SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA - GRUPOS ÉTNICOS

Código Regional	**76**
Código Centro	**912610**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**42284-888304**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ROSMERY ZAPATA GARCIA
Correo electrónico contratista: rzapata@sena.edu.co
C.C. 66.747.050 **IP/Nº de contacto** 23428

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO DE OCCIDENTE **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 030908404

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1934152/2020 **Nº Compromiso SIIF** **55020**

Valor Total del Contrato	$ 5.647.833	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.647.833	**1**	**Del**	**26/10/2020**	**Al** **31/10/2020**	**$ 600.833,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.047.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 600.833		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 600.833**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 217.838**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4356914838**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 60.083	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 72.613	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	217.838,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	350.533,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	2.103,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	3.004,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 595.726,00**	

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación para trabajo seguro en alturas. según la actividad económica y tarea a realizar de las empresas;
sus posibles consecuencias impartió según metodología establecida. se estudia los conceptos relacionados con los riesgo, peligros y
Se estudia los conceptos relacionados con los riesgos, peligros y amenazas asociados al puesto de trabajo de acuerdo al marco legal
y normativo para así poder minimizar estas acciones de mejora para el control de peligros teniendo en cuenta la mejora continua en la
empresa. FOMENTAR PRÁCTICAS SEGURAS Y SALUDABLES EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO EN EL MARCO DE LOS PRINCIPIOS DE AUTOCUIDADO Y N
1- Conceptos de Seguridad y Salud en el trabajo. se anexan asistencias y registros fotográficos
2-Identificar los peligros asociados a las actividades en el lugar de trabajo curso de TSA Rentrenamiento Ficha:2226323 y 2226324
2-Identificar los peligros asociados a las actividades en el lugar de trabajo

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 diligenciados.

ROSMERY ZAPATA GARCIA
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,

GERMAN ALBERTO ARIAS GIL
INSTRUCTOR

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

DIANA ALEJANDRINA MORENO FERRIN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66747050
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSMERY ZAPATA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	LOS MANGLARES MANZ 19 BL 1	TELÉFONO:	2404928
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4356914838**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992042077

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 140.500
SUBTOTAL:			1	**$ 140.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 109.800
SUBTOTAL:			1	**$ 109.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 250.300**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66747050
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSMERY ZAPATA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	LOS MANGLARES MANZ 19 BL 1 APTO 103	TELÉFONO:	2404928
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:	**4356914838**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/09/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992042077

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	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										**$ 140.500**	**$ 0**	**$ 140.500**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													**$ 109.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.800**

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		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																															
1	CC 66747050	ZAPATA GARCIA ROSMERY	INDEPEND		$ 877.803				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800			$ 0		$ 0		$ 0		ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																																																								$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 250.300**

Planilla Pagada

NIT - 805000427

CERTIFICADO SEMANAS COTIZADAS

(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

Coomeva EPS se permite informar que la afiliada ROSMERY ZAPATA GARCIA identificada con CC-66747050 está vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de COOMEVA EPS S.A desde 2005-10-03 hasta 2020-11-18, actualmente en el Régimen Contributivo en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA; y su estado actual es ACTIVO.

Nombre Eps	Semanas Cot.	Semanas Ben.	Total
Coomeva E.P.S. S.A.	758	0	758
Total	758	0	758

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

Para constancia de lo anterior, se expide en Buenaventura a Noviembre 18 de 2020.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

66747050

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

EPS-FT-419 Mod. Feb/2012

NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS

(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

La afiliada ROSMERY ZAPATA GARCIA identificada con CC-66747050 está vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el dia Noviembre 18 de 2020.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

66747050

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

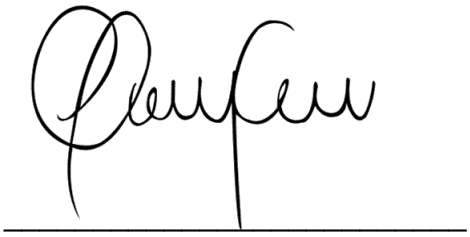
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ROSMERY ZAPATA GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **66.747.050**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Noviembre del 2020.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a ***www.porvenir.com.co*** *y actualice su Historia Laboral.*

DIAN — Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA — Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14622856371

(415)7707212489984(8020) 000001462285637 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 6 7 4 7 0 5 0	5	Impuestos y Aduanas de Buenaventura 3 5	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	6 6 7 4 7 0 5 0	1 9 9 2 0 7 3 1

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAPATA	GARCIA	ROSMERY	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

41. Dirección principal: URB LOS MANGLARES BL 1 AP 103 MZ 19

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
rzapatag32@hotmail.com		3 1 7 5 7 3 2 8 2 4	3 1 5 4 2 4 2 5 3 1

CLASIFICACION

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
8 5 2 3	2 0 0 8 0 1 0 7	8 2 9 9	2 0 1 8 1 1 0 2			2 4 1 2	

