SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954010**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**24492-378191**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PAULA ANDREA CANTILLO CORTES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.096.245.101	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	paula_cantillo01@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	49600024875
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	SI
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9273515/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**15626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA FIC REQUERIDAS POR EL CIDT DE BARRANCABERMEJA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, VIGENCIA 2026. PL 309 VR $4.737.497

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**02/02/2026**	**Al**	**28/02/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 48.796.219
Número de pago	**1**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.796.219
Valor Bruto Pago:			**$ 4.263.747,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 44.532.472

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.263.747	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.263.747**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.816.447**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6001379852**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.200	$ 0
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 939.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.816.447,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	0%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.263.747,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se crearon los contenidos didácticos y visuales de los temas de acuerdo al nivel de formación.

Se impartió formación con base a la planeación establecida desde la gestión académica de manera presencial.

Se cumplió con el procedimiento de ejecución de la formación y demás normas que regulan la formación impartida.

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

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



PAULA ANDREA CANTILLO CORTES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

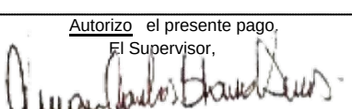
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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

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

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

Autorizo el presente pago,
El Supervisor,



JUAN CARLOS BLANCO ARENAS
INSTRUCTOR G15

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

EL ORDENADOR DEL PAGO
ELMER FAIR SANTANA ROJAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

19/02/26 09:12:34 USUARIO: SIC - C.C. 1096245101

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096245101
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA CANTILLO CORTES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 48 # 29-03	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6001379852**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	17770876

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

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 1096245101	CANTILLO CORTES PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.840.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.905	109624510	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141006837651

(415)7707212489984(8020) 000014100683765 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 6 2 4 5 1 0 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CANTILLO	CORTES	PAULA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

41. Dirección principal: CL 76 B 35 27 MZ 5 AP 206 TO 2 BRR COLINAS DEL NORTE

42. Correo electrónico: paula_cantillo01@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 8 7 0 3 2	3 1 1 5 8 8 6 5 9 6	3 0 2 8 3 1 3 5 5 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 6 0 1 0 7	8 5 4 1	2 0 1 9 0 1 2 8					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CANTILLO CORTES PAULA ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

HEALTH SAFETY MANAGEMENT S.A.S
Nit. 900573641 - 4
Dirección: CRA 21 N 50 37
Tel: 3103337735-3103332741

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ⊗ | Periódico ◯ | Retiro ◯ | Post incapacidad ◯ | Caso ocupacional ◯
Control ◯ | Reubicación ◯ | Ingreso al SVE ◯ | Trabajo en alturas ◯



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **01/04/2025 08:14:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **PAULA ANDREA CANTILLO CORTES**

Cargo **INSTRUCTORA** Doc. Identidad **CC 1096245101**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN FÍSICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	2 AUDIOMETRIA	3 OPTOMETRIA
4 PRUEBA PSICOLOGICA	5 CUADRO HEMATICO	6 GLICEMIA
7 PERFIL LIPIDICO	8 PARCIAL DE ORINA	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	⊗	◯	◯	◯
Aplazado	◯	◯	◯	◯
Apto con restricciones	◯	◯	◯	◯
Apto para trabajar en alturas	◯	◯	◯	◯
Apto para trabajar en espacios confinados	◯	◯	◯	◯
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	◯	◯	◯	◯
Apto para participar en la brigada	◯	◯	◯	◯
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	◯	◯	◯	◯

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	◯	◯
Requiere restricciones de actividades	◯	◯
Requiere reubicación laboral temporal	◯	◯
Requiere reubicación laboral permanente	◯	◯
Apto para trabajar en alturas	◯	◯
Apto para trabajar en espacios confinados	◯	◯
Apto para trabajar en alturas	◯	◯

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	◯	◯
Secuelas de Accidentes de Trabajo	◯	◯
Enfermedad Común	◯	◯

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ◯ Auditivo ◯ Respiratorio ◯ Cardiovascular ◯ Psicosocial ◯ Ergonómico ◯ Otros ◯

REMISIÓN	SI ◯	NO ⊗	ARL	SI ◯	NO ◯	EPS	SI ◯	NO ◯

- Autocuidados
- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.

