PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga 23 de diciembre del 2025

Señor
LEONARDO ALBERTO CASTELLANOS TRUJILLO
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7388529
Cargo del supervisor COORDINADOR ACADÉMICO - INSTRUCTOR
Dependencia COORDINACIÓN ACADÉMICA TITULADA
Bucaramanga.

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes diciembre del año 2025

Referencia: CO1.PCCNTR. 7388529

Mery García Mancipe, identificado con la cédula de ciudadanía No.63348322, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro de Servicios Empresariales y Turísticos -CSET, 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: Valor total del contrato la suma de CUARENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE MCTE ($48.754.817,00) pagaderos de la siguiente forma:

a) Un (1) primer pago proporcional a los días ejecutados durante el mes de febrero de 2025.

b) nueve (9) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre del 2025 por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS MCT ($4.599.511).

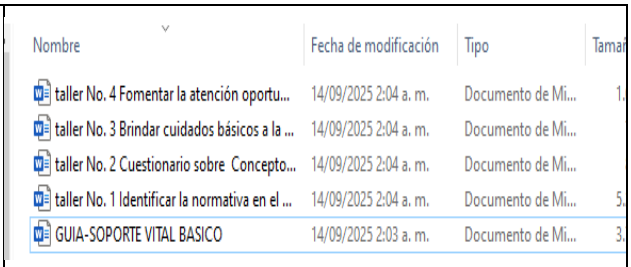
c) C) Un último pago por los días ejecutados en el mes de diciembre.

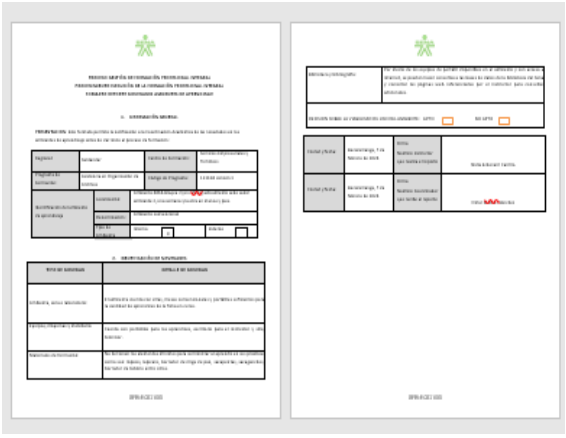
Plazo: Será hasta el 23 de diciembre del 2025.

OBJETO: Prestar servicios Profesionales y/o de apoyo a la gestión, para orientar formación titulada, complementaria y/o virtual según los modelos formativos establecidos por el centro de servicios empresariales y turísticos- SENA Regional Santander.
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O VIRTUAL SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS- SENA REGIONAL SANTANDER.

Obligaciones Específicas:

No		Acciones realizadas	Evidencias
1	Cumplir el objeto del contrato de conformidad con la programación, dentro del Lugar de Ejecución, y acorde a los parámetros de costeo de la formación que la Dirección General del SENA establece (nota1: para los contratos de periodo fijo el lineamiento señala que el instructor contratista debe cumplir con 160 horas de formación directa al mes; nota2: para los contratos por horas, la programación que se costea es el número de horas de formación directa que el instructor contratista ejecute conforme lo establezca la coordinación académica correspondiente).	Cumplir con la programación asignada	 TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION INSTRUCTOR: MERY GARCIA MANCIPE CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS FECHA INICIAL: 12/11/2025 00:00:00 FECHA FINAL: 23/12/2025 23:59:59 ACTIVIDADES ACADÉMICAS FICHA DE APRENDIZAJE: 3379706 - HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD. • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización RESULTADOS DE APRENDIZAJE HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 23.90 FICHA DE APRENDIZAJE: 3392739 - HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

2	Realizar planeación y alistamiento del programa o competencia a orientar.	Alistamiento para el desarrollo de la formación integral delas fichas asignadas	
3	Orientar formación a aprendices de conformidad al programa asignado.	Desarrollo de las fichas asignadas	Registro fotográfico Complementarias 
4	Evaluar y reportar los juicios evaluativos en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de cinco (5) días una vez culminada la competencia orientada.	Realizar evaluación de las fichas que culminaron su formación asignada	NA
5		Se realizó inducción y reinducción a los aprendices (Esto se realiza	NA
	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.	cada 3 meses para los meses que no se realiza poner N/A)	NA

6	Registrar la información de conformidad con el portafolio en el sistema LMS (Learning Management System)	Cargue del portafolio y guías de aprendizaje en la plataforma asignada por el Sena	NA Se realizaron complementarias
7	Asistir y participar de las reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o por el Supervisor del contrato.	Se participó en las reuniones y/o eventos _____ (Poner N/A si en el periodo no se desarrolló la actividad)	N/A
8	Realizar la gestión y aportar la documentación requerida en lo referente al aseguramiento de la calidad en todas sus etapas (Autoevaluación, Registro calificado y Plan de mejora).	Poner N/A sien el periodono se desarrolló la actividad	N/A
9	Realizar la entrega oportuna de los documentos establecidos por el SIGA en el cumplimiento de la guía de desarrollo curricular.	Se realizó reporte del estado de recibo y entrega del ambiente.	Se adjunta formato F-021 de estado delos ambientes 

10	Contar con disponibilidad para brindar formación profesional integral de aprendices conforme a las necesidades y la misión del SENA en las diferentes jornadas de atención a los aprendices (mañana, tarde o mixta) en los diferentes lugares del área metropolitana donde el CSET orienta formación.	Poner N/A si en el periodo no se desarrolló la actividad	Na
11	Apoyar las respuestas a derechos de petición, oficios y requerimientos presentados al Centro de Servicios Empresariales y turísticos.	Poner N/A sien el periodo no se desarrolló la actividad	N/A
12	Las demás que le sean asignadas y que guarden relación con el objeto contractual, atendiendo oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato.	Poner N/A sien el periodo no se desarrolló la actividad	N/A

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	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N.A	N.A	N.A	N.A

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 el No. de la planilla, **4629204896** SOI, diciembre de 2025. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto LeyAntitrámites"*) Evidencias en (06) folios

Cordialmente,

Mery García Mancipe
Contratista
C.C. No. 63348322 de Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

LEONARDO ALBERTO CASTELLANOS TRUJILLO
Supervisor contrato de 2025
Instructor G19
Cargo. Coordinador.

EVIDENCIA DOCUMENTAL MES DE DICIEMBRE
CONTRATO No. 7388529 – MERY GARCIA MANCIPE
Evidencias Documentales Periodo del
12 NOVIEMBRE DEL 2025 AL 23 DE DICIEMBRE DEL 2025.

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: MERY GARCIA MANCIPE
CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS
FECHA INICIAL: 12/11/2025 00:00:00
FECHA FINAL: 23/12/2025 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 3379705 - HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER LA IMPORTANCIA DEL SER HUMANO, SUS NECESIDADES, VALORES Y CAPACIDADES TENIENDO EN CUENTA LAS DIMENSIONES Y EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD.
2. DISEÑAR ESTRATEGIAS PARA HUMANIZAR LOS SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA EL RECONOCIMIENTO DE PRACTICAS HUMANIZANTES
3. IMPLEMENTAR HABILIDADES PROPIAS QUE APORTEN EN LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA EL SER HUMANO, LINEAMIENTOS NORMATIVOS Y POLITICAS DE LA ORGANIZACIÓN.
4. HUMANIZAR LA ATENCIÓN EN SALUD CENTRADA EN LA PERSONA, TENIENDO EN CUENTA, HABILIDADES, PRINCIPIOS DE VIDA Y DEL TRABAJO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 23,90

FICHA DE APRENDIZAJE: 3392739 - HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER LA IMPORTANCIA DEL SER HUMANO, SUS NECESIDADES, VALORES Y CAPACIDADES TENIENDO EN CUENTA LAS DIMENSIONES Y EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD.
2. DISEÑAR ESTRATEGIAS PARA HUMANIZAR LOS SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA EL RECONOCIMIENTO DE PRACTICAS HUMANIZANTES
3. IMPLEMENTAR HABILIDADES PROPIAS QUE APORTEN EN LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN LOS SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA EL SER HUMANO, LINEAMIENTOS NORMATIVOS Y POLITICAS DE LA ORGANIZACIÓN.
4. HUMANIZAR LA ATENCIÓN EN SALUD CENTRADA EN LA PERSONA, TENIENDO EN CUENTA, HABILIDADES, PRINCIPIOS DE VIDA Y DEL TRABAJO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 47,90

FICHA DE APRENDIZAJE: 3379706 - SOPORTE VITAL BASICO.

