pausas activas
Cumplir normas de seguridad y salud en el trabajo
Acondicionamiento Físico
Incluir en el SVE de la empresa vision
Estilos de vida saludables
Uso permanente de corrección visual
Inducción e inspección de pausas activas

El médico(a) especialista en salud ocupacional hace constacia que realizo el examen médico al trabajador y que de acuerdo a la resolución No. 1918 de 2009, la custodia de la información es responsabilidad del profesional y el trabajador que firma este documento da fe que la información suministrada y registrada por el médico es veridica.

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Certifico que como paciente, he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa requiere y doy fé que la información suministrada y registrada por el médico es veraz.
Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro) dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 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.

 Med. especialista en SG-SST LIC.3410 FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL	 FIRMA DEL TRABAJADOR  
--	---



IPS UNIDAD MÉDICA LTDA
UNA FAMILIA DE SALUD PARA SU SALUD
NIT 837680043

VALORACION FONIATRICA

FECHA		
DIA 07	MES 11	AÑO 2025

NOMBRE: Carlos Andres Vilbda Montenegro EDAD: 44 años
FECHA DE NACIMIENTO: 25 Mayo 1981 IDENTIFICACION: 87104120
OCUPACION: Arquitecto GENERO: M ☒ F ☐

ANTECEDENTES FONIATRICOS

TRASTORNOS DE HABLA: SI ☐ NO ☒ CUAL ☐
TRASTORNOS DE VOZ: SI ☐ NO ☒ CUAL ☐
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS: SI ☐ NO ☒ CUAL ☐

EVALUACION DE ORGANOS FONOARTICULADORES

ORGANO	ANATOMIA	MOVILIDAD	FUNCIONALIDAD
LABIOS	Normal ☒ Irregular ☐	Conservada ☒ Alterada ☐	Cierre labial ☒ Succión ☒ Presión ☒
LENGUA	Normal ☒ Irregular ☐	Conservada ☒ Alterada ☐	Protrusión ☒ Elevación ☒ Lateralización ☒
MANDIBULA	Normal ☒ Irregular ☐	Conservada ☒ Alterada ☐	Adecuada ☒ Inadecuada ☐
PALADAR DURO	Normal ☒ Irregular ☐	Conservada ☒ Alterada ☐	Adecuada ☒ Inadecuada ☐
PALADAR BLANDO	Normal ☒ Irregular ☐	Conservada ☒ Alterada ☐	Adecuada ☒ Inadecuada ☐

EVALUACION DE HABLA:

PARAMETRO	OBSERVACIONES
ARTICULACION	Conservada ☒ Imprecisión articulatoria ☐
FLUIDEZ	Conservada ☒ Alteración del ritmo ☐
PROSODIA	Conservada ☒ Monótona ☐ Irregular ☐

EVALUACION DE LA FUNCION RESPIRATORIA:

PARAMETRO	OBSERVACIONES
TIPO DE RESPIRACION	Costal superior ☐ Torácica ☒ Diafragmática ☐
COORDINACION FONORESPITARIA	Conservada ☒ Anormal ☐
TIEMPO MAXIMO DE FONACION	<u>24</u> segundos

IPSUNIDADMEDICA1996@HOTMAIL.COM

TELEFAX 773 33 54
CALLE 10 No. 4 A -26
IPIALES - NARIÑO



IPS UNIDAD MÉDICA LTDA
UNA FAMILIA DE SALUD PARA SU SALUD
NIT 837000043

EVALUACION PERCEPTUAL DE LA VOZ:

PARAMETRO	OBSERVACIONES
TONO	Normal ☒ Agudo ☐ Grave ☐ Irregular ☐
TIMBRE	Normal ☒ Ronco ☐ Soplado ☐ Opaco ☐
INTENSIDAD	Normal ☒ Aumentada ☐ Disminuida ☐ Irregular ☐
RESONANCIA	Normal ☒ Hipernasal ☐ Hiponasal ☐

RECOMENDACIONES:

Control Semestral	Higiene Vocal	Pausas Vocales	Remisión Con ORL
	☒		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

Dinámica fonatoria y respiratoria normal.


Trabajador
c.c. 87.104.120.


Evaluador
Registro N° 12.5.4N.

NOMBRE: CARLOS ANDRES , VILLOTA MONTENEGRO
DOCUMENTO: 87104120
EMPRESA: CLINIZAD SAS
SEDE: Futuro
MUNICIPIO: IPIALES

N. DE ORDEN: 10310129
EDAD-GENERO: 44 A/Masculino
FECHA ATENCION: 31/10/2025 7:26:14 a. m.
FECHA IMPRESION: 31/10/2025 5:28:43 p. m.
SERVICIO: CONSULTA EXTERNA

EXAMEN

RESULTADO

VALORES DE REFERENCIA

QUIMICA

GLUCOSA EN SUERO

92 mg/dl

VALORES DE REFERENCIA

Prematuro: 20 a 60 mg/dL
Neonato: 30 a 60 mg/dL
Recién nacido, 1 día: 40 a 60 mg/dL
Recién nacido > 1 día: 50 a 80 mg/dL
Niños: 60 a 100 mg/dL
Adultos: 74 a 100 mg/dL
Adultos > 60 años: 82 a 115 mg/dL
Adultos > 90 años: 75 a 121 mg/dL