PABLO ALEJANDRO MARTINEZ REYES
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA OCUPACIONAL
CC: 19445170 RM: 012568

DR. PABLO ALEJANDRO MARTINEZ REYES
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA OCUPACIONAL
CC:19445170 LC:12568

Trabajador: PAULA ANDREA CANTILLO CORTES
CC 1096245101
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

-Adecuada higiene postural.
- Pausas activas.
- Pautas ergonómicas.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
-Manejo adecuado de cargas.

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

PABLO ALEJANDRO MARTINEZ REYES
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA
OCUPACIONAL
CC: 19445170 RM: 012906

DR. PABLO ALEJANDRO MARTINEZ REYES
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA
OCUPACIONAL
CC:19445170 LC:12568

Trabajador: PAULA ANDREA CANTILLO CORTES
CC 1096245101
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

LABORATORIO CLINICO
No Habilitación 680810029001
Dra. Clara L Silva Ramírez
Bacterióloga
Universidad Industrial de Santander
T.P. 07511-2000

Fecha: 01/04/2025 SEDE: Principal Muestra: 4

Paciente: PAULA ANDREA CANTILLO CORTES **Recepción:** 233124 **Sala:** N/A
Edad: 27 A **Sexo:** F **Identificación:** 1096245101 **Fecha rcp:** 01/04/2025 9:01:22 a. m.
Teléfonos: **Médico :** No Asignado
Empresa: HSM

	Resultado	Valores de referencia
Hematologia		
1 HEMOGRAMA Tipo IV		
ERITROGRAMA		
Hemoglobina	13.0 gr/dl	11.0 a 15.0 gr/dl
Hematocrito	36.6 %	34 a 42 %
LEUCOGRAMA		
Recuento de Leucocitos	8700 /mm3	5000 a 10000 /mm3
P.N. Neutrofilos	56.9 %	45 a 65 %
Linfocitos	34.2 %	30 a 40 %
Monocitos	8.9 %	3 a 6 %
RECUENTO DE PLAQUETAS		
Recuento de Plaquetas.	247000 /mm3	150000 a 450000 /mm3

NOTA: Los valores de referencia del Hemograma son clasificados por sexo y rangos de edad acordes con el paciente.

LABORATORIO CLINICO
No Habilitación 680810029001
Dra. Clara L Silva Ramírez
Bacterióloga
Universidad Industrial de Santander
T.P. 07511-2000

Paciente: PAULA ANDREA CANTILLO CORTES **Recepción:** 233124 **Sala:** N/A
Edad: 27 A **Sexo:** F **Identificación:** 1096245101 **Fecha rcp:** 01/04/2025 9:01:22 a. m.
Teléfonos: **Médico :** No Asignado
Empresa: HSM

		Resultado	Valores de referencia
Otro Laboratorio			
2	**ORINA PARCIAL**		
	ESTUDIO FISICO-QUIMICO		
	Color de orina	Amarilla	
	Aspecto	Ligeramente Turbio	
	Ph	6.0	5 a 8
	Densidad	1030	1005 a 1030
	Proteinas	Negativa	
	Glucosa	Negativa	
	Cetona	Moderado (40 mg/dl)	
	Bilirrubina	Negativo	
	Urobilinogeno	Normal	
	Sangre	Negativo	
	Nitritos	Negativo	
	EXAMEN MICROSCOPICO.		
	Leucocitos	1-3 /Campo	
	Células Epiteliales	Abundantes	
	Bacterias	(++)	
	Moco	(+++)	
Quimica			
3	Colesterol total sérico	140.9 mg/dl	100 a 200 mg/dl
	Tecnica: Colorimetría		
4	Glucosa sanguínea	66.7 mg/dl	70 a 110 mg/dl
	Técnica Colorimetria		
5	Colestrol H.D.L.	49.1 mg/dl	45 a 65 mg/dl
	Alto riesgo menor de 45 gr/dl		
6	colesterol L.D.L.	80.5 mg/dl	80 a 130 mg/dl
	Riesgo moderado mayor de 150 mg/dl		
	Alto riesgo mayor a 150.0 mg/dl		
	Colesterol V.L.D.L.	11.2 mg/dl	20 a 72 mg/dl

Correo: labclasbca@gmail.com
Calle 45 No 23 A 78 Subnivel B. El Recreo
Cel. 3112811868-3178120208
Barrancabermeja (Sant)

