



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Floridablanca, 24 de febrero de 2020

Señor (a)
ERNESTO HERRERA ROJAS
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 1339383
Coordinador de Formaciones Especiales
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes
febrero del año 2020

Referencia: No 1339383 del año 2020

TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ YEPEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 23.573.973 de El Espino, Boyacá, en mi calidad de Contratista del SENA, en CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes de febrero de 2020.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es de **VEINTIOCHO MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE (\$ 28.039.725,00)** sin IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera **a)**. Un primer pago proporcional al tiempo ejecutado a partir del acta de inicio **b)**. pagos iguales mensuales por valor de **DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$ 2.951.550,00)** cada uno. **c)**. Un pago final proporcional al tiempo restante de la duración del contrato por un periodo de 9 meses y 15 días.

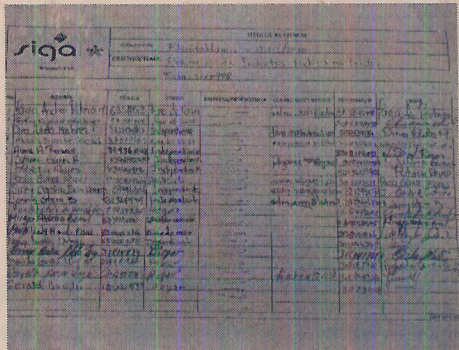
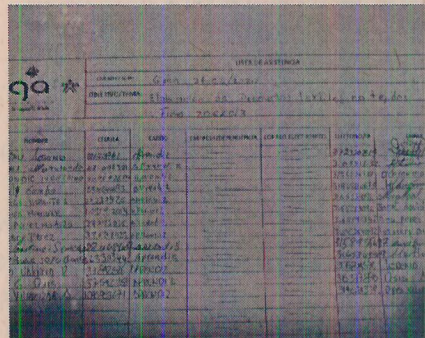
Plazo: Será hasta el (19) de (noviembre) de 2020.

OBJETO:

Contratar la prestación de servicios personales como instructor para orientar formación complementaria en el área de artesanías, en el programa de atención a población desplazada en el Centro Industrial del Diseño y la Manufactura.

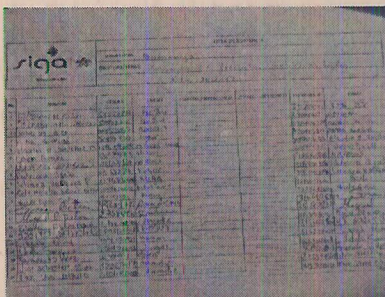
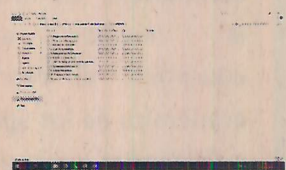
CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

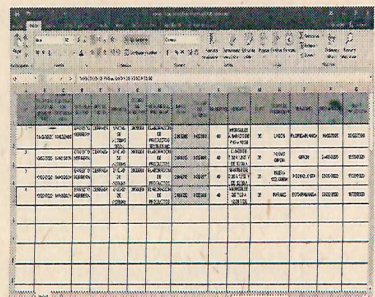
No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Cumplir el objeto del contrato descrito en la cláusula primera del mismo, disponiendo de toda su	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los	Litado firmado en la Inducción

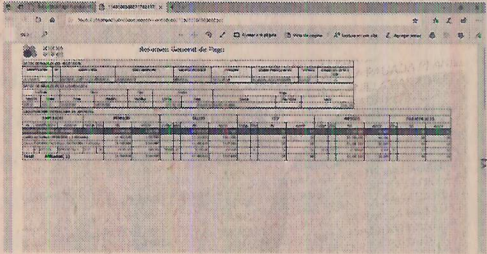
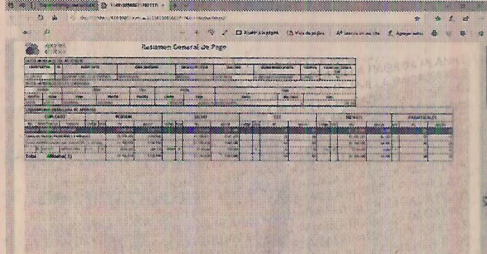
	capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalidad y eficiencia en su desarrollo, para que haya una excelente calidad de la formación técnica que imparta en el área para la cual se ha contratado en los horarios y lugares que el SENA le indique.	requisitos establecidos en el contrato. Se atendió la ficha: 2065998, 2066013, 2066016 y 2066032.	
2	Desarrollar personalmente la totalidad de las acciones de formación contratadas de acuerdo con la programación acordada con el SENA y en el ambiente de formación asignado.	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato. Se atendió la ficha: 2065998, 2066013, 2066016 y 2066032.	Listado firmado por las aprendices 
3	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de la Formación Profesional Integral.	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato. Se atendió la ficha: 2065998, 2066013, 2066016 y 2066032.	Se impartió formación en la comunidad Nueva Colombia, Nuevo Girón, Lagos y Paramo 



4	Desarrollar mecanismos que faciliten la reflexión, la innovación, el espíritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación en los aprendices para su mejoramiento continuo.	Diseñar y ajustar diapositivas para el proceso de formación	Soporte en portafolio 
5	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente educativo, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes (Metodología del Aprendizaje por Proyectos).	No se ha finalizado el proceso de formación	N/A
6	Participar en actividades de planeación y desarrollo curricular en equipos de trabajo, en el desarrollo de innovaciones pedagógicas y del área específica en que se desempeña, mediante proyectos de investigación, en concordancia con las exigencias del desarrollo sostenible.	No se ha participado en Diseño curricular	N/A
7	Participar en procesos de promoción de los programas de formación profesional integral, servicios y actividades de Divulgación Tecnológica, programados por el Centro de Formación.	Se hizo divulgación de la oferta del CIDM por redes sociales	Divulgacion en Redes sociales