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:	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 61. Fecha: 2 0 1 9 0 6 1 7

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 1.6.1.2.10 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

FUNDACION DE SALUD OCUPACIONAL DE OCCIDENTE LTDA "SALUDO" BUENAVENTURA

CONCEPTO APTITUD LABORAL

EMPRESA CONTRATANTE: SENA

INGRESO X PPERIODICO EGRESO ESPECIAL	**24 de febrero de 2020**
NOMBRE: ROSMERY ZAPATA GARCIA EDAD: 45 AÑOS	**CC; 66`747.050**
CARGO: EBTRENADORA T.S.A.	**CIUDAD: BUENAVENTURA**

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

1.Examen médico ocupacional X	**5. Visiometría**	**Laboratorios:**
2.Audiometría	**6. Prueba psicotécnica**	
3.Espirometría	**7. Osteomuscular y Articular X**	
4. Examen optométrico	**8. Otros**	

RECOMENDACIONES

MEDICAS	OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
Valoración por	**Uso de Elementos de Protección Personal X**	**Dejar el Hábito de Fumar**
		Deporte DIARIO X
	Ingreso al sistema de Vigilancia Epidemiológica	**Reducir consumo de Alcohol**
Reubicación Laboral Temporal	**Realización de Pruebas complementarias ocupacionales**	**Orientación por Dietista X**
		Mantener Estructura física adecuada para la labor

RESTRICCIONES

NINGUNA PARA EL CARGO QUE ASPIRA

RETIRO / SATISFACTORIO

NO SATISFACTORIO **Por motivo de**

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD. TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.

NOMBRE DEL MEDICO: JOSE RAMON DIAZ PARRA	**FIRMA DEL TRABAJADOR:**
FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL: 6.114	**C.C.**

Salud del Trabajo
Calificador PCLO
Reg. 6114
Lic. SO 1218

FUNDACION DE SALUD OCUPACIONAL DE OCCIDENTE LTDA

FORMATO EXAMEN DE VERTIGO Y REFLEJOS

HABILIDAD PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS

FECHA: 24 de febrero de 2020	NOMBRE DEL TRABAJADOR: ROSMARY ZAPATA GARCIA	
C.C.# 66´747.050	CIUDAD: BUENAVENTURA	EDAD: 45 AÑOS
CARGO: ENTRENADORA T.S.A.	EMPRESA: SENA	

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGICOS:

VERTIGO [ ] EPILEPSIA [ ]	ECV [ ] H.T.A [ ]	1. OTRA ENF. CARDIACA
OTTIS MEDIA [ ]	HIPOACUSIA [ ] ARRITMIA CARDIACA [ ]	NINGUNA
ENFERMEDAD DE MENIERE [ ]		2. TIENE ALGUNA FOBIA
T. PSIQUIATRICO [ ]	DIABETES [ ] HIPOGLICEMIA [ ]	SI [ ] NO [v]
TRAUMA CRANEALES [ ]	OTRA ENF. NEUROLOGICA	CUAL?

OBSERVACIONES:

FARMACOLOGICOS: NINGUNO

TOXICOS:			
HABITOS:	CONSUME ALCOHOL: SI NO [v]	CADA CUANTO:	QUE CLASE DE BEBIDA:

EXAMEN FISICO

TA: 120 / 80 mmHg	PESO: 85 KILOS	TALLA: 1.73 MTS	IMC: 28.40

PRUEBAS DE EQUILIBRIO ESTATICO

PRUEBA	RESULTADOS	REFLEJOS TENDINOSOS
PRUEBA DE ROMBERG	POSITIVO [ ]	NORMAL ANORMAL NORMAL ANORMAL
	NEGATIVO [X]	R. BICIPITAL [v] [ ] R. TRICIPITAL [v] [ ]
		R. ROTULIANO [v] [ ] R. AQUILIANO [v] [ ]
PRUEBA DE BARANAY	POSITIVO [ ]	**LABORATORIOS**
	NEGATIVO [X]	CUADRO HEMATICO [v] GLICEMIA BASAL [ ]
		PERFIL LIPIDICO [v] PARCIAL DE ORINA [ ]
		OTRO: AUDIOMETRIA – ESPIROMETRIA - OPTOMETRIA
GIRAR Y DETENERSE	POSITIVO [ ]	COORDINACION CEREBELOSA: N X A
	NEGATIVO [v]	

PRUEBAS DE EQUILIBRIO DINAMICO

PRUEBA	RESULTADO	PRUEBA	RESULTADO
BABINSKI – WEIL O MARCHA A CIEGAS	MARCHA DERECHA [ ]	**UNTERBERGER O PISOTEO A CIEGAS**	DERECHA [ ]
	MARCHA NORMAL [X]		CENTRADO [X]
	MARCHA IZQUIERDA [ ]		IZQUIERDA [ ]

	VERTIGO	VERTIGO PERIFERICO	VERTIGO CENTRAL
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	POSITIVO [ ]	POSITIVO [ ]	POSITIVO [ ]
	NEGATIVO [v]	NEGATIVO [X]	NEGATIVO [X]

CONCEPTO	**SIN RESTRICCIONES**	[X]	**CON RESTRICCIONES**	[ ]

CONDUCTA EN EPS	
REMISION A OTORRINOLARINGOLOGIA ☐	EXAMENES COMPLEMENTARIOS:
REMISION A:	
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS	

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.