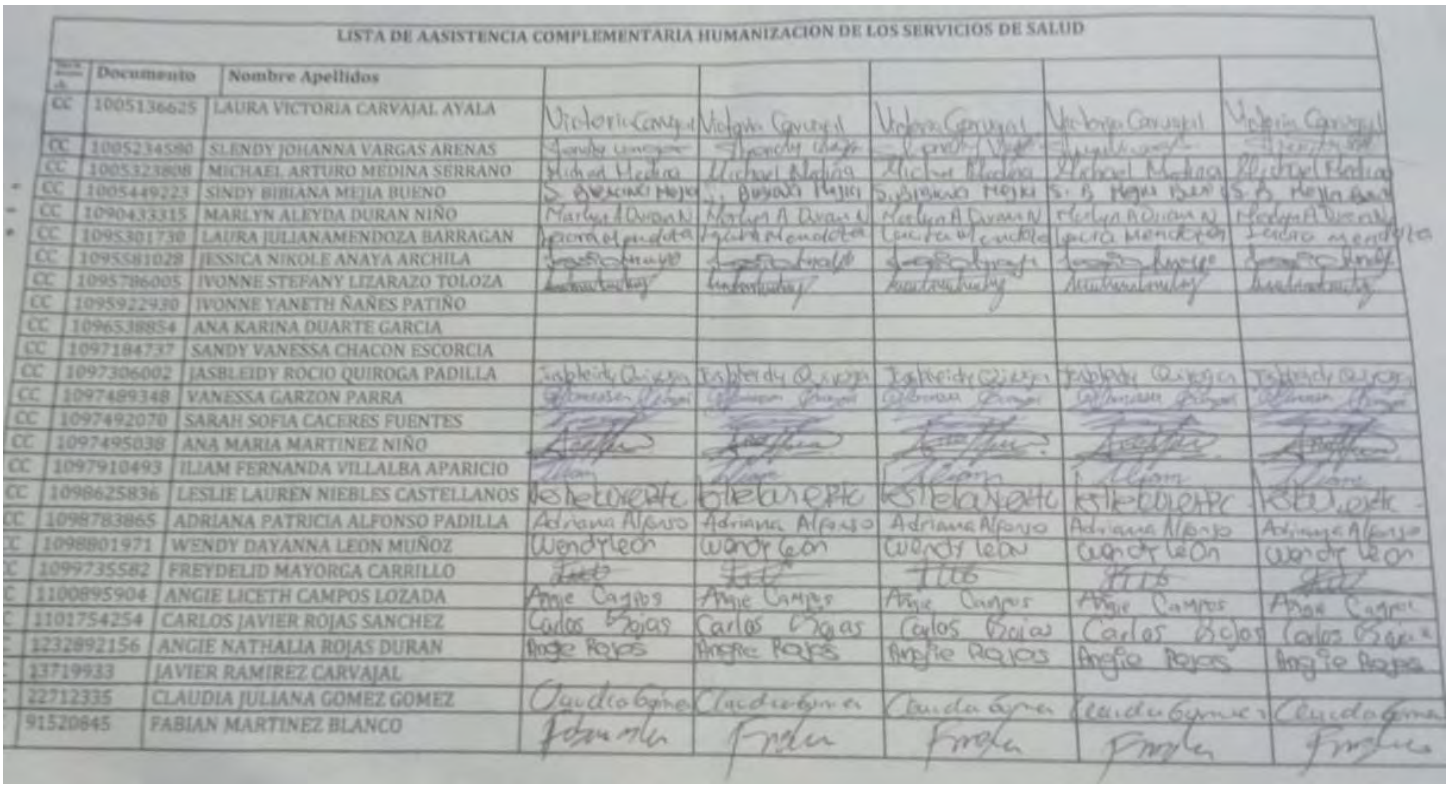
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Asistir personas de acuerdo con guías de atención y protocolos de primer respondiente

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER CONCEPTOS GENERALES DEL SOPORTE VITAL BÁSICO TENIENDO EN CUENTA GUÍAS Y NORMATIVIDAD VIGENTE.
2. ASEGURAR LA ESCENA TENIENDO EN CUENTA PRINCIPIOS DE SEGURIDAD Y LA GUÍA DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA.
3. BRINDAR EL SOPORTE VITAL BÁSICO TENIENDO EN CUENTA GUÍAS Y PROTOCOLOS.
4. MONITOREAR AL PACIENTE QUE HA RECIBIDO SOPORTE VITAL BÁSICO DE ACUERDO CON LAS GUÍAS DE MANEJO VIGENTE.

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 23,90

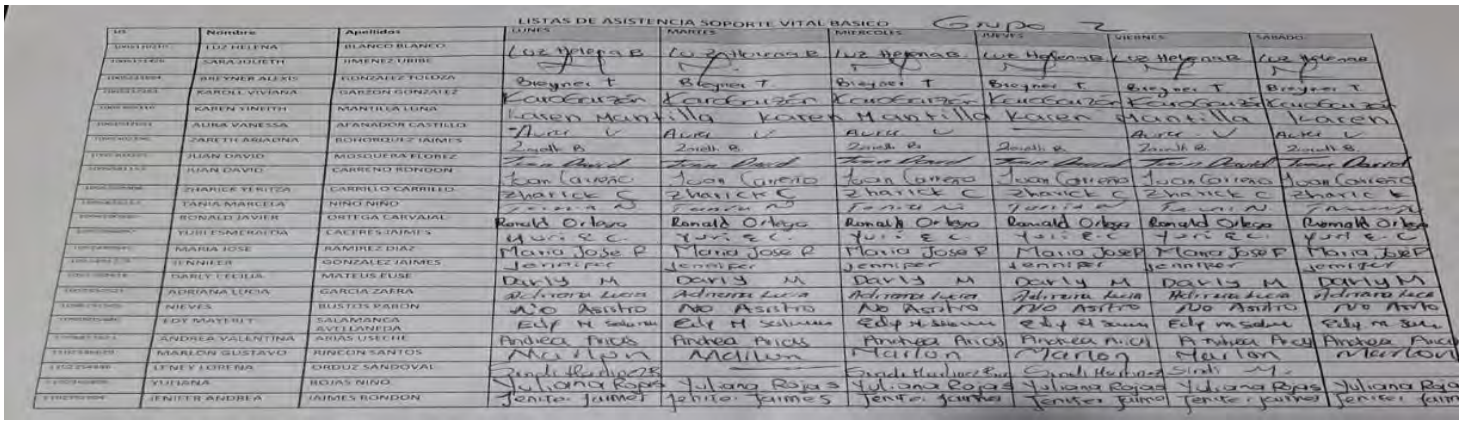
TOTAL DE HORAS ACADEMICAS 97.5 HORAS



LISTA DE AASISTENCIA COMPLEMENTARIA HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