8	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción a los aprendices.	Se realizó inducción de la ficha: 2066032	Inducción 
9	Documentar los procesos de formación que orienta en la plataforma LMS asociado con el proyecto formativo (portafolio de evidencias del instructor material de apoyo bibliográfico, guía de aprendizaje, talleres aplicados, etc.	Documentación en el portafolio de la ficha	Portafolio del Instructor 
10	Mostrar dominio tecnológico en el área específica de la formación.	Manejo de elementos decorativos (reciclables, pintura, tela, tijeras, pegante)	Fotografías en la ejecución de la formación
11	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de aprendizaje realizados por los aprendices a quienes imparte formación profesional.	Presenté informes mensuales según requerimientos del supervisor.	Se presenta el informe de actividades y reporte de sofiaplus
12	Solicitar oportunamente los elementos necesarios para desarrollar eficazmente su labor pedagógica y responder por ellos ante el Centro.	Para la formación impartida no se solicitó materiales.	Para la formación impartida no se solicitó materiales.

13	Incorporar tendencias tecnológicas, y de gestión, al diseño técnico pedagógico de las diferentes acciones de formación profesional en su especialidad.	Preparar la guía y material adecuado para la presentación de la formación	
14	Reportar en el sistema Sofia plus en un plazo máximo de los tres (3) días hábiles de cada mes, todas las actividades que de acuerdo a los procesos son de sus responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de juicios evaluativos, creación de rutas y asociación de aprendices, registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos y comunicar al coordinador académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices hallazgos en el registro de la información.	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato.	Se impartió formación en la comunidad Nueva Colombia, Nuevo Girón, Lagos y Paramo
15	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	Se ejecutó la formación según lineamientos del Sena y cada uno de los requisitos establecidos en el contrato.	Se impartió formación 

	ejecución del proceso de aprendizaje.		
16	Atender la formación titulada y apoyar la formación complementaria, según lineamientos dados por la Coordinación Académica.	Se esta realizando formación en la comunidad de Nueva Colombia, Nuevo Girón, Lagos y Paramo	Fotografías orientando formación profesional integral a los grupos
17	Deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo. Cuando corresponda.	Pago de aportes al sistema de seguridad social mes de febrero 2020.	<p>Pago de seguridad social</p> 
18	El contratista deberá acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y cajas de compensación.	Planilla de pago de seguridad del mes de febrero 2020	Planilla de aportes en línea
19	El contratista deberá efectuar el pago dentro de los plazos establecidos en el Decreto 1670 de mayo de 2007 del mes en curso con base en el cuarenta por ciento (40%) del valor mensual del presente contrato de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral	Planilla de pago de seguridad del mes de febrero 2020	 <p>Planilla de aportes en línea</p>

	(salud, pensión y ARL) como trabajador independiente. La demora en la entrega de los soportes de pago mensual de estas obligaciones será causal para el aplazamiento del pago de los honorarios respectivos hasta que se dé el cabal cumplimiento de las obligaciones anteriormente señaladas. La persistencia en el incumplimiento de esta obligación por parte del CONTRATISTA, será causal para la declaración de la caducidad administrativa.		
20	El contratista deberá cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial las siguientes:* Procurar el cuidado integral de su salud.*Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para la cual asumirá su costo.*Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.*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	Se asistió a las reuniones de Gestión del Riesgo de acuerdo a requerimientos.	



	Laborales.*Cumplir las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.*Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.		
21	Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades particulares.	Se cumplió con el cuidado de las instalaciones de la comunidad.	Se cumplió con el cuidado de las instalaciones de la comunidad.
22	Presentar a la suscripción del contrato, los siguientes documentos: a) Registro Único Tributario - RUT. b) Copia de la Cédula de Ciudadanía. c) Constancia de afiliación al Plan Obligatorio de Salud a través de una Empresa Promotora de Salud (E.P.S.). d) Constancia de afiliación al Sistema General de Pensiones a través de una entidad Administradora de Fondo de Pensiones (A.F.P.). e) Formulario único de declaración de bienes y rentas del año 2018 del SIGEP debidamente firmado y fechado. f) Hoja de vida del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP.	Documentación solicitada	Soporte en la oficina de contratación
23	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y	Informe mensual de actividades.	



presentar informes mensuales de la ejecución del contrato		Informe de actividades y reporte de sofiaplus
---	--	---

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

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

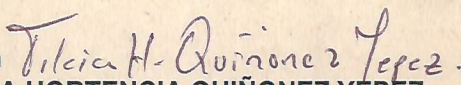
ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	No se realizaron Desplazamiento			
2.				

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

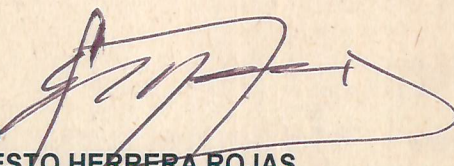
Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. **9402920565** de la planilla, aportes en línea del mes de Enero de 2020. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Anexos en (24) folios

Cordialmente,

Firma 
TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ YEPEZ
Contratista
C.C. No. 23.573.973 de El Espino, Boyacá.