LABORATORIO CLINICO
No Habilitación 680810029001
Dra. Clara L Silva Ramírez
Bacterióloga
Universidad Industrial de Santander
T.P. 07511-2000

Paciente: PAULA ANDREA CANTILLO CORTES **Recepción:** 233124 **Sala:** N/A
Edad: 27 A **Sexo:** F **Identificación:** 1096245101 **Fecha rcp:** 01/04/2025 9:01:22 a. m.
Teléfonos: **Médico :** No Asignado
Empresa: HSM

		Resultado	Valores de referencia
7	Triglicéridos sérico	56.1 mg/dl	60 a 200 mg/dl
	Técnica: Colorimetría		

Clara Silva R.-Bacteriloga UIS

Correo: labclasbca@gmail.com
Calle 45 No 23 A 78 Subnivel B. El Recreo
Cel. 3112811868-3178120208
Barrancabermeja (Sant)

Amplivox Audibase 5.4 Patient Record

Patient No:	1096245101-
Surname:	PAULA ANDREA
Forename:	CANTILLO
Posn/Rank:	-
Dept/Unit:	-
Company:	-
Location:	-
Date of Birth:	06/11/1997
Sex:	Female
Status:	-
Leaving Reason:	-

Address:
-
-
-
-
-
-

Date Joined:	
Date Left:	
Length of Service:	n/a

Test Type:	-
Date of Test:	01/04/2025
Time of Test:	07:30:34
Previous:	-
Examiner:	-
Serial no:	
Calibrated:	-
Recall Date:	
Baseline:	First

F1: -

F2: -

F3: -

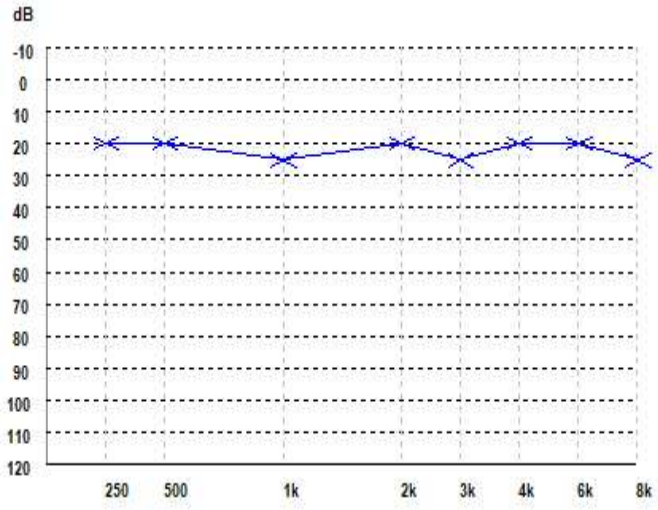
Categorisation: HSE: 3B 4-no data

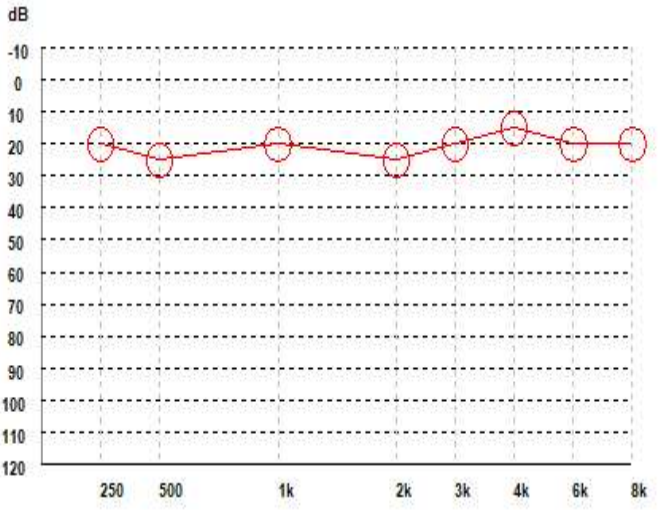
Left Ear

	125	250	500	750	1k	1.5k	2k	3k	4k	6k	8k
Prev.											
Cur.		20	20		25		20	25	20	20	25

Right Ear

	125	250	500	750	1k	1.5k	2k	3k	4k	6k	8k
Prev.											
Cur.		20	25		20		25	20	15	20	20