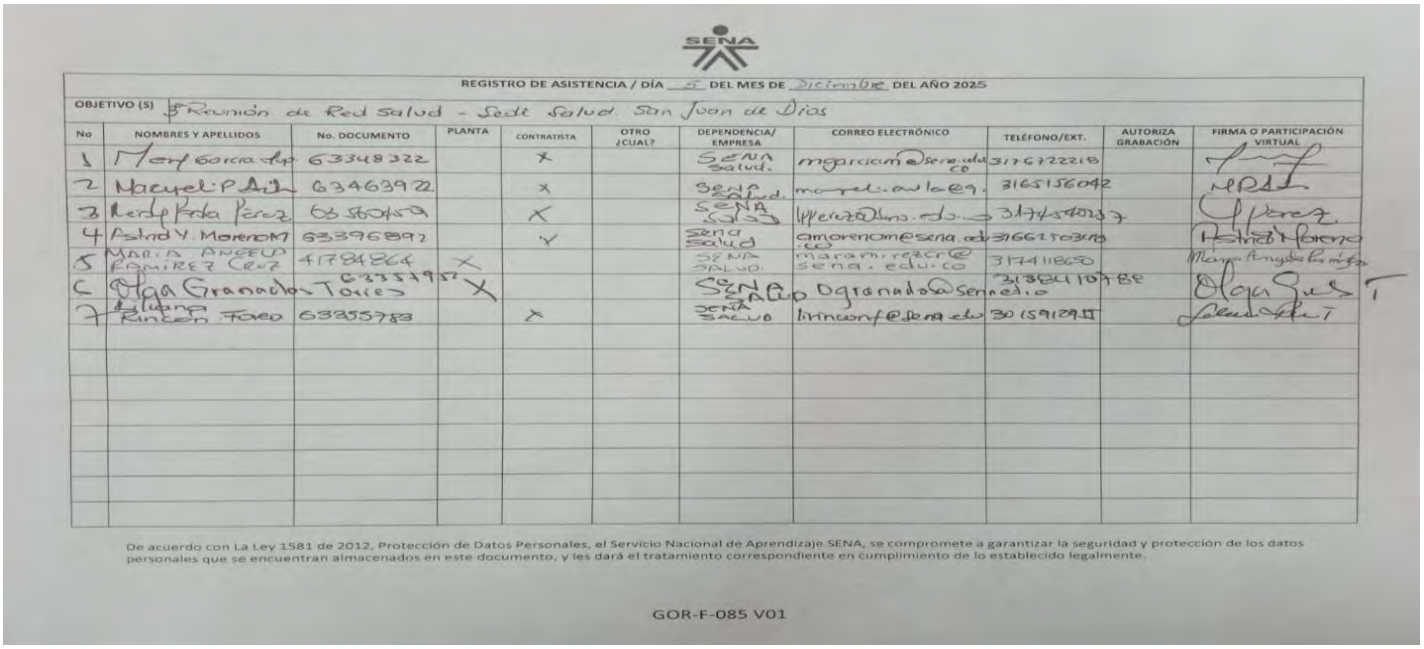
	Documento	Nombre Apellidos
CC	1005136625	LAURA VICTORIA CARVAJAL AYALA
CC	1005234580	SLENDY JOHANNA VARGAS ARENAS
CC	1005323808	MICHAEL ARTURO MEDINA SERRANO
CC	1005449223	SINDY BIBIANA MEJIA BUENO
CC	1090433315	MARLYN ALEYDA DURAN NIÑO
CC	1095301730	LAURA JULIANAMENDOZA BARRAGAN
CC	1095581028	JESSICA NIKOLE ANAYA ARCHILA
CC	1095786005	IVONNE STEFANY LIZARAZO TOLOZA
CC	1095922930	IVONNE YANETH ÑAÑES PATIÑO
CC	1096338854	ANA KARINA DUARTE GARCIA
CC	1097184737	SANDY VANESSA CHACON ESCORCIA
CC	1097306002	JASBLEIDY ROCIO QUIROGA PADILLA
CC	1097489348	VANESSA GARZON PARRA
CC	1097492070	SARAH SOFIA CACERES FUENTES
CC	1097495038	ANA MARIA MARTINEZ NIÑO
CC	1097910493	ILIAM FERNANDA VILLALBA APARICIO
CC	1098625836	LESLIE LAUREN NIEBLES CASTELLANOS
CC	1098783865	ADRIANA PATRICIA ALFONSO PADILLA
CC	1098801971	WENDY DAYANNA LEON MUÑOZ
CC	1099735582	FREYDELID MAYORGA CARRILLO
CC	1100895904	ANGIE LICETH CAMPOS LOZADA
CC	1101754254	CARLOS JAVIER ROJAS SANCHEZ
CC	1232892156	ANGIE NATHALIA ROJAS DURAN
CC	13719933	JAVIER RAMIREZ CARVAJAL
CC	22712335	CLAUDIA JULIANA GOMEZ GOMEZ
CC	91520845	FABIAN MARTINEZ BLANCO

No.	I.D.	Nombre	Apellidos	HORA	Lunes	HORA	Martes	HORA	Miércoles	HORA	Jueves	HORA	Viernes
1	1005331740	LAURA JIMENA	ROBLES HERRERA	12:00	Laura R.	12:00	Laura R.	12:00	Laura R.	12:00	Laura R.	12:00	Laura R.
2	1005342908	SEBASTIAN	HERNANDEZ MATEUS	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]
3	1007733209	MICHEL TATIANA	DIAZ JAIMES	12:00	[illegible]	12:00	Michell Diaz	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]
4	1007956508	DANA MELIZA	OREJARENA BARRIOS	12:00	[illegible]	—	CE	—	—	12:00	Meliza O.	12:00	Meliza O.
5	1095793402	PABLO ANDRES	PICON OSORIO	12:00	[illegible]	12:00	Pablo Picon	12:00	Pablo Picon	12:00	Pablo Picon	12:00	Pablo Picon
6	1095817310	BELKIN YULIETH	PARADA SUAREZ	12:00	Belkin Parada	12:00	Belkin Parada	12:00	Belkin Parada	12:00	Belkin Parada	12:00	Belkin Parada
7	1095836958	JAIDER JESUS	GONZALEZ VERGEL	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]
8	1095949726	YADIS MILENA	BORJA PADILLA	12:00	Yadis Borja	12:00	Yadis Borja	12:00	Yadis Borja	12:00	Yadis Borja	12:00	Yadis Borja
9	1096650962	MARIA EDITH	DUQUE HERNANDEZ	12:00	Maria Duque	12:00	Maria Duque	12:00	Maria Duque	12:00	Maria Duque	12:00	Maria Duque
10	1098699389	GLEIDIS TATIANA	JIMENEZ BARBOSA	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]
11	1098750376	BRENDA YURLEY	GONZALEZ VARGAS	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12	1098768814	WENDY JOHANA	GAMEZ MENDOZA	12:00	Wendy Gamez	12:00	Wendy Gamez	12:00	Wendy Gamez	12:00	Wendy Gamez	12:00	Wendy Gamez
13	1098771446	VERONICA FIDELIA	GARCIA SEPULVEDA	12:00	Veronica G.	12:00	Veronica G.	12:00	Veronica G.	12:00	Veronica G.	12:00	Veronica G.
14	1098781995	JULIETH KATHERINE	MARTINEZ NIETO	12:00	Julieth M.	12:00	Julieth M.	12:00	Julieth M.	12:00	Julieth M.	12:00	Julieth M.
15	1099302134	LEIDY MAYERLY	CORREA GONZALEZ	12:00	Leidy C.	12:00	Leidy C.	12:00	Leidy C.	12:00	Leidy C.	12:00	Leidy C.
16	1101520112	LIZETH MAYERLY	BARAJAS BARAJAS	12:00	Lizeth.	12:00	Lizeth.	12:00	Lizeth B.	12:00	Lizeth B.	12:00	Lizeth B.
17	1102345065	YISEY TATIANA	CARDOZO BETANCUR	12:00	[illegible]	12:00	Yisey C.	12:00	Yisey C.	12:00	Yisey Cardozo	12:00	Yisey Cardozo
18	1115553732	ANGELICA JAZMIN	LEAL PEÑALOZA	12:00	Angelica	12:00	Angelica	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]
19	1232888793	JOSE RODOLFO	LAGUADO FLOREZ	12:00	Jose Laguado	12:00	Jose Laguado	12:00	Jose Laguado	12:00	Jose Laguado	12:00	Jose Laguado
20	63529489	MARIA ANGELICA	MORALES AYALA	12:00	Maria Angelica	12:00	Maria Angelica	12:00	Maria Angelica	12:00	Maria Angelica	12:00	Angelica
21	1083993	MARIA ANGELICA	MACHADO ALTUNA	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]
22	6828801	MARIA DEL CARMEN	GOMEZ GALVIS	12:00	Maria Galvis	12:00	Maria Galvis	12:00	Maria Galvis	12:00	Maria Galvis	12:00	Maria Galvis
23	1095105420	HEIDY CAROLINA	MARTINEZ RICO	12:00	Heidy Martinez	12:00	Heidy Martinez	12:00	Heidy Martinez	12:00	Heidy Martinez	12:00	Heidy Martinez
24	1095301434	MARIA CAMILA	AVILA AFANADOR	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]
25	1095303940	NATALY	BALLESTEROS	12:00	Nataly B.	12:00	Nataly B.	12:00	Nataly B.	12:00	Nataly B.	12:00	Nataly B.
26	1097094201	CAMILO ANDRES	ORTEGA VANEGAS	12:00	Camilo Ortega	12:00	Camilo Ortega	12:00	Camilo Ortega	12:00	Camilo Ortega	12:00	Camilo Ortega
27	1098072452	JUAN SEBASTIAN	MAYORGA BASTO	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]	12:00	[illegible]