METODO: Enzimático
TECNOLOGIA: ALINITY – ABBOTT

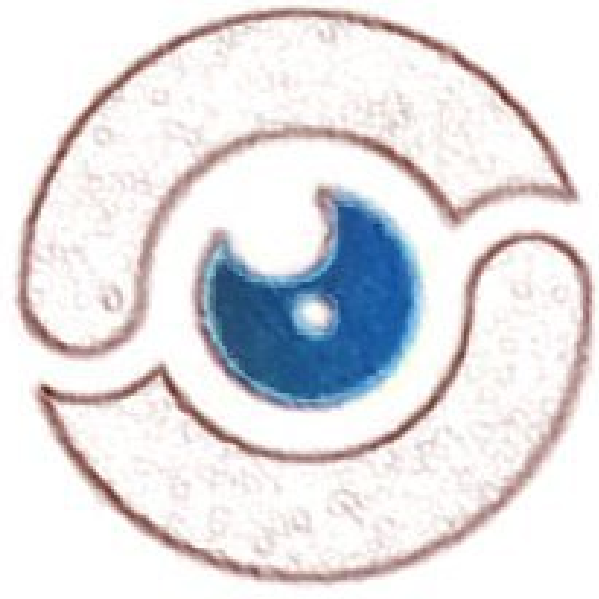


Clinizad
Laboratorio de Especialidades

Jesus Adrian Marcillo H
13065567



Clinizad
Laboratorio de Especialidades



niu
optica

3203194078

niuoptics@gmail.com

Calle 10 #5-54 Torre empresarial Local 104
Ipiales-Nariño

CERTIFICADO OPTOMETRIA

Fecha: 07-11-2025

Edad: 44 años

Nombre: Carlos Andres Villoto H

Ocupación: Arquitecto

Nro Documento: 87104120

Teléfono: 3157711768

Fecha de nacimiento: 25-05-1981

Dirección: El Centro - Ipiales

Anamnesis: VC ómeas, Usar Rx 5 años, Salud ok

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD	<u>X</u>	<u>-3,00</u>	<u>5°</u>	
OI	<u>-2,75</u>	<u>-1,50</u>	<u>120°</u>	

TEST CROMATICO

NORMAL	☒
ANORMAL	☐

AGUDEZA VISUAL

	SC	CC	OD	OI
VL		<u>X</u>	<u>20/80</u>	<u>20/40</u>
VP		<u>X</u>	<u>20/1.25H</u>	<u>1.00H</u>

ESTEREOPSIS

NORMAL	☒
ANORMAL	☐

REFRACCION

	ESF	CIL	EJE
OD			
OI			

EXAMEN EXTERNO

OK

RX FINAL

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD	<u>N</u>	<u>-3,00</u>	<u>5°</u>	<u>-</u>
OI	<u>-2,75</u>	<u>-1,50</u>	<u>120°</u>	<u>-</u>

DIAGNOSTICO

Ambliopia AO
Astigmatismo OD
Miopia + Astig. OI

Recomendaciones / Observaciones: Usar Rx permanente, control
anual



Nicole Unigarro

Optómetra
C.P. 10848296

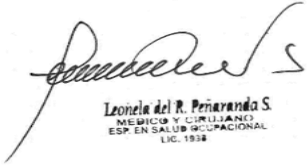
FIRMA PROFESIONAL



VALIDACIÓN CONCEPTO MÉDICO LABORAL SENA

Fecha	10/11/2025
-------	------------

Nombre y apellidos	CARLOS ANDRES VILLOTA MONTENEGRO
Identificación	87104120
Cargo	INSTRUCTOR
Concepto médico laboral SENA	Validacion de Concepto de aptitud presentado por el contratista en mencion, emitido por la IPS UNIDAD MEDICA SOCIEDAD LIMITADA con fecha del 7/11/2025, 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 INSTRUCTOR. 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 apta para el cargo. Uso de correccion visual para la labor, incluir en el PVE de Riesgo visual



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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL BOGOTA						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101269707		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
14 11 2025			13 11 2025			00:00	17 04 2026			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL VILLOTA MONTENEGRO, CARLOS ANDRES	IDENTIFICACIÓN CC: 87.104.120
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 7 - 34 BRR CENTRO	CIUDAD: IPIALES, NARIÑO TELÉFONO: 3157711768

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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. 0506-2025, 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 PUTUMAYO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	13/11/2025	17/04/2026	\$604,500.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****5,320.00	\$ *****33,320.00	\$ *****604,500.00	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.




11-44-101269707

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL BOGOTÁ						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101269707		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
14 11 2025			13 11 2025			00:00	17 04 2026			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL VILLOTA MONTENEGRO, CARLOS ANDRES	IDENTIFICACIÓN CC: 87.104.120
DIRECCIÓN: CL 16 NRO. 7 - 34 BRR CENTRO	CIUDAD: IPIALES, NARIÑO TELÉFONO: 3157711768

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

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



Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189



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 \$ *****604,500.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE ASINPETROL LIMITADA ASESORES DE SEG	CLAVE 83052	% DE PART. 100.00	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 CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11000630921790 (3900) 000000033320 (96) 20261113

REFERENCIA
PAGO:
1100063092179-0

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza N° 101269707, 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 14 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

11-44-101269707

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN
FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
NO. 101269707 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 OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE 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 ESTE 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 CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLATORIA 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 ESTA 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 BOGOTÁ A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2025..



Hace constar:

Que el Sr(a) CARLOS ANDRES VILLOTA MONTENEGRO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 87104120 realizó el día 15/11/2025 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 CARLOS ANDRES VILLOTA MONTENEGRO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 87104120 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 -



Hace constar:

Que el Sr(a) CARLOS ANDRES VILLOTA MONTENEGRO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 87104120 el día 15/11/2025 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