Notes: OTOSCOPIA: OIDO DERECHO CAE DESPEJADO MEMBRANA TIMPANICA INTEGRA
OIDO IZQUIERDO: CAE DESPEJADO MEMBRANA TIMPANICA INTEGRA
RESULTADO: AUDICION BILATERAL EN NORMALIDAD

RECOMENDACIONES
DOBLE PROTECCION AUDITIVA
CONTROL ANUAL

Patient No:	1096245101-
Surname:	PAULA ANDREA
Forename:	CANTILLO
Posn/Rank:	-
Dept/Unit:	-
Company:	-
Location:	-
Date of Birth:	06/11/1997
Sex:	Female
Status:	-
Leaving Reason:	-

Address:
-
-
-
-
-
-

Date Joined:
Date Left:
Length of Service: n/a

Test Type:	-
Date of Test:	01/04/2025
Time of Test:	07:30:34
Previous:	-
Examiner:	-
Serial no:	
Calibrated:	-
Recall Date:	
Baseline:	First

F1: -

F2: -

F3: -

Categorisation: HSE: 3B 4-no data

Questionnaire:

HEALTH SAFETY MANAGEMENT S.A.S

Nit. 900573641 - 4
Dirección: CRA 21 N 50 37
Tel: 3103337735-3103332741

OPTOMETRÍA

Ingreso [X]
Egreso [ ]
Periódico [ ]
Caso ocupacional [ ]

Fecha historia 01/04/2025 07:39:00

Doc. Identidad **CC 1096245101** Nombre **PAULA ANDREA CANTILLO CORTES** Fecha Nacimiento. **06/11/1997**
Entidad **PARTICULAR** Edad **27** Ocupación **INSTRUCTORA**
Fondo de pensión EPS ARL

Anamnesis

Último examen visual	Usa anteojos: Si [ ]	No [X]	V.L. [ ]	V.P. [ ]	PC [ ]	Bifocal [ ]	Progresivo [ ]	Filtros [ ]

Frecuencia de uso: Permanente: [ ] Ocasional [ ] Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si [ ] No [X]

Cirugías Si [ ] No [X] Cuál?

Accidentes oculares Si [ ] No [X] Cuál?

Signos y síntomas: Asintomático [X] Disminución visual de cerca [ ] Disminución visual de lejos [ ] Cefaleas [ ] Resequedad ocular [ ]
Ardor ocular [ ] Lagrimeo [ ] Cansancio ocular [ ] Irritación [ ] Fotofobia [ ] Prurito ocular [ ] Salto de renglón [ ]

Antecedentes personales y/o familiares **RINITISI** Trae corrección óptica [ ]

Agudeza Visual

C.C.	V.L	V.P.	S.C.	V.L.	V.P.
O.D.				**20/20**	**05M**
O.I.				**20/20-**	**05M**

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Examen Externo

	O.D.	**O.I.**
Segmento Anterior:	Hiperemia conjuntiva [ ] Pterigio N [ ]	Hiperemia conjuntiva [ ] Pterigio N [ ]
	Pterigio T [ ] Pinguécula [ ] Nevus [ ] Bleafaratis [ ]	Pterigio T [ ] Pinguécula [ ] Nevus [ ] Bleafaratis [ ]
	Blefaritis seborreica [ ] Secreción [ ] Leucoma corneal [ ]	Blefaritis seborreica [ ] Secreción [ ] Leucoma corneal [ ]
	Ptosis palpebral [ ] Otros: **NORMAL**	Ptosis palpebral [ ] Otros: **NORMAL**

Motilidad Ocular

CVT: VL **ORTHO** VP **6X** HISHBERG **CENTRADO**
Ducciones **NORMAL** Versiones **NORMAL** PPC **9CM**

Oftalmoscopia

O.D.	**O.I.**
F.O.A.N. [ ] Papila normal [ ] Brillo foveal normal [ ] Catarata [ ]	F.O.A.N. [ ] Papila normal [ ] Brillo foveal normal [ ] Catarata [ ]
Esclerosis de cristalino [ ] Opacidad de medios [ ] Lesión retinal [ ]	Esclerosis de cristalino [ ] Opacidad de medios [ ] Lesión retinal [ ]

Test Ocupacionales

Visión cromática	**Visión de profundidad**	Campo visual por vonfrontación
O.D: **NORMAL**	O.D: **NORMAL**	O.D: **NORMAL**
O.I: **NORMAL**	O.I: **NORMAL**	O.I: **NORMAL**