LISTAS DE ASISTENCIA SOPORTE VITAL BASICO Grupo 2

ID	Nombre	Apellidos	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
[illegible]	LUZ HELENA	BLANCO BLANCO	Luz Helena B.	Luz Helena B.	Luz Helena B.	Luz Helena B.	Luz Helena B.	Luz Helena B.
[illegible]	SARA JULIETH	JIMENEZ URIBE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	BREYNER ALEXIS	FLOREZ TOLOZA	Breyner T.	Breyner T.	Breyner T.	Breyner T.	Breyner T.	Breyner T.
[illegible]	KAROLL VIVIANA	GARZON GONZALEZ	Karoll Garzon	Karoll Garzon	Karoll Garzon	Karoll Garzon	Karoll Garzon	Karoll Garzon
[illegible]	KAREN YINETH	MANTILLA LUNA	Karen Mantilla	Karen Mantilla	Karen Mantilla	Karen Mantilla	Karen Mantilla	Karen
[illegible]	AURA VANESSA	AFANADOR CASTILLO	Aura V.	Aura V.	Aura V.	Aura V.	Aura V.	Aura V.
[illegible]	ZARETH ARIADNA	BOHORQUEZ JAIMES	Zareth B.	Zareth B.	Zareth B.	Zareth B.	Zareth B.	Zareth B.
[illegible]	JUAN DAVID	MOSQUERA FLOREZ	Juan David	Juan David	Juan David	Juan David	Juan David	Juan David
[illegible]	JUAN DAVID	CARREÑO RONDON	Juan Carreño	Juan Carreño	Juan Carreño	Juan Carreño	Juan Carreño	Juan Carreño
[illegible]	ZHARICK YERITZA	CARRILLO CARRILLO	Zharick C.	Zharick C.	Zharick C.	Zharick C.	Zharick C.	Zharick C.
[illegible]	TANIA MARCELA	NIÑO NIÑO	Tania N.	Tania N.	Tania N.	Tania N.	Tania N.	Tania N.
[illegible]	RONALD JAVIER	ORTEGA CARVAJAL	Ronald Ortega	Ronald Ortega	Ronald Ortega	Ronald Ortega	Ronald Ortega	Ronald Ortega
[illegible]	YURIES MERALDA	CACERES JAIMES	Yuries C.	Yuries C.	Yuries C.	Yuries C.	Yuries C.	Yuries C.
[illegible]	MARIA JOSE	RAMIREZ DIAZ	Maria Jose P.	Maria Jose P.	Maria Jose P.	Maria Jose P.	Maria Jose P.	Maria Jose P.
[illegible]	JENNIFER	GONZALEZ JAIMES	Jennifer	Jennifer	Jennifer	Jennifer	Jennifer	Jennifer
[illegible]	DARLY CECILIA	MATEUS FUSE	Darly M.	Darly M.	Darly M.	Darly M.	Darly M.	Darly M.
[illegible]	ADRIANA LUCIA	GARCIA ZAFRA	Adriana Lucia	Adriana Lucia	Adriana Lucia	Adriana Lucia	Adriana Lucia	Adriana Lucia
[illegible]	NIEVES	BUSTOS PARON	No Asistio	No Asistio	No Asistio	No Asistio	No Asistio	No Asistio
[illegible]	EDY MAYERLY	SALAMANCA AVELLANEDA	Edy H.	Edy H.	Edy H.	Edy H.	Edy H.	Edy H.
[illegible]	ANDREA VALENTINA	ARIAS USECHE	Andrea Arias	Andrea Arias	Andrea Arias	Andrea Arias	Andrea Arias	Andrea Arias
[illegible]	MARLON GUSTAVO	RINCON SANTOS	Marlon	Marlon	Marlon	Marlon	Marlon	Marlon
[illegible]	LENEY LORENA	ORDUZ SANDOVAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	YULIANA	ROJAS NIÑO	Yuliana Rojas	Yuliana Rojas	Yuliana Rojas	Yuliana Rojas	Yuliana Rojas	Yuliana Rojas
[illegible]	JENIFER ANDREA	JAIMES RONDON	Jenifer Jaimes	Jenifer Jaimes	Jenifer Jaimes	Jenifer Jaimes	Jenifer Jaimes	Jenifer Jaimes



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 5 DEL MES DE Diciembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Reunión de Red Salud - Sede Salud San Juan de Dios

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Mayerlin Garcia Ayala	63348322		X		SENA Salud	mgarciam@sena.edu.co	3176722218		
2	Maycel P. Ariza	63463972		X		SENA Salud	maycel.ariza@sena.edu.co	3165156042		
3	Nerly Peña Perez	63560459		X		SENA Salud	Nperez@sena.edu.co	3174540237		
4	Astrid Y. Moreno M	63396897		X		sena salud	amorenom@sena.edu.co	3166250319		
5	MARIA ANGELA RAMIREZ CRUZ	41794264	X			SENA SALUD	maramirezc@sena.edu.co	3174118650		
6	Olga Granados Torres	63355795	X			SENA Salud	Ogranados@sena.edu.co	3138411078		
7	Juliana Rincon Forero	63355783		X		SENA SALUD	Jrinconf@sena.edu.co	3015912911		

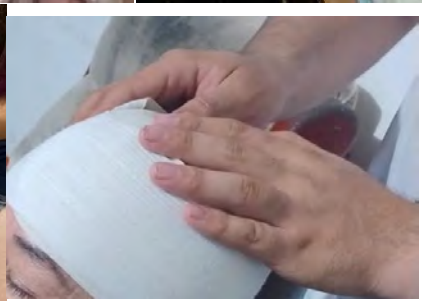
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01









Mery García Mancipe
Contratista
C.C. No. 63348322 de Bucaramanga

ACTA No. No consecutivo			
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Finalización Calendario académico- Relación cursos complementarios impartidos por la instructora Mery Garcia M.			
CIUDAD Y FECHA:	**Bucaramanga, diciembre 4 de 2025**	**HORA INICIO:** 07:00 am	**HORA FIN:** 11:00 am
LUGAR Y/O ENLACE:	**CSET**	**REGIONAL SANTANDER-CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS**	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Informar la relación de los cursos complementarios realizados por la instructora Mery Garcia Mancipe durante el año 2025

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

1. Entregar a la Coordinación Académica la relación de cursos complementarios realizados en el transcurso del año 2025

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La instructora Mery Garcia Mancipe, de la Rede de Salud, se permite relacionar las fichas de los cursos complementarios realizados durante el año 2025.