REG.# 6114
J. Ramon Diaz P. Medicina del Trabajo Licenciado PCLS Reg. 6114 Lic. SO 1218
FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR
66747050
C.C. # 66´747.050

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSMERY ZAPATA GARCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 66747050 realizó el día 16/11/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

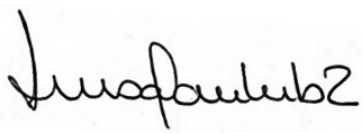
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora ROSMERY ZAPATA GARCIA, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 66.747.050, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 26/10/2020 y fecha fin de contrato 12/12/2020 con riesgo 5.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001021186799.

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de Noviembre de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Banco de Occidente
NIT. 890.300.279-4

CERTIFICADO

Mediante la presente CERTIFICAMOS que **ROSMERY ZAPATA GARCIA** identificada con C.C. **66.747.050** es cuentahabiente del Banco de Occidente, desde el día 12 de Diciembre de 2.018, con la cuenta de ahorros No. **030-90840-4** la cual se encuentra activa y vigente.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de **"ROSMERY ZAPATA GARCIA"**, es ser un cliente activo del Banco De Occidente.

Expedimos esta certificación hoy 14 de octubre de 2.020 a nombre del **SENA - CENTRO NÁUTICO PESQUERO.**

Cordialmente,

CARLOS ANDRES PRADO
Gerente Banca Preferente
Oficina Buenaventura
Tel. 297 8666

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CLAUSULA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

No. CO1.PCCNTR. 1934152 DE 2020, SUSCRITO ENTRE

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA

CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA- REGIONAL VALLE Y

ROSMERY ZAPATA GARCÍA CC. 66.747.050

CLAUSULAS DEL CONTRATO

Entre los suscritos, **DIANA ALEJANDRINA MORENO FERRIN**, domiciliado (a) en la ciudad de Buenaventura, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N°66.741.710 de Buenaventura, en calidad de Subdirector (a) de Centro, nombrado (a) mediante Resolución N° 1-0836 del 30 de julio de 2020 posesionado (a) mediante Acta N° 118 del 30 de julio de 2020, actuando en nombre y representación del **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA** y de otra parte ROSMERY ZAPATA GARCÍA identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 66.747.050, que en adelante se denomina el **CONTRATISTA**. **CLÁUSULAS**: **CLÁUSULA PRIMERA. - Objeto**: Contratar la prestación de servicios temporales como instructor para orientar, acompañar y evaluar los procesos de fpi para aprendices de la formación regular y complementaria del cnp valle en el área Trabajo Seguro en Alturas. **CLÁUSULA SEGUNDA.- Plazo de ejecución:** Un (01) mes y diecisiete (17) días, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato. **CLÁUSULA TERCERA. - Valor y Forma de Pago:** El valor total del presente contrato asciende a la suma de CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($5.647.833), valor total de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de octubre de 2020, por valor de SEISCIENTOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($600.833) b) Pago correspondiente al mes de noviembre de 2020 por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCO MIL PESOS M/CTE ($3.605.000) c) pago final correspondiente al mes de diciembre de 2020, por valor de UN MILLÓN CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE. ($1.442.000). Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorros No. 030-90840-4, como aparece en la certificación bancaria de la entidad financiera de Banco de Occidente, cuyo titular es el (la) Contratista; **PARÁGRAFO PRIMERO:** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas, contribuciones y demás emolumentos relacionados con el cumplimiento del objeto contractual. **PÁRÁGRAFO SEGUNDO:** El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, el (la) Contratista debe presentar la certificación expedida por el supervisor del contrato de cumplimiento y la certificación de pago de aportes al sistema general de Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como el informe de ejecución, la planilla de pago y los demás documentos necesarios para el pago. **CLÁUSULA CUARTA. - Obligaciones de las partes:** OBLIGACIONES **DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA, además de las obligaciones que por su índole y la naturaleza del contrato de prestación de servicios le son propias, se obliga para con EL SENA: **A) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: **1.** Impartir formación a aprendices en el programa de formación presencial y con el apoyo de las plataformas dispuestas por la entidad según el procedimiento de ejecución de la formación. **2**. Realizar el seguimiento de cada aprendiz mediante la orientación y acompañamiento a las actividades de aprendizaje y reportar avances o dificultades de manera oportuna a la coordinación académica en los formatos y tiempos que se dispongan para ellos. **3**. Planear y ejecutar actividades para el fortalecimiento de las competencias de manera presencial. **4**. Asistir a todas las reuniones que sean programadas para fijar y monitorear los lineamientos, cobertura y productos indicados. **5**. Ejecutar los lineamientos sobre programas, reglamentos, guías y material pedagógico adoptado por el SENA para ejecutar el programa con el fin de adoptarlo y así garantizar el buen desarrollo de la formación. **6**. Participar y asistir a las sesiones programadas en los grupos de trabajo cuando el equipo de desarrollo curricular del área o la entidad así lo requiera. **7**. Mantenerse al tanto de los procesos de actualización y formación que requiera para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **8**. Usar las herramientas disponibles en el ambiente virtual de aprendizaje para fortalecer la formación y lograr el cumplimiento de los lineamientos, cobertura y productos indicados. **9**. Generar y ejecutar una estrategia que permita la permanencia de los aprendices durante el tiempo total del curso. **10**. Promover que los procesos comunicativos donde se da la capacitación sean asertivos. **11**. Cumplir con los procedimientos adoptados por el Centro en la implementación del sistema de gestión de calidad y formación por proyectos, entregar los reportes estadísticos para el sistema SOFIA Plus y los registros inherentes al proceso de formación definidos por el SENA en las fechas estipuladas por la entidad con oportunidad y adjuntando los respectivos soportes para cada caso, evaluar a los aprendices durante el proceso de formación y participar en los