Refracción **Refracción final** **AV**

	Esfera	**Cilindro**	**EJE**	**Adición**		**Esfera**	**Cilindro**	**EJE**	**Adición**	**VL**	**VP**
O.D:	**N**	**-**	**º**	**+**	**O.D:**		**-**		**+**	**20/20**	**05M**
O.I:	**N**	**-050**		**+**	**O.I:**		**-**		**+**	**20/20**	**05M**

Interpretación

	O.D	**O.I**		**O.D**	**O.I**
No requiere correción óptica	[X]	[X]	Defecto refractivo no corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo adecuadamente corregido	[ ]	[ ]	Gafas no formuladas	[ ]	[ ]
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	[ ]	[ ]			

Diagnóstico

Diagnóstico principal: Z010 - EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION - Observación:
H522 - ASTIGMATISMO - Observación: OJO IZQ

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente [ ] Corrección Óptica Ocasional [X] Control 6 meses [ ] Control 1 año [X]
Optometría Clínica [ ] Valoración por oftalmología [ ] Valoración por ortóptica [ ]

Valoración Normal [X] Anormal [ ]

CONCEPTO

Apto [X] No apto [ ] **Observaciones:** 1. RX OPTICA USO OCASIONAL
2. CONTROL ANUAL

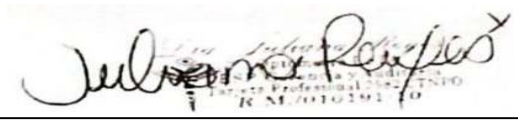
HEALTH SAFETY MANAGEMENT S.A.S

Nit. 900573641 - 4
Dirección: CRA 21 N 50 37
Tel: 3103337735-3103332741

OPTOMETRÍA

Ingreso [X]
Egreso [ ]
Periódico [ ]
Caso ocupacional [ ]

Fecha historia 01/04/2025 07:39:00



JULIANA MARCELA REYES FUENTES
Especialidad: OPTOMETRIA
CC: 1098639967 RM:

EVALUACION PSICOLOGICA

DATOS DE IDENTIFICACION.
Nombres y Apellidos: PAULA ANDREA CANTILLO CORTES
Edad: 27 años
Sexo: Femenino
Empresa: SENA
Fecha de Aplicación: 1 abril 2025

PRUEBAS APLICADAS.
Cuestionario de Personalidad 16 PF-5

RESULTADOS OBTENIDOS.

16 PF-5

COMPETENCIAS INTELECTUALES: Deseosa de causar buena impresión frente al instrumento entregado. Tiende a ser una persona de pensamiento abstracto, acomodaticia, deferente, cooperativa que evita los conflictos.
COMPETENCIAS EMOCIONALES: Tiende a presentar dificultades en la elaboración de contenidos internos y canalización de su energía personal siendo en oportunidades autocontrolada en sus impulsos para el manejo de la cotidianidad.
COMPETENCIAS SOCIALES: Establece relaciones interpersonales con pares y figuras de autoridad sin involucrarse afectivamente.
COMPETENCIAS ETICAS: Atenta a las normas y cumplidora de su trabajo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Atendiendo a los resultados obtenidos en las diversas pruebas evaluadas se sugiere tener en cuenta lo siguiente:

En el ÁMBITO PERSONAL, tiende a ser una persona de pensamiento abstracto, acomodaticia, deferente cooperativa que evita los conflictos.

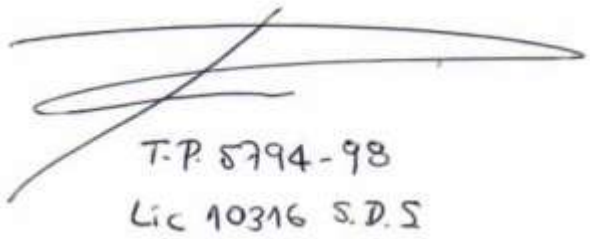
En el ÁMBITO SOCIOAFECTIVO, en oportunidades manifiesta dificultades en la elaboración de contenidos internos y canalización de su energía personal siendo autocontrolada en sus impulsos para el manejo de la cotidianidad.