RELACION CURSOS COMPLEMENTARIOS

CODIGO	NOMBRE DE LA COMPLEMENTARIA	INSTITUSION	N° APRENDICES INICIO	N° APRENDICES CERTIFICADOS
3183961	HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD.CD:	Hogar Geriátrico la POSADA	27	27
3207770	PRIMEROS AUXILIOS	Hogar Geriátrico la POSADA	3306884	3306884
3231672	PRIMEROS AUXILIOS	CSET	20	20
3258701	HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	CSET	20	20
3306884	BIOSEGURIDAD	Alcaldía de Bucaramanga	27	27
3313440	Soporte Vital Básico	Universidad Industrial de Santander	30	27
3313454	Soporte Vital Básico	Universidad Industrial de Santander	27	25
3327338	Soporte Vital Básico	Universidad Industrial de Santander	34	29
3334147	BIOSEGURIDAD	Universidad Industrial de Santander	30	28
3334146	BIOSEGURIDAD	Universidad Industrial de Santander	30	26
3343125	Soporte Vital Básico	Universidad Industrial de Santander	31	25
3342943	PRIMEROS AUXILIOS	CAJASAN	30	30
3349378	BIOSEGURIDAD	Universidad Industrial de Santander	35	29

Powered by CamScanner

3349380	BIOSEGURIDAD	Universidad Industrial de Santander	30	27
3365830	HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	Universidad Industrial de Santander	30	25
3365831	HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	Universidad Industrial de Santander	30	28
3379705	HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	Universidad Industrial de Santander	30	26
3379706	Soporte Vital Básico	Universidad Industrial de Santander	27	27
3392739	HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	Universidad Industrial de Santander	30	28 OK

Las respectivas fichas ya se encuentran debidamente registrados los juicios evaluativos en el aplicativo SOFIA Plus

CONCLUSIONES

- Se relaciona las **6** fichas que se formaron en el curso complementario de **HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD**, con la información solicitada de código de la ficha, Institución, aprendices inscritos y aprendices certificados.
- Se relaciona las **3** fichas que se formaron en el curso complementario de **PRIMEROS AUXILIOS**, con la información solicitada de código de la ficha, Institución, aprendices inscritos y aprendices certificados.
- Se relaciona las **5** fichas que se formaron en el curso complementario de **BIOSEGURIDAD**, con la información solicitada de código de la ficha, Institución, aprendices inscritos y aprendices certificados.
- Se relaciona las **5** fichas que se formaron en el curso complementario de **SOPORTE VITAL BASICO**, con la información solicitada de código de la ficha, Institución, aprendices inscritos y aprendices certificados

DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES

NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
LEONARDO CASTELLANOS	COORDINACION SENA /CSET	SI		
MERY GARCIA MANCIPE	INSTRUCTOR SENA CSET	SI		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ANEXOS

Los juicios evaluativos se encuentran registrados en la plataforma SOFIA Plus

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4588012879**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/02/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991721352

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 580.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4591549689**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992008320	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4595155642**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992296833	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4599143614**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992580510	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4603104079**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992927830		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																									PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - SECRETARIA DE SALUD
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4609613633**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993287629

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 0**	**$ 352.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 53.600	$ 53.600	$ 0	$ 0	$ 53.600
SUBTOTALES:									**$ 53.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 53.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	63348322	$ 53.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 680.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4616794317**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993637906	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4617347871**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993909411	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4625627318**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994288289

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4625629043**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994563823

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63348322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MERY GARCIA MANCIPE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 25 5 13	TELÉFONO:	6347035
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4629204896**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994978423

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63348322	GARCIA MANCIPE MERY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63348322	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 580.500

Planilla Pagada

PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE Y PERSONA NATURAL					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE Y MERY GARCIA MANCIPE

Entre los suscritos, de una parte, **Mery Garcia Mancipe**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número **63348322,** y de otra parte, **Norman Carrillo Ramírez**, identificado con cédula de ciudadanía número **91.341.766**, quien actúa en calidad de **SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)** , de conformidad con el nombramiento **No. 01-03245 del 23 de octubre de 2025** y acta de posesión del **No. 609 23 de octubre 2025**; actuando en nombre y representación legal del **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** con NIT 899.999034-1, entidad vinculada a los componentes de educación, corresponsabilidad y de emprendimiento, asociatividad y empleabilidad, hemos convenido celebrar el presente acuerdo de intercambio de información y confidencialidad con base en las siguientes:

I. CONSIDERACIONES

1. El artículo 15 de la Constitución Política de Colombia establece que todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas. Lo anterior, fue desarrollado por la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos Reglamentarios, y el artículo 2.2.2.1.4 del Decreto 1074 de 2015.

2. Así las cosas, la Ley Estatutaria 1581 de 2012, reglamentada parcialmente por los Decretos 1074 de 2015 y 1081 de 2015, tiene por objeto desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, así como las demás garantías establecidas en el artículo 15 de la Constitución Política.

3. En lo que respecta a la información personal, y en particular a la identificación ciudadana, la normativa vigente establece disposiciones estrictas debido a la sensibilidad de estos datos. La Ley Estatutaria 1581 de 2012, que regula la protección de datos personales, dispone en su artículo 9 que su tratamiento requiere la autorización previa, expresa e informada del titular.

4. Que el artículo 2 de la Ley 1712 de 2014, por la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones, establece el principio de máxima publicidad para titular universal, en virtud del cual toda información en posesión, bajo control o custodia de un sujeto obligado es publica y no podrá ser reservada o limitada sino por disposición constitucional o legal.

5. Que el literal c) del artículo 6 de la Ley 1712 de 2014, dispone que la Información pública clasificada, es aquella que estando en poder o custodia de un sujeto obligado en tal calidad, pertenece al ámbito propio, particular y privado o semiprivado de una persona natural o jurídica, por lo que su acceso podrá ser negado o exceptuado siempre que se trate de circunstancias legítimas y necesarias y los derechos particulares o privados consagrados en el artículo 18 de la mencionada ley, configurándose una excepción al principio de máxima publicidad de la información.

6. El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, creado mediante Decreto Ley 118 de 1957, es un establecimiento público del orden nacional, con personería jurídica, patrimonio propio e independiente, autonomía administrativa y adscrito al Ministerio del Trabajo

En virtud de lo anteriormente expuesto, se suscribe el presente Acuerdo de Confidencialidad, el cual se regirá por las siguientes:

II. CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. El presente Acuerdo tiene como objeto establecer los términos, condiciones y principios bajo los cuales la **PARTE RECEPTORA** se obliga a garantizar la confidencialidad, reserva, integridad, custodia y uso adecuado de toda la información a la que tenga acceso, directa o indirectamente, proporcionada por la **PARTE REVELADORA**. Esta obligación aplica a la información compartida antes, durante y después de la vigencia del presente Acuerdo, independientemente del medio o formato en el que haya sido transmitida.