Recibí a satisfacción:

Firma 
ERNESTO HERRERA ROJAS
Supervisor Contrato N° 1339383 de 2020
Coordinador de Programas Especiales

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: FEBRERO

CONTRATO 1339383 – TILCIA QUIÑONEZ

Evidencia 1- Listado de Inducción Ficha 2065998

sigla		LISTA DE ASISTENCIA				
		CRONO Y FECHA: Floridablanca 17-02-2020				
		OBJETIVO/TEMA: Elaboración de Productos textiles no tejidos				
		Ficha: 2065998				
No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/FP
1	Andrea Andrea Robaina	63541013	Asa de casa		andrea_3217@clm	315296418
2	Edna Eugenia Ortiz Bello	63541013	Asa de casa			315296418
3	Dra. Rocio Martinez	57550130	Independiente		dina-rochamartin	315296418
4	Hanalei Guaithe Rojas	37558103	Asa de casa		hanalei.rojas	315296418
5	Aura A. Rosas	37936012	Independiente		aurarosas	315296418
6	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
7	Esther Reyes	63446122	Independiente		estherreyes	315296418
8	Renata Reyes	100530219	Independiente		renatareyes	315296418
9	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
10	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
11	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
12	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
13	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
14	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
15	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
16	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
17	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
18	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
19	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
20	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418

Evidencia 2 - Listado de Inducción Ficha 2066013

sigla		LISTA DE ASISTENCIA				
		CRONO Y FECHA: Giron 24-02-2020				
		OBJETIVO/TEMA: Elaboración de Productos textiles no tejidos				
		Ficha: 2066013				
No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/FP
1	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
2	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
3	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
4	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
5	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
6	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
7	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
8	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
9	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
10	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
11	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
12	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
13	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
14	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
15	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
16	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
17	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
18	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
19	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418
20	Yolanda Gomez R	109530219	Independiente		yolagomez	315296418

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 23573973		QUINONES YEPEZ TILCIA HORTENCIA	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	Trf 1º AP 304	FLORIDABLANCA-ANTANDER	6388522	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	1	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2020-01	2020-01	100000866	9407920565		1	2020/02/18	2020/05/18	BANCO BOGOTÁ	0	\$342,700	
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$188,900	\$0	\$0	\$188,900		
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$188,900	\$0	\$0	\$188,900		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$6,200	\$0	\$0	\$6,200		
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$6,200	\$0	\$0	\$6,200		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$147,600	\$0	\$0	\$147,600		
SANTITAS		EP5035	800,251,440	6	1	\$147,600	\$0	\$0	\$147,600		
TOTAL					1	\$342,700	\$0	\$0	\$342,700		

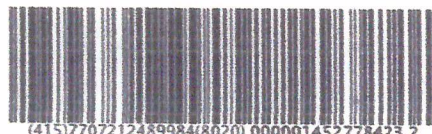
2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14527784232



(415)7707212489984(8020) 000001452778423 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

2 3 5 7 3 9 7 3 - 3

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

2 3 5 7 3 9 7 3

27. Fecha expedición:

1 9 7 9 1 2 0 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Boyacá

1 5

30. Ciudad/Municipio:

El Espino

2 4 8

31. Primer apellido

QUINONEZ

32. Segundo apellido

YEPEZ

33. Primer nombre

TILCIA

34. Otros nombres

HORTENCIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio:

Floridablanca

2 7 6

41. Dirección principal

CR 5 14 26 AP 304 TO 14 AP 304 BRR LAGOS V ETAPA

42. Correo electrónico:

tiqui61@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 1 4 7 1 1 5 8 0

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 5 5 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 1 0 3 0 1

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

1

2

50. Código:

Ocupación

51. Código

2 3 2 0

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

4 9 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código:

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

55. Forma	56. Tipo
☐	☐

Servicio	1	2	3
57. Modo	☐	☐	☐
58. CPC	☐	☐	☐

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 2 3

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 1.6.1.2.20 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:



MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD
IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1
Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



N° 62.532

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL					
23 DÍA	01 MES	2020 AÑO	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR					
			Ciudad						
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE									
PARTICULARES				PARTICULAR					
Nombre de la empresa				Empresa usuaria					
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)									
QUIÑONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA				Genero		Edad		Documento de Identificación	
				FEMENINO		58 AÑOS		CC 23573973	
Apellidos y Nombres				Tipo		Número			
Cargos									
INSTRUCTORA									
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL				APTO PARA EL CARGO					
Observaciones: NO APLICA									
NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)								N/A	
RESTRICCIONES LABORALES				RECOMENDACIONES					
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA					
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:									
EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL				CUADRO HEMÁTICO					
OPTOMETRÍA				PERFIL LIPÍDICO					
AUDIOMETRÍA				PRUEBA PSICOLÓGICA					
GLICEMIA				EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA					
PARCIAL DE ORINA									
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES				HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
				SVE AUDITIVO				HACER DEPORTE	
				SVE VISUAL : USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PARA VP					
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES									
CUMPLIR CON LAS NORMAS, REGLAMENTOS, REQUISITOS E INSTRUCCIONES QUE SE HA ESTABLECIDO POR LA EMPRESA SEGÚN SU SISTEMA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. SE RECOMIENDA EVITAR EXPONERSE A RUIDOS Y HACER USO DE AUDÍFONOS. SE REALIZÓ ÉNFASIS CARDIOVASCULAR Y DERMATOLÓGICO.									
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.									
Médico				Aspirante o Trabajador					
Firma: Lida Ferreira Caro				Firma: Tilcia Quiñonez Yopez					
Nombre: FERREIRA CARO LIDA				Nombre: QUIÑONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA					
R. M.: 251536				L.S.O.: 06197				CC: 23573973	



MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD

IPS S.A.S.

SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL

NIT. 900374091-1

Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas

Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



EXAMEN DE OPTOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 60,239

Fecha: 23/01/2020 Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) CC: 23573973 Nombre: QUIÑONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA Edad: 58 AÑOS
Genero: FEMENINO Profesión o Cargo: INSTRUCTORA Empresa: PARTICULAR
Eps: Tipo Evaluación Médica: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMÍ F. Último Examen: HACE 1 AÑO
Lugar del Último Examen: BUCARAMANGA Motivo Consulta: INGRESO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN			AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN			AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA		20/ 25	2M	N/A	NO APLICA			20/ 20	0.5M
O.I:	NO APLICA		20/ 20	2M	N/A	NO APLICA			20/ 20	0.5M
A.O:	NO APLICA		20/ 20	2M	N/A	NO APLICA			20/ 20	0.5M

RETINOSCOPIA

O.D: +0.50	+0.50	AV VL 20/ 20	AV VP 20/ 0.5	ADD	+2.75
O.I: +0.50	+0.50	AV VL 20/ 20	AV VP 20/ 0.5	ADD	+2.75

TEST

VISION AL COLOR ISHIHARA: NORMAL 14 LAMINAS CORRECTAS

ESTEREOPSIS TITMUS: NORMAL 40 SEGUNDOS DE ARCO

EXÁMEN EXTERNO

OBSERVACION: PTERIGIO NASAL GRADO I AO

EXAMEN MOTOR

OBSERVACION: VL ORTHO VP X

OFTALMOSCOPIA

O.D: FOAN

O.I: FOAN

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
AA103	PTERIGIO AO	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
H520	HIPERMETROPIA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
H524	PRESBICIA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DISPOSICION

CONTROL EN 1 AÑO

CORRECCIÓN OPTICA PARA VP

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

EXAMEN NO APLICA PARA FORMULA DE GAFAS.

OPTOMETRA

PACIENTE

Firma: Zuly Sanchez
Nombre: SANCHEZ TRUJILLO ZULY FERNANDA
R. M.: 1369 L.S.O.:

Firma: Tilsa Quiñonez Yépez
Nombre: QUIÑONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA
CC: 23573973



MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD

IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1
Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES

Fecha: 23/01/2020 Ciudad: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Atención N°: 59515
Tipo Examen: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Eps: _____
CC: 23573973 Nombre: QUINONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA Edad: 58 AÑOS Genero: FEMENINO
Fecha Nacimiento: 15/04/1961 Empresa: PARTICULAR Ocupacion: INSTRUCTORA

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
SENA	INSTRUCTOR	NINGUNA	NO APLICA	10	0

EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÓGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	WALKMAN	NO REFIERE
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	NO REFIERE
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas): 12 Hora(s) Realizó re test: NO Uso Cabina Sonoamortiguada: SI
Marca y Referencia audiómetro utilizado: MAICO MA 42 F. Ultima Calibración: 2018-11-30

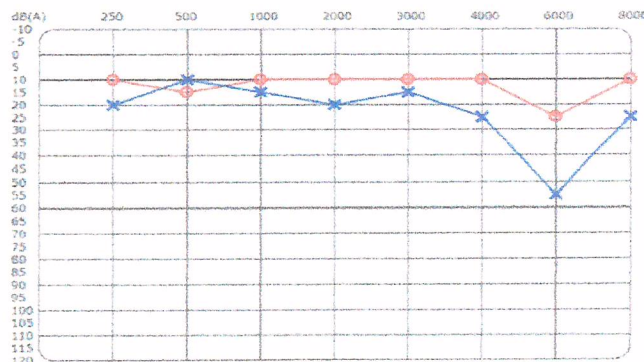
○ : Via aérea del OD ✕ : Via aérea del OI
< : Via ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Via ósea del OI (sin enmascarar OD)

OTOSCOPIA

Oído derecho: CAE DESPEJADO MT INT

Oído izquierdo: CAE DESPEJADO TM INT

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	10	15	10	10	10	10	25	10
VAOI	20	10	15	20	15	25	55	25



SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) Oído izquierdo: Moderada(41 - 55 dB)

Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
H932	OTRAS PERCEPCIONES AUDITIVAS ANORMALES	IZQUIERDO	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
AA232	AUDICION NORMAL OD	DERECHO	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

RECOMENDACION

CONTROL AUDITIVO EN SEIS MESES
USE PROTECCIÓN AUDITIVA

OBSERVACION

Observaciones

OD AUDICIÓN DENTRO DEL RANGO NORMAL
OI PTA 15 DB PROMEDIOS CONSERVADOS CON DESCENSO MODERADO EN 6 HZ

FONOAUDIÓLOGO

Firma:
Nombre: TELLEZ GARCIA FRANCIS MARCELA
R. M.: 000980 L.S.O.: _____

TRABAJADOR

Firma: _____
Nombre: QUINONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA
CC: 23573973

Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
 Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



DATOS PERSONALES

Fecha: 23/01/2020

Nombre del Acudiente: _____ Teléfono del Acudiente: _____ Parentesco: _____

RESULTADO DE PERFIL LIPIDICO

ANALITO	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
COLESTEROL TOTAL	224	< 200 mg/dl
COLESTEROL HDL	43	> 60 mg/dl
TRIGLICERIDOS	263	< 150 mg/dl
COLESTEROL LDL	129	< 100 mg/dl
COLESTEROL VLDL	52	< 80 mg/dl

Paciente

Firma:

Nombre: QUINONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA
CC: 23573973



MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD
I.P.S. S.A.C.

IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1

Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



RESULTADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

DATOS PERSONALES

Lugar del Examen: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)

Fecha: 23/01/2020

CC: 23573973 Nombre: QUIÑONEZ YEPEZ TILCIA
HORTENCIA Fecha de Nacimiento: 15/04/1961 Edad: 58 AÑOS

Genero: FEMENINO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **Dirección:** LAGOS 5 **Teléfono:** **Celular:** 3114711580

Nombre de la Empresa: PARTICULARES Empresa en Misión: PARTICULAR

Nombre del Acudiente: _____ Teléfono del Acudiente: _____ Parentesco: _____

RESULTADO DE CUADRO HEMÁTICO

CUADRO HEMATICO TIPO IV	VALOR	VALOR REFERENCIA
RECuento GLOBULOS BLANCOS	7.14	5 - 11 $10^9/L$
HEMATOCRITO	43.57	34 - 54 %
HEMOGLOBINA	14.6	11.5 - 17.3 g/dl
RECuento GLOBULOS ROJOS	4.92	3.8 - 5.8 $10^{12}/L$
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89	84 - 98 fl
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.7	27.5 - 32.4 pg
PLAQUETAS	441	156 - 342 $10^9/L$
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.9	8.3 - 12 fl
GRANULOCITOS %	59.4	43.6 - 73.4 %
LINFOCITOS %	34.3	19.1 - 48 %

MIXTAS %	6.3	4.5 – 12.1 %
----------	-----	--------------

Bacteriólogo**Paciente**

Firma:



Firma:



Nombre:

SALAZAR NIÑO JOSE YOHANY

Nombre:

QUIÑONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA

RM:

PENDIENTE

CC:

23573973


**MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD
IPS S.A.S.**

SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1
Carrera 29 N° 40-82 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com


RESULTADO DEL LABORATORIO CLÍNICO
DATOS PERSONALES

Lugar del Examen: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Fecha: 23/01/2020

CC: 23573973 Nombre: QUIÑONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA Fecha de Nacimiento: 15/04/1961 Edad: 58 AÑOS

Genero: FEMENINO Estado Civil: SOLTERO(A) Dirección: LAGOS 5 Teléfono: Celular: 3114711580

Nombre de la Empresa: PARTICULARES Empresa en Misión: PARTICULAR

Nombre del Acudiente: Teléfono del Acudiente: Parentesco:

RESULTADO DE PARCIAL DE ORINA

ANALITO	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
ANALISIS FISICO		
COLOR	AMARILLO	
ASPECTO	LIG. TURBIO	
DENSIDAD	1025	
Ph	6.0	
ANALISIS QUIMICO		
LEUCOCITOS	NEGATIVO	Leu / uL
NITRITOS	NEGATIVO	Positivo/Negativo
PROTEINAS	+	mg/dl
GLUCOSA	NEGATIVO	mg/dl

CETONAS	NEGATIVO	mg/dl
UROBILINOGENOS	NEGATIVO	mg/dl
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	mg/dl
ERITROCITOS	NEGATIVO	mg/dl
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	mg/dl
ANALISIS MICROSCOPICO		
CELULAS EPITELIALES ALTAS		XCampo
CELULAS EPITELIALES BAJAS	4-6	XCampo
LEUCOCITOS	4-6	XCampo
HEMATIES		XCampo
BACTERIAS	+	XCampo
MOCO	+	XCampo
LEVADURA		XCampo
PIOCITOS		XCampo
ESPERMATOZOIDES		XCampo
CRISTALES URATOS AMORFOS		XCampo
CRISTALES FOSFATOS AMORFOS		XCampo
CRISTALES OXALATO DE CALCIO		XCampo
CRISTALES FOSFATOS TRIPLE		XCampo
CRISTALES ACIDO URICO		XCampo
OBSERVACION		

Bacteriólogo

Firma:



Nombre:

SALAZAR NIÑO JOSE YOHANY

RM:

PENDIENTE

Paciente

Firma:



Nombre:

QUIÑONEZ YEPEZ TILCIA HORTENCIA

CC:

23573973



IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT.900374091-1

VALORACION FONADIOLOGICA

I. DATOS PERSONALES

Fecha:	23 01 2020
Edad:	50 años
Empresa:	Particular

Nombres y Apellidos:	Quintero Yez. Titcia
Identificación	23 573 973
Tipo de Examen:	Valoración de voz ingresa

II. EVALUACION

HABLA

ORGANOS FONOARTICULADORES:

Labios ☒ Lengua ☒ Dientes ☒ Paladar Duro: ☒ Paladar Blando ☒ Uvula ☒ Maxilares ☒

ARTICULACION: Adecuada ☒ Inadecuada: ☐

PROCESOS MOTORES BASICOS

RESPIRACION:

Modo: Nasal: ☒ Bucal: ☐ Mixto: ☐
Tipo: Cavicular: ☐ Abdominal: ☐ Costodiafragmatico: ☒
Frecuencia: Hombre (16-18) ☐ Mujer (18-20) 19 ☒

RESONANCIA:

Normal: ☒ Hipernasalidad: ☐ Hiponasalidad: ☐

FONACION:

Intensidad: Normal ☒ Aumentada: ☐ Disminuida: ☐
Tono: Normal: ☒ Bajo: ☐ Alto: ☐ Monotono: ☐
Timbre: Normal: ☒ Disfonico: ☐ Nasalizado: ☐
Coordinacion Fonorespiratoria: Adecuada ☒ Inadecuada: ☐
Tiempo de Fonacion: 2411

PROSODIA

Ritmo: Normal ☒ Bradilalico ☐ Taquilalico ☐
Entonacion y Acentuacion: Adecuada ☒ Inadecuada: ☐