En el ÁMBITO SOCIAL, tiende a establecer relaciones interpersonales positivas con pares y figuras de autoridad sin involucrarse afectivamente.

En el ÁMBITO DE LOGROS, atenta a las normas y cumplidora de su trabajo.

CONCLUSIONES

Es una candidata APTA CON RECOMENDACIONES y se sugiere tener en cuenta para el mejoramiento continuo del trabajador el desarrollo de habilidades como Tolerancia al Estrés, Sensibilidad Interpersonal, Expresión de Sentimientos para el óptimo desempeño del cargo.



ROBESPIER PINEDA SAMBRANO
Psicólogo – Especialista Gerencia Salud Ocupacional
Lic. S.O. 10316 T.P. 5794-98 S.D.S.
Celular: 3164142415

CER_AFI_2026014826983

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

PAULA ANDREA CANTILLO CORTES identificado con CC. 1096245101 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/02	**Fecha inicio contrato**	2026/02/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/12
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1855101 - Formacion academica no formal, incluye la educacion que se ofrece con el objeto de complementar, actualizar,
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/12/12	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 2 días del mes de febrero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC02022026N1096245101A5928895.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_08
MIS_4_1_3_FR15 v_010

Certificación Bancaria

Viernes, 09 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que PAULA ANDREA CANTILLO CORTES identificado(a) con CC 1096245101, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	49600024875	2019-02-25	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BARRANCABERMEJA	AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA	56	56-46-101005358	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
31	01	2026	02	02	2026	00:00	30	04	2027	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CANTILLO CORTES PAULA ANDREA			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,096,245,101
DIRECCIÓN:	CL 76 B 35 27 MZ 5 AP 206 TO 2 BRR COLINAS DEL NORTE	CIUDAD:	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	TELÉFONO:	3115886596

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SANTANDER CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO DE BARRANCABERMEJA			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CRA 28 N 56-10 BRR GALAN	CIUDAD:	BARRANCABERMEJA - SANTANDER	TELÉFONO:	6222932
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9273515 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA FIC REQUERIDAS POR EL CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE BARRANCABERMEJA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, VIGENCIA 2026.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/02/2026	30/04/2027	$ 4,879,621.90

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 24,170.84	$ 8,000.00	$ 6,112.46	$ 38,283.30	$ 4,879,621.90	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
FLOR MIRELLA ROJAS PRADO	112347	100,00			

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

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA 12 NRO 49 A 21 B.COLOMBIA - TELÉFONO: - BARRANCABERMEJA

56-46-101005358
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Paula Andrea Cantillo
FIRMA TOMADOR

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 56-46-101005358, anexo 0, no expirará 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 BARRANCABERMEJA, a los 31 días del mes de Enero de 2026



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 56461010053580

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE:	CANTILLO CORTES PAULA ANDREA			C.C. C.C. :1,096,245,101	
LA SUMA DE:	TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES CON TREINTA CENTAVOS PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 56-46-101005358				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA - CU. ESTATAL - 101005358 - 0 - 0		$ 24,170.84	$ 8,000.00	$ 6,112.46	$ 38,283.30

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 38,283.30
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	FLOR MIRELLA ROJAS PRADO - 112347	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 38,283.30
		CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 56461010053580

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE:	CANTILLO CORTES PAULA ANDREA			C.C. C.C. :1,096,245,101	
LA SUMA DE:	TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES CON TREINTA CENTAVOS PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 56-46-101005358				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA MANDATARIA BARRANCABERMEJA - CU. ESTATAL - 101005358 - 0 - 0		$ 24,170.84	$ 8,000.00	$ 6,112.46	$ 38,283.30

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 38,283.30
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	FLOR MIRELLA ROJAS PRADO - 112347	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 38,283.30
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.56-46-101005358

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 SUJECIÓN 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 TITULO 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 OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

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

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

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS 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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

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 DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) PAULA ANDREA CANTILLO CORTES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1096245101 realizó el día 19/02/2026 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) PAULA ANDREA CANTILLO CORTES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1096245101 realizó el día 18/02/2026 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo PAULA ANDREA CANTILLO CORTES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1096245101 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.



Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) PAULA ANDREA CANTILLO CORTES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1096245101 el día 18/02/2026 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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

PAULA ANDREA CANTILLO CORTES

C.C 1.096.245.101

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 10 de enero 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 765979195000