PARÁGRAFO PRIMERO. Para efectos del presente Acuerdo, se entiende que la **PARTE REVELADORA** es el **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA**, y la **PARTE RECEPTORA** es la **persona natural** que suscribe el Acuerdo.

CLÁUSULA SEGUNDA. DEFINICIONES. Para efectos del presente Acuerdo, se adoptan las siguientes definiciones:

CONFIDENCIALIDAD: Propiedad que determina que la información sólo esté disponible y sea revelada a individuos, entidades o procesos autorizados.

DATO PERSONAL: Cualquier información vinculada o que pueda asociarse a una o varias personas naturales determinadas o determinables.

PARTE RECEPTORA: Es la parte que **recibe Información Confidencial** en virtud del presente Acuerdo, obligándose a protegerla y utilizarla exclusivamente para los fines establecidos en el mismo, conforme a las condiciones aquí pactadas.

PARTE REVELADORA: Es la parte que **revela o entrega Información Confidencial** a la Parte Receptora. Para efectos del presente Acuerdo, **el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA** actúa como **Parte Reveladora**.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: Se entenderá como Información Confidencial, sin limitarse a ello, la siguiente:

- Toda información técnica, financiera, estratégica, operativa, legal, comercial, administrativa, de procesos, bases de datos, listas de empleados, beneficiarios, aprendices, algoritmos, programas, investigaciones, derechos de autor, patentes, modelos, invenciones, estudios, datos personales, informes, y cualquier otra información relacionada con la misionalidad pasada, presente y futura de LA PARTE REVELADORA
- Archivos que contengan la medición de la cantidad de datos que maneje el SENA o cualquier información institucional relevante.
- Información considerada como pública clasificada o reservada, de conformidad con los artículos 18 y 19 de la Ley 1712 de 2014
- Cualquier información que sea proporcionada por la PARTE REVELADORA a la PARTE RECEPTORA por cualquier medio (oral, escrito, visual, digital, magnético u otro), incluyendo aquella conocida por el acceso autorizado a aplicaciones, programas o software, para uso exclusivo de la otra parte, en virtud de la buena fe y la relación entre LAS PARTES.

INFORMACIÓN NO CONFIDENCIAL: No será considerada Información Confidencial aquella que:

- Sea de dominio público o esté contenida en publicaciones de circulación general, siempre que haya sido publicada con anterioridad a la fecha de este Acuerdo.
- Se vuelva de conocimiento público por medios distintos a una trasgresión del presente Acuerdo por parte de la PARTE RECEPTORA.
- Ya esté en posesión de la PARTE RECEPTORA antes de ser divulgada por la PARTE REVELADORA, o haya sido desarrollada de forma independiente por esta, sus afiliados o agentes, siempre que pueda demostrarse dicha independencia.
- Sea obtenida por la PARTE RECEPTORA de un tercero que tenga el derecho legítimo de divulgarla sin restricciones de confidencialidad.
- Sea divulgada con la aprobación previa y por escrito de la PARTE REVELADORA.
- Sea requerida por mandato legal, decreto, sentencia u orden de autoridad competente, en el ejercicio de sus funciones legales.

CLÁUSULA TERCERA. PRINCIPIOS. Con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos en el presente Acuerdo, **la PARTE RECEPTORA** se obliga a regir su actuación por los siguientes principios orientadores, los cuales fundamentan y direccionan todas las actividades, decisiones y mecanismos derivados de su implementación:

1. **Principio de Confidencialidad:** La PARTE RECEPTORA se compromete a preservar la reserva absoluta de toda información, medios, herramientas y demás elementos que sean compartidos o generados en el contexto del presente Acuerdo. La información será empleada exclusivamente para los fines de la relación entre las partes y deberá protegerse

contra cualquier amenaza de acceso no autorizado, uso indebido, pérdida, modificación o destrucción. Para ello, implementará medidas administrativas, técnicas, jurídicas y organizacionales apropiadas.

2. **Principio de Seguridad:** Este principio impone a la PARTE RECEPTORA la obligación de adoptar todas las medidas necesarias para salvaguardar la información recibida, incluyendo mecanismos de protección física, lógica y procedimental, así como la adecuada formación del personal que tenga acceso a dicha información. Las medidas implementadas deberán ajustarse a los estándares nacionales e internacionales de seguridad de la información, asegurando su integridad, disponibilidad, confidencialidad y trazabilidad.
3. **Principio de Pertinencia y Consecuencia:** La PARTE RECEPTORA hará uso de la información y herramientas tecnológicas objeto del presente Acuerdo exclusivamente dentro del marco de sus funciones legales. En caso de uso inadecuado, pérdida, alteración, destrucción, deterioro o divulgación no autorizada de la información, se adelantarán las acciones correspondientes, que podrán ser de naturaleza administrativa, disciplinaria, civil o penal, conforme a la gravedad de los hechos y a la normativa vigente.
4. **Principio de Legalidad y Responsabilidad:** Toda gestión, utilización o transferencia de la información deberá efectuarse en estricto cumplimiento de la Constitución, las leyes y demás normas aplicables. La PARTE RECEPTORA actuará con responsabilidad y asumirá las consecuencias legales que deriven del incumplimiento de las obligaciones adquiridas mediante el presente instrumento.

PARÁGRAFO: La información entregada en virtud de este Acuerdo deberá ser empleada exclusivamente para los fines previstos en el mismo. Queda expresamente prohibido su uso con propósitos comerciales o de explotación económica. Igualmente, no podrá ser cedida, transferida o divulgada a terceros, ya sean personas naturales, entidades públicas o privadas, de carácter nacional o internacional, sin la autorización previa, expresa y por escrito de la PARTE REVELADORA o responsable de dicha información.

CLÁUSULA CUARTA. PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN. La Información Confidencial, que haya sido o sea divulgada por la PARTE REVELADORA a la PARTE RECEPTORA, permanecerá en todo momento como propiedad exclusiva de la PARTE REVELADORA.

Ninguna disposición del presente Acuerdo podrá interpretarse como una cesión, transferencia, licencia o concesión, expresa o implícita, de derechos sobre la Información Confidencial a favor de la PARTE RECEPTORA, salvo lo estrictamente necesario para cumplir con el objeto del presente Acuerdo.

La PARTE RECEPTORA se abstendrá de utilizar, reproducir, modificar, adaptar, transmitir, divulgar o explotar de cualquier forma la Información Confidencial, salvo autorización expresa, previa y por escrito de la PARTE REVELADORA.

Cualquier uso no autorizado de la Información Confidencial, así como su divulgación, revelación o aprovechamiento indebido por parte de la PARTE RECEPTORA, constituirá un incumplimiento grave de las obligaciones contenidas en este Acuerdo y dará lugar a la terminación inmediata del mismo, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.

CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES PARTE RECEPTORA. La PARTE RECEPTORA se compromete a utilizar la Información Confidencial exclusivamente para los fines definidos en este Acuerdo, y en ningún caso podrá emplearla con propósitos distintos, ni en forma que cause perjuicio o detrimento a la PARTE REVELADORA.

a) La PARTE RECEPTORA mantendrá en estricta reserva la Información Confidencial recibida, y se abstendrá de divulgarla, total o parcialmente, a cualquier persona distinta de aquella que requiera conocerla para la ejecución del Acuerdo. El acceso será limitado al personal autorizado, quien deberá actuar bajo los mismos principios de confidencialidad aquí establecidos.
b) La PARTE RECEPTORA será responsable de instruir adecuadamente a los funcionarios, contratistas, técnicos, consultores o cualquier tercero que tenga acceso a la Información Confidencial sobre la naturaleza reservada de esta y las obligaciones derivadas del presente Acuerdo. Podrá exigirse la suscripción de acuerdos individuales de confidencialidad cuando sea necesario.
c) La PARTE RECEPTORA adoptará las medidas técnicas, administrativas y jurídicas necesarias para la custodia segura de la Información Confidencial, a fin de evitar su acceso no autorizado, deterioro, alteración, pérdida o destrucción, conforme a sus políticas institucionales de seguridad y lo establecido en la normatividad vigente.
d) Cumplido el objeto del presente Acuerdo, la Información Confidencial deberá ser devuelta o destruida según lo indique la PARTE REVELADORA. No podrá conservarse copia física o digital de la misma sin autorización previa y escrita.
e) En caso de que la PARTE RECEPTORA esté legalmente obligada a divulgar Información Confidencial por mandato de ley, orden judicial o requerimiento de autoridad competente, deberá notificarlo previamente a la PARTE REVELADORA, con el fin de que esta pueda adoptar las medidas legales de protección necesarias. En todo caso, la PARTE RECEPTORA revelará únicamente la información estrictamente requerida y continuará garantizando su confidencialidad.
f) La PARTE RECEPTORA se compromete a cumplir con lo dispuesto en la Ley 1712 de 2014, el Decreto 1081 de 2015 (Libro 2, Parte 1, Título 1, Capítulo 2), la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, en lo relacionado con el tratamiento de la información pública clasificada, reservada y los datos personales.
g) La terminación del Acuerdo no extinguirá las obligaciones de confidencialidad aquí contenidas. Estas continuarán vigentes conforme a lo establecido por la Ley 1581 de 2012 y demás normas aplicables.

h) La PARTE RECEPTORA se compromete a informar oportunamente cualquier sugerencia de mejora o anomalía en la ejecución del presente Acuerdo, así como a colaborar con la PARTE REVELADORA para garantizar su correcto cumplimiento.
i) En caso de que la PARTE RECEPTORA se entere de cualquier pérdida, uso no autorizado o divulgación de Información Confidencial, dará aviso inmediato a la PARTE REVELADORA. Para lo anterior, tomará todas las medidas necesarias para cooperar en rectificar dicho uso no autorizado o divulgación.

CLÁUSULA SEXTA. CONFIDECIALIDAD DE LA INFORMACIÓN. Toda la información que la PARTE REVELADORA transmita a la PARTE RECEPTORA, con anterioridad o posterioridad a la firma del presente Acuerdo, a excepción de aquella que tenga naturaleza pública, será considerada confidencial. Esta información puede incluir información pública clasificada y reservada, datos personales, información técnica, financiera, estratégica, operativa o cualquier otro tipo de información relacionada con las actividades actuales o futuras de la PARTE REVELADORA.

La PARTE RECEPTORA se compromete a recibir y tratar la información confidencial conforme a los mecanismos, herramientas y procedimientos previamente acordados, respetando en todo momento los límites y obligaciones establecidos por la normatividad vigente.

La PARTE RECEPTORA acuerda que la Información Confidencial sólo podrá ser divulgada a personas que requieran conocerla para los fines del presente Acuerdo y que estén debidamente autorizadas por la PARTE REVELADORA.

CLÁUSULA SÉPTIMA. CUSTODIA DE LA INFORMACIÓN. La PARTE RECEPTORA se compromete a custodiar adecuadamente la información recibida en el marco del presente Acuerdo y a aplicar todas las medidas necesarias para garantizar su confidencialidad, integridad y disponibilidad. Para tal efecto, deberá implementar mecanismos de seguridad técnicos, administrativos, humanos y organizacionales orientados a prevenir cualquier divulgación, fuga, alteración, daño, contaminación o uso no autorizado de dicha información.

La información deberá ser almacenada en entornos físicos o digitales con acceso restringido, limitado exclusivamente a las personas que, en virtud de sus funciones, requieran conocerla para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Acuerdo. Dichas personas deberán estar debidamente autorizadas y capacitadas respecto del manejo seguro de la información.

Parágrafo 1. En caso de que la PARTE RECEPTORA tenga conocimiento de una pérdida, acceso no autorizado, uso indebido o divulgación de la información recibida, deberá notificarlo de manera inmediata a la PARTE REVELADORA. En tal circunstancia, deberá adoptar sin dilación todas las

medidas correctivas necesarias y colaborar activamente para mitigar los efectos del incidente y restablecer la seguridad de la información comprometida.

CLAÚSULA OCTAVA. CONTENIDO Y MODIFICACIÓN. El presente Acuerdo constituye el Acuerdo total entre LAS PARTES y sustituye cualquier declaración oral o escrita anterior suministrada por LAS PARTES. El presente Acuerdo no podrá ser modificado, salvo por documento escrito firmado por ambas PARTES**,** el cual hará parte integral del presente Acuerdo. Si algún término, convenio o condición del Acuerdo es inválido o no cumplido por cualquier razón, el resto de las estipulaciones continuará en completa vigencia y efecto como si el Acuerdo hubiese sido ejecutado con la porción inválida eliminada.

LAS PARTES podrán modificar la estipulación declarada inválida, para lo cual acordarán aquella que más se aproxime a la finalidad prevista. LAS PARTES acuerdan que de mutuo consenso podrán agregar puntos o elementos adicionales que aseguren la confidencialidad de la información en cualquier momento, pero para que surtan efecto deberán ser por escrito y contar con la firma del representante legal de cada una de LAS PARTES.

CLAÚSULA NOVENA. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. Este Acuerdo se celebra en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y demás normatividad aplicable en materia de protección de datos personales. La PARTE RECEPTORA reconoce que, en el marco de la ejecución del Acuerdo, podrá tener acceso a información de carácter privado o reservado, protegida por el derecho fundamental al habeas data.

Por lo tanto, la PARTE RECEPTORA se compromete a gestionar dicha información con estricta sujeción a las disposiciones constitucionales y legales vigentes, así como a la jurisprudencia de la Corte Constitucional en la materia. Queda expresamente prohibido a la PARTE RECEPTORA compartir bases de datos personales con personas naturales, entidades públicas o privadas ajenas a este Acuerdo sin autorización previa, expresa e informada de la PARTE REVELADORA.

La PARTE RECEPTORA se obliga a tratar los datos personales exclusivamente para las finalidades necesarias para la ejecución del Acuerdo, garantizando el cumplimiento de la normativa vigente en protección de datos personales y adoptando medidas de seguridad adecuadas para prevenir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado.

En caso de un incidente de seguridad que afecte datos personales, o en caso de recibir cualquier solicitud, queja o reclamo por parte de un titular de los datos, la PARTE RECEPTORA deberá notificarlo de inmediato a la PARTE REVELADORA, y colaborar activamente en la atención de la situación, siguiendo las instrucciones que esta le imparta.

Al finalizar el Acuerdo, la PARTE RECEPTORA deberá devolver o eliminar los datos personales recibidos en un término de **15** días calendario, salvo que exista una obligación legal que justifique su conservación, en cuyo caso deberá informar a la PARTE REVELADORA sobre tal circunstancia.

Los titulares de los datos podrán ejercer sus derechos de acceso, actualización, rectificación, supresión y oposición. LAS PARTES deberán garantizar el ejercicio de estos derechos a través de sus canales de atención.

Datos de contacto:

Correo: maryiga3@hotmail.com

CLAÚSULA DÉCIMA. PROPIEDAD INTELECTUAL La divulgación, entrega o acceso a cualquier información por parte de la PARTE REVELADORA a la PARTE RECEPTORA, sea esta confidencial o no, no constituirá autorización, permiso, licencia, cesión o transferencia alguna de derechos de propiedad intelectual, industrial o de cualquier otra naturaleza relacionada. Todos los derechos sobre la información, incluyendo, pero sin limitarse a, copias físicas, versiones digitalizadas o sistematizadas, resúmenes, adaptaciones, compilaciones y desarrollos derivados, permanecerán en todo momento como propiedad exclusiva de la PARTE REVELADORA.