comités de seguimiento a los que sean convocados, de conformidad con los horarios de formación del Centro Náutico Pesquero de Buenaventura. **12**. Conformar los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas o redes tecnológicas, para garantizar integralidad en la formulación de proyectos formativos, el diseño de actividades de aprendizaje, el diseño de talleres e ítems que alimentaran los bancos de pruebas para la selección de aprendices entre otras. **13**. El Coordinador Académico podrá designarlo como gestor de proyectos para apoyar la programación y seguimiento de la formación por proyecto o conjunto de proyectos por redes tecnológicas que garanticen la integralidad en la ejecución del proceso de aprendizaje; cumplir con la programación predeterminada por la coordinación Académica correspondiente, de acuerdo con las Normas, Procesos y Metodologías Pedagógicas, Estrategias de Didácticas Activas formación por proyectos y los protocolos institucionales. **14**. Acompañar y asesorar en forma permanente e integral a las instituciones educativas y a los aprendices en el proceso de formación por proyectos durante la vigencia del contrato. **15**. Presentar al Supervisor del contrato y al Coordinador Académico respectivo los informes que le sean requeridos. **16**. Participar en los procesos de Inducción y capacitación. **17**. Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto contratado. **18**. Participar de forma asertiva en los programas de cualificación y mejoramiento permanente que el Centro programe dentro de sus procesos de Mejora Continua, Así como el mejoramiento de sus competencias en nivel de inglés (mínimo A2), y/ Certificación en Procesos de Formación entre otros programados para el mejoramiento de la calidad de los instructores SENA. **19**. Brindar y procurar en todo momento un trato respetuoso entre compañeros, y en general, hacia todas las personas que hacen parte del Centro Náutico Pesquero de Buenaventura. **20**. Realizar entrega de los informes en las fechas requeridas durante la ejecución del objeto contractual, así como del informe final de gestión, informe de las actividades y procesos asignados y de los archivos y elementos a su cargo, antes de finalizar el Contrato. **21**. Entregar en las fechas que el SENA estipule los productos de la planificación, desarrollo y evaluación de las acciones de formación: Guías de Aprendizaje, instrumentos de evaluación y formatos y/o registros de seguimiento para la ejecución de acciones de Formación Profesional Integral, entre otros formatos que hacen parte del desarrollo y ejecución de la formación. **22**. Realizar seguimiento y gestión de los proyectos formativos, de acuerdo con los propósitos de los programas de formación. Garantizar su documentación involucrando como mínimo los siguientes aspectos: Metodología del trabajo en equipo, planeación, ejecución, control, evaluación y ajustes de las fases, logro de los resultados de aprendizaje y principales productos. **23**. Coadyuvar en la consecución de los resultados esperados de los equipos de trabajo interdisciplinarios que el Centro acuerde para gestionar los proyectos formativos. **24**. Participar de forma asertiva y cumplida en las capacitaciones en los horarios que el Centro programe para el mejoramiento de los diferentes procesos que intervienen en la formación. **B) OBLIGACIONES GENERALES**: **1)** Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias; **2)** Responder por el adecuado y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente contrato; **3)** Participar en las reuniones que para la ejecución del contrato sean convocadas; **4)** Entregar periódicamente y al finalizar el contrato o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con el formato GD-F-004 Formato Único de Inventario Documental; **5)** Entregar a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados para el cumplimiento del objeto del contrato; **6)** Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del SENA requeridos para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación, garantizando la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución; **7)** Colaborar en la elaboración de respuestas y suministro de información requerida por las autoridades y organismos de control del Estado Colombiano, en relación con la ejecución del contrato y de los asuntos relacionados con el mismo; **8)** Solicitar autorización escrita del SENA para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la Entidad; **9)** Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA, según la normatividad vigente; **10)** Entregar el examen médico pre-ocupacional al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General y/o sus homólogos en los Centros de Formación y Direcciones Regionales de acuerdo con el profesiograma, el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18); **11)** Para los efectos de retención prevista en el artículo 3.2.7.5 del Decreto 1273 de 2018, el contratista estará obligado a informar al SENA al momento de la suscripción