AUDICION: Normal ☐ Alterada ☐

OTOSCOPIA: OD ☐ OI ☐

Diagnostico: Ruidos de voz adecuados

FONOAUDIOLOGO

PACIENTE



MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD
IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1
Carrera 29 N° 40-82 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



INFORME CONFIDENCIAL

EMPRESA: SENA

1. Datos Personales

Nombres y Apellidos: TILCIA HORTENCIA QUÍÑONEZ

Identificación: C.C.N°: 23.573.973

Edad: 59 AÑOS

Fecha de Evaluación: ENERO 23 DEL 2020

Nivel de Escolaridad: UNIVERSITARIO

Sexo: FEMENINO

Dirección: TORRE 14 APTO.304 LAGOS

2. Informe Psicológico

El presente informe se realiza con base en la aplicación e interpretación de la prueba psicotécnica - **16PF5:** Prueba Objetiva de Personalidad

Los resultados de las pruebas, permiten predecir cómo podría comportarse un individuo en una variedad de situaciones al momento de aplicar las pruebas. A continuación, se darán a conocer los resultados obtenidos en la prueba, haciendo énfasis en las dimensiones más destacadas.

2.1 16PF-5

ÁREA INTELECTUAL

La evaluada muestra ser de pensamiento concreto con razonamiento elaborado; posee buen funcionamiento intelectual de planificación, juicio y actitudes organizativas. Su estilo intelectual es práctico de marcados intereses realistas. Puede manejar la realidad y los sueños, combinando ambos aspectos equilibradamente.

ASPECTOS DE PERSONALIDAD



MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD
IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1
Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
Tel. 6320435 - 316 4263732 Email: mtsips@hotmail.com



INFORME CONFIDENCIAL

EMPRESA: SENA

1. Datos Personales

Nombres y Apellidos: TILCIA HORTENCIA QUINONEZ

Identificación: C.C.N°: 23.573.973

Edad: 59 AÑOS

Fecha de Evaluación: ENERO 23 DEL 2020

Nivel de Escolaridad: UNIVERSITARIO

Sexo: FEMENINO

Dirección: TORRE 14 APTO.304 LAGOS

2. Informe Psicológico

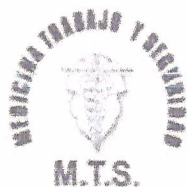
El presente informe se realiza con base en la aplicación e interpretación de la prueba psicotécnica - **16PF5:** Prueba Objetiva de Personalidad. Los resultados de las pruebas, permiten predecir cómo podría comportarse un individuo en una variedad de situaciones al momento de aplicar las pruebas. A continuación, se darán a conocer los resultados obtenidos en la prueba, haciendo énfasis en las dimensiones más destacadas.

2.1 16PF-5

ÁREA INTELECTUAL

La evaluada muestra ser de pensamiento concreto con razonamiento elaborado; posee buen funcionamiento intelectual de planificación, juicio y actitudes organizativas. Su estilo intelectual es práctico de marcados intereses realistas. Puede manejar la realidad y los sueños, combinando ambos aspectos equilibradamente.

ASPECTOS DE PERSONALIDAD



MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD
IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1
Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



INFORME CONFIDENCIAL

EMPRESA: SENA

1. Datos Personales

Nombres y Apellidos: TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ

Identificación: C.C.Nº: 23.573.973

Edad: 59 AÑOS

Fecha de Evaluación: ENERO 23 DEL 2020

Nivel de Escolaridad: UNIVERSITARIO

Sexo: FEMENINO

Dirección: TORRE 14 APTO.304 LAGOS

2. Informe Psicológico

El presente informe se realiza con base en la aplicación e interpretación de la prueba psicotécnica - **16PF5:** Prueba Objetiva de Personalidad

Los resultados de las pruebas, permiten predecir cómo podría comportarse un individuo en una variedad de situaciones al momento de aplicar las pruebas. A continuación, se darán a conocer los resultados obtenidos en la prueba, haciendo énfasis en las dimensiones más destacadas.

2.1 16PF-5

ÁREA INTELECTUAL

La evaluada muestra ser de pensamiento concreto con razonamiento elaborado; posee buen funcionamiento intelectual de planificación, juicio y actitudes organizativas. Su estilo intelectual es práctico de marcados intereses realistas. Puede manejar la realidad y los sueños, combinando ambos aspectos equilibradamente.

ASPECTOS DE PERSONALIDAD



Hace constar:

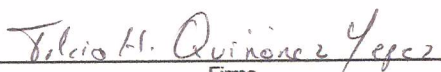
Que el Sr(a) TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ YEPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 23573973 realizó el día 20/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ YEPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 23573973 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.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.


Firma

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

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ YEPEZ

Identificado con CC23573973

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0421 BUCARAMANGA PRINCIPAL, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número : 24094138805

Fecha de Apertura : 14 de mayo de 2019

Condiciones de Manejo : Individual, 1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector

Estado : CUENTA ACTIVA

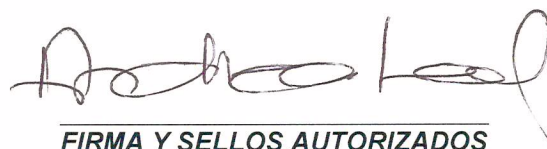
Esta constancia se expide con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR

Realizada en la oficina 0519 CANAVERAL de la ciudad de BUCARAMANGA, el día miércoles, 22 de enero de 2020.