En consecuencia, la PARTE RECEPTORA no podrá, sin la autorización previa, expresa y escrita de la PARTE REVELADORA, realizar actos tales como modificar, transformar, copiar, reproducir, distribuir, publicar, comunicar públicamente, utilizar para fines distintos a los autorizados, desarrollar productos, sistemas, modelos, diseños, planos, obras, programas, algoritmos, bases de datos o cualquier otra creación intelectual basada en dicha información o que la incorpore, ya sea en todo o en parte.

El incumplimiento de esta obligación podrá dar lugar a las acciones legales que correspondan, incluyendo, pero sin limitarse a, la reclamación de daños y perjuicios y el ejercicio de acciones judiciales y administrativas para la protección de los derechos de propiedad intelectual e industrial.

CLAÚSULA DÉCIMA PRIMERA. DEVOLUCIÓN O DESTRUCCIÓN DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. En caso de terminación del presente Acuerdo, la PARTE RECEPTORA deberá devolver a la PARTE REVELADORA todos los originales, copias, reproducciones y resúmenes de la información confidencial que haya recibido, a solicitud de esta última, y certificar su destrucción en los casos aplicables.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. INDEMNIDAD DEL ACUERDO. La PARTE RECEPTORA mantendrá indemne a la PARTE REVELADORA contra todo reclamo, demanda, acción legal, costas y cualquier

erogación económica que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedad de terceros, que se ocasionen durante la ejecución del objeto del presente Acuerdo o a consecuencia de este.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. RENUNCIA. La tolerancia de la PARTE REVELADORA al incumplimiento de cualquiera de las cláusulas de este Acuerdo no será considerada como la renuncia a las obligaciones de las partes dispuestas en el presente acuerdo.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL ACUERDO. El presente Acuerdo podrá darse por terminado en cualquiera de los siguientes eventos:

1. Por mutuo acuerdo entre las partes;
2. Por el incumplimiento de alguna de las obligaciones;
3. Por el vencimiento de su vigencia;
4. Por orden judicial y/o administrativa;
5. Por causales señaladas en la ley.

En cualquier caso, se dejará por escrito la terminación del acuerdo

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SUPERVISIÓN. La supervisión del cumplimiento del presente Acuerdo estará a cargo de (Registrar nombre y cargo del supervisor del contrato o responsable delegado)

PARÁGRAFO. La supervisión hará por escrito todas las observaciones y sugerencias que considere necesarias para el cabal desarrollo del objeto del Acuerdo y el cumplimiento de los compromisos de las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – LEGISLACIÓN. Este Acuerdo se regirá y se interpretará de acuerdo con la legislación y las leyes de la República de Colombia.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA –RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO. La PARTE RECEPTORA reconoce que la Información Confidencial a la que accede en virtud del presente Acuerdo posee una valoración económica y que su indebida divulgación o utilización causa un perjuicio a la PARTE REVELADORA. Toda la información suministrada por la PARTE REVELADORA se reconoce como de su exclusiva propiedad, y cualquier divulgación o utilización con propósitos diferentes a los autorizados dará derecho a la PARTE REVELADORA para solicitar la indemnización de los perjuicios que se llegaren a ocasionar.

En consecuencia, la PARTE RECEPTORA acepta que la divulgación o uso no autorizados de la Información Confidencial podrá dar lugar a la obligación de indemnizar los daños causados. La PARTE RECEPTORA entiende y acuerda que las compensaciones económicas por daños y perjuicios que se acuerden, estipulen o paguen, no constituyen renuncia alguna de la PARTE REVELADORA a ejercer reclamaciones por incumplimiento de este Acuerdo. La PARTE REVELADORA podrá solicitar la protección de sus derechos o la satisfacción de sus pretensiones ante la autoridad judicial competente.

En caso de incumplimiento o amenaza de incumplimiento del presente Acuerdo por parte de la PARTE RECEPTORA, la PARTE REVELADORA estará facultada para interponer todas las acciones legales necesarias a fin de restringir el uso o divulgación de la Información Confidencial, sin perjuicio de la posibilidad de ejercer cualquier otro recurso disponible.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso que surjan eventuales conflictos entre las partes referentes a diferencias o discrepancias generadas con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución, modificación, o terminación del presente Acuerdo, las partes buscarán solucionarlo en forma directa o, en su defecto, haciendo uso de los mecanismos alternativos de solución de conflictos como la conciliación, la mediación, arreglo directo o demás previstos en la ley, dentro de los treinta (30) días siguientes contados a partir del surgimiento del conflicto. En caso de no darse fórmula de arreglo, para todos los efectos se entenderá que el Acuerdo se da por terminado de común acuerdo y se elaborará acta de terminación

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. CESIÓN. LAS PARTES no podrá ceder o transferir sus derechos u obligaciones adquiridas en este acuerdo, sin el consentimiento previo y escrito de la otra PARTE.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. DURACIÓN DEL ACUERDO. El presente ACUERDO tendrá una duración de tres (3) años contados a partir su suscripción. Este plazo podrá ser prorrogado por acuerdo entre las partes, mediante documento debidamente suscrito dentro de los sesenta (60) días calendario anteriores a su vencimiento.

PARÁGRAFO: La PARTE RECEPTORA se obliga a mantener la confidencialidad de la información revelada en virtud del presente Acuerdo por término indefinido, salvo que las partes acuerden expresamente por escrito un plazo de vigencia diferente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente Acuerdo requiere para su perfeccionamiento y ejecución la firma de las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – COMUNICACIONES. Cualquier comunicación que deba realizarse entre LAS PARTES en relación con este Acuerdo podrá ser entregada personalmente, enviada por correo certificado o transmitida por correo electrónico.

Toda comunicación deberá dirigirse a los siguientes representantes designados y se considerará debidamente entregada únicamente cuando se reciba confirmación de su recepción por parte del destinatario:

Para SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE:
• Nombre del Representante: Norman Carrillo Ramírez
• Cargo: subdirector de centro G02 (E)
• Correo Electrónico: ncarrillor@sena.edu.co

Para Mer Garcia Mancipe:

• Nombre: Mery Garcia Mancipe
• Cargo: Instructor
• Correo Electrónico: maryiga3@hotmail.com

Cualquier modificación en los datos de contacto aquí consignados deberá ser notificada por escrito a la otra PARTE y solo surtirá efectos a partir de la recepción de dicha notificación. El cambio en cualquiera de los datos de las partes, indicados anteriormente, deberá ser notificado con quince (15) días de anticipación en la forma establecida en esta cláusula.

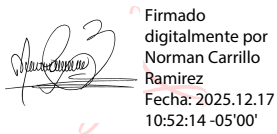
Se entenderá que una comunicación ha sido debidamente entregada y recibida en los siguientes casos:

(i) Si se entrega personalmente, en el momento de su recepción por el destinatario.
(ii) Si se envía por correo certificado, en la fecha de entrega a la dirección indicada.
(iii) Si se envía por correo electrónico, en el momento del despacho a la dirección de correo electrónico correcta, siempre que se haya recibido confirmación de recepción electrónica u otra evidencia de entrega.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. MANIFESTACIÓN. LAS PARTES manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia se firma en la ciudad de Bucaramanga, Santander el día 24 de diciembre de 2025.



Firma Persona natural
Mery Garcia Mancipe



Firma representante SENA
NORMAN CARRILLO RAMÍREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)