del contrato y cuando quiera que se produzca alguna modificación que afecte el monto y el giro de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, conforme con las variables allí establecidas; **12)** Adjuntar el certificado de aprobación de los conocimientos básicos del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para el primer pago de los honorarios; **13)** Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final; **14)** Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente, aportando los soportes de pago los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley; **15)** No subcontratar las actividades propias del objeto contractual, salvo, que dentro del desarrollo de la propuesta se haya previsto disponer de recurso humano, para lo cual deberá tener en cuenta que no podrá vincular menores de edad, dando aplicación a la Resolución No. 1677 de 2008 del Ministerio de Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños; **16)** En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del presente contrato y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda; **17)** Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional cuando sea requerido para el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del SENA una vez culminado el desplazamiento; **18)** Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas, respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución del contrato y dos (2) años más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen; **19)** En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012 y del Decreto 1273 de 2018 el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes del Sistema de Seguridad Social Integral, estos pagos podrán acreditarse mes vencido y únicamente por el sistema pila o de planilla asistida o el que determine el Ministerio del Trabajo. Cuando corresponda el contratista también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda); **20)** Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de requerirse el desplazamiento del contratista para desarrollar actividades relacionadas con objeto del contrato, será informado por parte del supervisor para que adelante las gestiones necesarias, bien sea dentro del territorio nacional o fuera de este, de conformidad con lo establecido en la Resolución 092 de 2015 o la que la modifique y se encuentre vigente. **PÁRAGRAFO SEGUNDO:** El contratista se obliga a legalizar los gastos de desplazamiento causados en las órdenes de viaje, dentro de los CINCO (5) días siguientes a su finalización. **CLÁUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DEL SENA:** Además de las obligaciones y estipulaciones señaladas en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, así como las que se deriven del Decreto 1082 de 2015, y las demás normas que regulen la materia, el SENA se obliga a: **1.** Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. **2.** Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. **3.** Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. **4.** Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **5.** Realizar inducción al (la) CONTRATISTA acerca del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.** Garantizar las capacitaciones relacionadas con el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **7.** Conforme al artículo 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1273 de 2018, la Entidad deberá observar y cumplir las obligaciones allí descritas. **CLÁUSULA SÉPTIMA- Garantía Única**. El (La) CONTRATISTA se obliga a constituir a favor del SENA una garantía en una de las modalidades señaladas por el Decreto 1082 de 2015, para amparar el contrato, en las condiciones que establecen esas normas o las que las modifiquen, así: **Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal:** por un valor equivalente al 10% del valor total del mismo y con una vigencia igual a su plazo de ejecución y cuatro (4) meses más contados a partir de la expedición de la misma. Esta garantía ampara entre otros, los riesgos de que trata el artículo 2.2.1.2.3.1.7 del Decreto 1082 de 2015. **PARAGRAFO.** Cuando se presente uno de los eventos de incumplimiento cubierto por la garantía, la entidad procederá a hacerla efectiva en los términos y con el procedimiento señalados por las normas vigentes. **CLÁUSULA OCTAVA- Imputación Presupuestal:** El valor de los honorarios del presente