Cordialmente,

Efectuado por:

E8L5C5E1 - ELIDA ANDREA LEAL CAMARGO



FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

**CONFIANZA****Swiss Re**
Corporate Solutions

NIT. 860.070.374-9

**GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO
EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**
Decreto 1082 de 2015PÓLIZA 18 GU077473
CERTIFICADO 18 GU117818

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 1860117818

Página 1

DD MM AAAA

04 02 2020

SUCURSAL: 18. BUCARAMANGA

USUARIO: ARDILAD

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO: QUIÑONEZ YEPEZ TILCIA

C.C. O NIT: 23573973 3

DIRECCIÓN: CR 5 14 26 AP 304

CIUDAD: FLORIDABLANCA

E-MAIL: LIGIA56@GMAIL.COM

TELÉFONO: 6388522

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

C.C. O NIT: 899999034 1

DIRECCIÓN:

CIUDAD: TEL. 0

BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

C.C. O NIT: 899999034 1

DIRECCIÓN:

CIUDAD: TEL. 0

DIRECCIÓN:				VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS						
DD MM AAAA				DD MM AAAA				ANTERIOR		ESTA MODIFICACIÓN		NUEVA		
DESDE 04 02 2020				HASTA 19 03 2021								2,803,972.50		
INTERMEDIARIO				COASEGURO						PRIMA				
%	NOMBRE			COMPañIA		%			TRM 3,401.56		MONEDA		VALORES	
100.00	SERRANO CRUZ LUZ MARI								PRIMA		PESOS		20,000.00	
									CARGOS DE EMISIÓN		PESOS		12,000.00	
									IVA		PESOS		6,080.00	
									TOTAL				38,080.00	
AMPAROS				VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS		VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS		VALOR PRIMA EN PESOS		DEDUCIBLE		
				Desde	Hasta							%	Mínimo	
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO				04-02-2020	19-03-2021	0.00		2,803,972.50		20,000.00		0.00	0.00	

OBJETO DE LA POLIZA:
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° CO1.PCCNTR.1339383 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACION COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE ARTESANIAS DEL PROGRAMA DE ATENCION A POBLACION DESPLAZADA EN EL CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA, TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM CO Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2556 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES IVA-REIMEN COMUNICANTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C. ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762011550636 3/12/2018 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 200000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 111706 AL 200000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)770998911901(8020)1860117818

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para Confianza.com.co 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 4 Feb 2020 09:54:08

GL-FO-25-03

GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

(Decreto 1082 de 2015)

1. RIESGOS AMPARADOS

La aseguradora otorga a la entidad estatal contratante asegurada, hasta el monto del valor asegurado, los amparos mencionados en la carátula de la presente póliza, de conformidad con lo previsto en el artículo 1088 del Código de Comercio, según el cual, el contrato de seguro es de mera indemnización y jamás podrá constituir fuente de enriquecimiento. Esta póliza cubre los perjuicios directos derivados del incumplimiento del garantizado, con sujeción a la definición de las condiciones adelante indicadas en su alcance y contenido.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí, según las definiciones que a continuación se estipulan:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

La garantía de seriedad de la oferta cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento imputable al proponente garantizado, en los siguientes eventos:

1.1.1 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.

1.1.2 La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta, cuando el término previsto en los pliegos para la adjudicación o para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.

1.1.3 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento del contrato.

1.1.4 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

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 contratante asegurada, de los perjuicios sufridos con ocasión de (i) la no inversión, (ii) el uso indebido y (iii) la apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

El amparo de devolución de pago anticipado cubre a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios sufridos por la no devolución total o parcial, por parte del contratista garantizado, de los dineros que le fueron entregados a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

El amparo de cumplimiento del contrato cubre a la entidad estatal contratante asegurada con ocasión de los perjuicios derivados de: (a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el incumplimiento 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.

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

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

El amparo de estabilidad y calidad de la obra, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

El amparo cubre la de calidad y correcto funcionamiento de los bienes que recibe la Entidad Estatal en cumplimiento de un contrato.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

El amparo de calidad del servicio cubre a la entidad estatal contratante asegurada, de los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

En virtud de lo señalado en el artículo 44 de la ley 610 de 2000, la garantía de cumplimiento cubrirá los perjuicios causados a la entidad estatal contratante asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, o de la responsabilidad imputable a los particulares, derivados de un proceso de responsabilidad fiscal, siempre y cuando esos perjuicios deriven del incumplimiento de las obligaciones surgidas a cargo del contratista garantizado relacionadas con el contrato amparado por la garantía.

2. EXCLUSIONES

Los amparos previstos en la presente póliza no operaran en los casos siguientes:

- 2.1 Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima (el asegurado).
- 2.2. Daños causados por el contratista a los bienes de la entidad no destinados al contrato.
- 2.3. El uso indebido o inadecuado o falta de mantenimiento preventivo al que está obligada la entidad estatal contratante.
- 2.4. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado como consecuencia del transcurso del tiempo.

3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada determinada para cada amparo en la carátula de esta póliza, delimita la responsabilidad máxima de la compañía en caso de siniestro.

4. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.

El oferente o contratista garantizado deberá restablecer el valor de la garantía cuando éste se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por la Entidad contratante asegurada. En este caso se dará origen al cobro adicional de prima la cual deberá ser pagada previamente por el contratista garantizado.

De igual manera, en cualquier evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, el contratista garantizado deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso, previo pago de la prima.

5. VIGENCIA

La vigencia de los amparos otorgados por la presente póliza, se hará constar en la carátula o en sus anexos.

6. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 en concordancia con el artículo 1080 del Código de Comercio la entidad

estatal contratante asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la pérdida, previo agotamiento del derecho de audiencia del contratista garantizado y del garante, de la siguiente forma:

- 6.1 En caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual, además de la declaratoria de caducidad, procederá a hacer efectiva la cláusula penal o a cuantificar el monto del perjuicio, y a ordenar su pago tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.
- 6.2 En caso de aplicación de multas, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada, proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual impondrá la multa y ordenará su pago, tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.
- 6.3 En los demás casos de incumplimiento, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual declarará el incumplimiento, procederá a cuantificar el monto de la pérdida o a hacer efectiva la cláusula penal, si ella está pactada y a ordenar su pago tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo correspondiente constituye la reclamación para la compañía de seguros.

7. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato, y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y ss. del Código Civil.

Igualmente disminuirá el valor de la indemnización, el correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada, haya obtenido del contratista garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

La aseguradora pagará el valor del siniestro, así:

16. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir, al momento del siniestro, otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que haya lugar, se distribuirá entre los aseguradores en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros.

17. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 del código de comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los aseguradores en proporción de las cuantías de sus respectivos seguros, sin que exista so-

lidad entre las aseguradoras participantes, y sin exceder de la suma asegurada bajo el contrato de seguro.

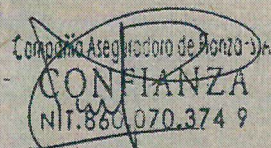
18. PRESCRIPCION.

La Prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas del código de comercio sobre contrato de seguro.

19. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados en el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la República de Colombia. En fe de lo anterior, se firma a los _____ días del mes de _____ de 2 _____

Tilma H. Quintero Lopez
EL TOMADOR



FIRMA AUTORIZADA

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
CONFianza

8.1 Para el caso previsto en el numeral 5.1., dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante asegurada para reclamar el pago, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, y del acta de liquidación del contrato o de la resolución ejecutoriada que acoja la liquidación unilateral.

8.2 Para el caso del numeral 5.2, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que haga la entidad estatal contratante asegurada, acompañada de la copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada, de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

8.3 Para el caso presentado en el numeral 5.3, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante asegurada, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado que constituya la ocurrencia del siniestro, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado, respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

PARAGRAFO.- De conformidad con el artículo 1110 del Código de Comercio la aseguradora podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización, o continuando la ejecución de la obligación garantizada, para este último evento se requiere la aceptación de la entidad estatal contratante asegurada.

La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad contratante, tome posesión de la obra o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la suma asegurada sea aumentada o disminuida, y para aquellos en los cuales las estipulaciones del contrato original sean modificadas, la aseguradora a solicitud del contratista garantizado expedirá un certificado o anexo de modificación del seguro, en donde exprese su conocimiento respecto de las modificaciones acordadas entre el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada.

10. SUBROGACION.

En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del código de comercio, en concordancia con el artículo 203 del decreto 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la aseguradora se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante asegurada tenga contra el contratista garantizado.

11. CLAUSULA DE GARANTIAS

CONFIANZA otorga el presente seguro bajo las siguientes garantías, aceptadas por el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada así:

a. En los términos definidos por el artículo 1060 y 1061 del Código de Comercio durante la vigencia del seguro, no se introducirán modificaciones al contrato garantizado por la presente póliza, sin la notificación a CONFIANZA para la expedición del certificado de modificación correspondiente.

b. CONFIANZA tiene derecho a ejercer la vigilancia sobre el contratista garantizado en la ejecución del contrato, para lo cual la entidad estatal contratante asegurada le prestará la colaboración necesaria.

La entidad estatal contratante asegurada se compromete a ejercer estricto control sobre el desarrollo del contrato y sobre el manejo de los fondos y bienes correspondientes, dentro de las atribuciones que dicho contrato le confiere.

c. La entidad estatal deberá verificar durante la vigencia del contrato amparado en esta póliza, que el contratista se encuentra cumpliendo con sus obligaciones patronales relativas al sistema integral de seguridad social de que trata la Ley 100 de 1993.

d. La entidad estatal deberá agotar los mecanismos alternativos de solución de conflictos pactados por las partes en el contrato estatal, cuyo cumplimiento es el objeto de la presente póliza, antes de acudir a la efectividad de la garantía.

12. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD.

La presente póliza no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocación unilateral.

13. NATURALEZA DEL SEGURO

La garantía otorgada por esta póliza o sus certificados de modificación no es solidaria, ni incondicional y su exigencia está supeditada a la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

14. NOTIFICACIONES Y RECURSOS.

La entidad estatal contratante asegurada deberá notificar a la aseguradora los actos administrativos atinentes a la efectividad de cualquier amparo de la póliza, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista garantizado y del garante.

15. CLAUSULAS INCOMPATIBLES.

En caso de incongruencia entre las condiciones generales o particulares de la presente póliza, y las del contrato garantizado, prevalecerán las primeras. Si la incongruencia se presenta entre las condiciones particulares y las condiciones generales, prevalecerán las primeras.

Floridablanca, 25 de febrero de 2020

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

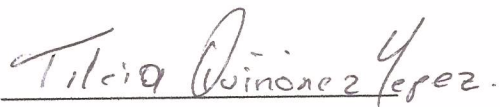
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

- a. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
- b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos NO provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
- c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que NO quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
- d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT (\$47.978.000)
- e. Por el año gravable 2019, NO desarrollé una de las actividades señaladas en el [artículo 340 del Estatuto Tributario](#) y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
- f. Por el año gravable 2019, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Floridablanca a los 25 días del mes de febrero de 2020



Tilcia Hortencia Quiñonez Yepez

Cc 23.573.973