Contrato se hará con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.1320 del 14 de enero del 2020, expedido por el Grupo de Apoyo Mixto Administrativo **CLÁUSULA NOVENA** - La supervisión del presente contrato estará a cargo del funcionario Profesional o en su defecto por quien sea designado por escrito por el Subdirector (a) de centro, Supervisor a quien le corresponde velar por el cabal cumplimiento de las obligaciones de las partes, de conformidad con lo estipulado en el contrato, en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Supervisión e Interventoría del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol, actualizado y publicado en la plataforma CompromISO. Corresponde a la supervisión entre otras las siguientes actividades: **a)** Velar por el cumplimiento de las obligaciones de las partes. **b)** Verificar el cumplimiento del contrato en cuanto a plazo, lugar, cantidad, calidad, planes, proyectos y acciones. **c)** Efectuar los requerimientos que sea del caso a **EL CONTRATISTA** cuando las exigencias de cumplimiento así lo requieran. **d)** Informar al líder o líderes de la contratación sobre los cambios que se presenten durante la ejecución del contrato y velar porque se suscriban por las partes las correspondientes modificaciones, adiciones o prórrogas que se requieran. **e)** Informar oportunamente al **SENA**, las circunstancias que afecten el normal desarrollo del contrato que puedan ser constitutivas de mora o incumplimiento de **EL CONTRATISTA,** anexando las pruebas y demás documentos a que haya lugar. **f)** Certificar sobre el cumplimiento de las obligaciones cumplidas y verificar los informes presentados por **EL CONTRATISTA.** **g)** Elaborar los certificados de cumplimiento para el pago del valor del contrato de acuerdo con lo establecido en la cláusula de forma de pago. **h)** Verificar que **EL CONTRATISTA** presente el informe final de actividades, con el fin de dar trámite a la liquidación del contrato, si a ello hubiere lugar, o a la expedición de la constancia de no liquidación, si procede. **i)** Velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información del ejercicio de su supervisión o interventoría, por lo tanto, deberán entregar todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzca en ejercicio de sus funciones, de acuerdo con los procedimientos internos de gestión documental establecidos por **EL SENA.** **j)** Las demás funciones inherentes a la supervisión. **PARÁGRAFO:** En caso de ausencia parcial o total del supervisor, la misma será asumida por quien ocupe el cargo, sin necesidad de documento adicional alguno. Si no se da la situación anterior, el ordenador del pago designará uno nuevo, para lo cual no se requerirá de modificación contractual y el memorando con la nueva designación se comunicará a las partes. **CLÁUSULA DÉCIMA - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA**: Se fija como clausula penal pecuniaria la suma equivalente hasta el diez por ciento (10%) del valor total del contrato, independientemente de la indemnización plena de los perjuicios a que hubiere lugar, en caso de incumplimiento parcial o total del contrato por parte de **EL CONTRATISTA**, la cual pagará a **EL SENA** sin necesidad de requerimiento judicial, en un término no mayor de veinte (20) días a partir de la fecha en que se declare el incumplimiento. Para hacerla efectiva se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, 86 de la Ley 1474 de 2011 y 2.2.1.2.3.1.19 del Decreto 1082 de 2015. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA- MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones adquiridas por **EL CONTRATISTA, EL SENA** impondrá multas, de la siguiente manera: a) Multas por mora en los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones: si **EL CONTRATISTA** incumple los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones en las fechas que se acuerden, deberá pagar a **EL SENA,** por cada día calendario de retraso, el 0.5% del valor del contrato, sin que en total estas multas sobrepase el 10% del valor del contrato; b) Multas por incumplimiento parcial: si durante la ejecución del contrato **EL CONTRATISTA** incumple alguna otra u otras de las obligaciones contractuales, **EL SENA** le impondrá multas equivalentes al 0.5% del valor del contrato por cada obligación incumplida, sin que el total de estas multas sobrepase el diez por ciento (10%) del valor total de mismo. **EL CONTRATISTA** autoriza a **EL SENA** para descontar y tomar el valor de las multas de que tratan los literales anteriores, una vez en firme la resolución que las impone, de cualquier suma que le adeude **EL SENA**, sin perjuicio de que las haga efectivas conforme a la Ley. El pago o la deducción de dichas multas no exoneran a **EL CONTRATISTA** de la obligación de cumplir con el objeto del contrato, ni de las demás obligaciones y responsabilidades que emanen del mismo. **PARÁGRAFO:** Para su imposición se seguirá el procedimiento establecido en la Ley 1474 de 2011 o la norma que lo adicione, modifique, derogue o sustituya. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Cualquier diferencia que surja entre las partes por la ejecución, interpretación, terminación o liquidación del presente contrato y en general, sobre los derechos y obligaciones derivados del mismo, durante su etapa precontractual, contractual y post contractual se solucionará primero por las partes, mediante arreglo directo, la cual tendrá una duración de hasta treinta (30) días hábiles. En caso de no llegar a un acuerdo, las partes convienen hacer uso de los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la

conciliación, amigable composición y transacción. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - CADUCIDAD**: Se adoptará esta medida de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y por las causales señaladas en esa Ley y en las demás normas vigentes. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA- INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN**: Son aplicables al presente contrato la terminación, modificación e interpretación unilateral, en los términos establecidos en la ley 80 de 1993 y demás normas vigentes. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO POR MUTUO ACUERDO**: Este contrato se podrá dar por terminado por la ocurrencia de uno de los siguientes eventos: 1. Por vencimiento del plazo previsto. 2. Por cumplimiento del objeto del contrato. 3. Por declaratoria de nulidad del contrato. 4. Por incumplimiento contractual que ocasione la declaratoria de caducidad. 5. De manera anticipada por mutuo acuerdo de las partes, el cual constará por escrito mediante acta. 6. Por terminación unilateral. 7. Por las demás causales contempladas en la ley. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA- CESIÓN DEL CONTRATO**: De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el presente contrato es "intuito personal" en consecuencia no podrá ser cedido a ningún título por **EL CONTRATISTA** sin la autorización previa, expresa y escrita de **EL SENA. EL CONTRATISTA** responderá por la ejecución de las obligaciones contractuales hasta que el documento de cesión esté suscrito por las partes y el (la) Ordenador (a) del Gasto. **CLÁUSULA DECIMA SÉPTIMA- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, CONFLICTO DE INTERESES E IMPEDIMENTOS:** El(la) CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que se entiende surtido con la firma de este contrato, que no se halla incurso(a) en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad, conflicto de intereses o impedimento, señaladas en la Constitución, la Ley o la normatividad vigente; declara igualmente que se encuentra a paz y salvo con el Tesoro Nacional y con el SENA, o que adeudándole no han vencido los términos para su pago y que no es deudor del Estado, o que si es deudor ha suscrito acuerdo de pago vigente. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA- SUSPENSIÓN:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato**. PARAGRAFO**: En caso de suspensión el (la) CONTRATISTA se obliga a informar tal evento al Asegurador y a ampliar las garantías, proporcionalmente al término que dure la misma. **CLAÚSULA DECIMA NOVENA- AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato se suscribe en el marco del artículo 32 – numeral 3 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes y complementarias, por lo cual declaran que no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato**. CLÁUSULA VIGÉSIMA - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad con el artículo 217 del Decreto Ley 19 de 2012, que modificó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, no será liquidado el presente contrato cuando el Supervisor del mismo certifique a su finalización que el objeto y todas las obligaciones del contrato fueron cumplidas a satisfacción por el Contratista y que a éste se le canceló el valor total de los honorarios pactados. En caso contrario, o cuando el contratista presente reclamación que impida considerar que las partes han terminado el contrato a paz y salvo, el presente contrato será liquidado de mutuo acuerdo entre las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación por cualquier causa; en el evento de que las partes no lleguen a un acuerdo, el SENA procederá a liquidarlo unilateralmente en las condiciones y términos establecidos en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la ley 1150 de 2007. **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - PROPIEDAD INTELECTUAL:** Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, estos pertenecen a **EL SENA** de conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 23 de 1982 modificado por el artículo 28 de la Ley 1450 de 2011, y el artículo 21 de la misma Ley, que establece el termino de protección, sin perjuicio del respeto al derecho moral consagrado en el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993 concordante con el artículo 30 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, **EL CONTRATISTA** garantiza que los trabajos y servicios prestados a **EL SENA** por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA- SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD**: Las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad sobre toda la información sometida a reserva debidamente identificada como tal por la parte originadora y conocida en virtud del desarrollo y ejecución del presente contrato, así como la información que la parte receptora debe entender y saber que es confidencial por su naturaleza y sensibilidad para la parte dueña de dicha información. Esta

obligación de confidencialidad se aplicará para todos los casos, salvo que la información confidencial sea requerida por autoridad competente, caso en el cual, deberán dar aviso de tal hecho a la parte originadora dentro de los dos (2) días siguientes a la fecha en que le sea notificada la orden, o sea conocida la solicitud. Igualmente, el deber de confidencialidad no será obligatorio cuando dicha información sea poseída por la otra parte con anterioridad a este contrato, por un medio legal o, cuando sea públicamente accesible por un medio legal o, cuando sea hecha pública por su dueño o poseedor legal. Asimismo, las partes se comprometen a exigir a todo tercero que por medio de cualquiera de las partes tenga acceso a esta información, la misma reserva a que se refiere esta cláusula y tomarán las medidas de control y precauciones necesarias para asegurar el cumplimiento de la misma. **PARÁGRAFO.** La presente cláusula de confidencialidad se mantendrá vigente mientras la información catalogada como tal conserve el carácter de reservada o bien durante dos (2) años luego de que dicha información fuera compartida con las otras partes, cualquiera de los dos que ocurra primero. En todo caso estará sujeta a la reglamentación sobre información confidencial de los artículos 260 a 266 de la Decisión 486 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena y lo previsto en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, respecto de la información y documentos reservados, artículo 24 sustituido, y en las demás normas concordantes y complementarias que regulen la materia. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA:**- **DOMICILIO:** Para todos los efectos legales y fiscales, las partes fijan como domicilio contractual la ciudad de Buenaventura y para efectos de notificación se entenderá como domicilio del CONTRATISTA la dirección de residencia y teléfono, los datos reportados y validados en el aplicativo SIGEP. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA- PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes contratantes. Para su ejecución, el Registro Presupuestal correspondiente por parte del SENA, la constitución de la Garantía Única por parte del (la) CONTRATISTA y la aprobación de la misma por parte del SENA.**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: LUGAR DE EJECUCIÓN**: El lugar de ejecución del presente contrato será la ciudad Buenaventura.

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO 111094005832

PÓLIZA AA002326

FACTURA AA005832

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL

COD. AGENCIA 00094 **CERTIFICADO** AA005720 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:**

AGENCIA DELEGADA AGENCIA DE SEGUROS BUENAVENTURA LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 2□ # 5 - 40 PISO 1CALLE BAVARIA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
23	10	2020	**DESDE**	DD 26	MM 10	AAAA 2020	**HORA**	12:00	23	10	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 12	MM 04	AAAA 2021	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	ZAPATA GARCIA ROSMERY			**NIT/CC**	66747050
DIRECCIÓN	URB LOS MANGLARES BL 1 AP 103 MZ 19	**E-MAIL**	RZAPATAG32@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3154242531
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			**NIT/CC**	899999034
DIRECCIÓN	CALLE 57 NO 8 69	**E-MAIL**	notiene@notiene.com	**TEL/MOVIL**	8676012___
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			**NIT/CC**	899999034
DIRECCIÓN	CALLE 57 NO 8 69	**E-MAIL**	notiene@notiene.com	**TEL/MOVIL**	8676012___
AFIANZADO	ZAPATA GARCIA ROSMERY			**NIT/CC**	66747050
DIRECCIÓN	URB LOS MANGLARES BL 1 AP 103 MZ 19	**E-MAIL**	RZAPATAG32@HOTMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3154242531

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	BUENAVENTURA
DEPARTAMENTO	VALLE
LOCALIDAD	CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA
DIRECCION	BUENAVENTURA

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
Cumplimiento del Contrato	$564,783.30

VIGENCIAS GARANTÍA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	DÍAS DE VIGENCIA
26/10/2020	12/04/2021	168

VALOR ASEGURADO TOTAL $564,783.30

NÚMERO DE RIESGOS

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$26,093.	$5,000.	$5,908.	$37,001.

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑIA	PARTICIPACIÓN
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900208412	AGENCIA DE SEGUROS BUENAVENTURA LTDA	%.

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

CODIGO DE RECAUDO
111094005832

PÓLIZA
AA002326

FACTURA
AA005832

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 0403 **PRODUCTO** CUMPLIMIENTO ESTATAL
COD. AGENCIA 00094 **CERTIFICADO** AA005720 **DOCUMENTO** Nuevo **TEL:**
AGENCIA DELEGADA AGENCIA DE SEGUROS BUENAVENTURA LTDA **DIRECCIÓN** CALLE 2□ # 5 - 40 PISO 1CALLE BAVARIA

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
23	10	2020	**DESDE**	DD	26	MM	10	AAAA	2020	**HORA**	12:00	23	10	2020
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD	12	MM	04	AAAA	2021	**HORA**	12:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR ZAPATA GARCIA ROSMERY **NIT/CC** 66747050
DIRECCIÓN URB LOS MANGLARES BL 1 AP 103 MZ 19 **E-MAIL** RZAPATAG32@HOTMAIL.COM **TEL/MOVIL** 3154242531

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

OBJETO DE LA GARANTIA*
EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA
DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR. 1934152 DE 2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR
LA PRESTACION DE SERVICIOS TEMPORALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR, ACOMPAÑAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE FPI PARA APRENDICES DE LA FORMACION
REGULAR Y COMPLEMENTARIA DEL CNP VALLE EN EL AREA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS.

EMISION ORIGINAL.
ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA14082019-1501-P-05-00000000000000403-DI00, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

EL PRESENTE SEGURO Y LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ÉL, NO EXPIRARÁN POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, NI PODRÁN
SER REVOCADOS UNILATERAL POR EL TOMADOR O AFIANZADO DE LA PÓLIZA O DE LA ASEGURADORA.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.5.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Buenaventura, octubre de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad.

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	11112052308	**OMAR SAMUEL CASQUETE ZAPATA**	**HIJO**

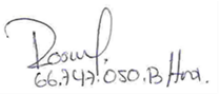
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA
ROSMERY ZAPATA GARCÍA
Profesional en Salud Ocupacional y Seguridad Industrial
Entrenadora y Evaluadora para Trabajo Seguro en Alturas
competente en inspección de equipossurcompany.co
Lic. en S.O 1391-09-002 SSPM Cali
C. de C. No. 66747050 de Buenaventura
Tel: 3154242531
rzapata@sena.edu.co / rzapata0@misena.edu.co

Nombre: ROSMERY ZAPATA GARCIA
C.C. 66747050 de Buenaventura __

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.112.062.308

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43913180

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [4] Número [2 1] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** [ ]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 21 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CASQUETE	ZAPATA

Nombre(s)

OMAR SAMUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes ENE Día 20	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	52052713-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ZAPATA GARCIA ROSMERY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 66.747.059	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CASQUETE GOMEZ OMAR

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 16.494.826	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CASQUETE GOMEZ OMAR

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 16.494.826	

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CARLOS ENRIQUE GUTIÉRREZ JARAMILLO	

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2010 Mes ENE Día 27	Notario Veintiuno (E) del Circuito de Cali ORIGINAL FIRMADO CARLOS ENRIQUE GUTIERREZ JARAMILL Nombre y firma

IMPRESO POR BANARANJO S.A. NIT. 860.013.711-5 10883 10-2009

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -