



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL CESAR

CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE-CESAR

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

Código Regional	20
Código Centro	911410
Fecha Elaboración	Marzo de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	83940-943455

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.064.108.564	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jkperezm@sena.edu.co	Número de Cuenta:	599117975
IP/Nº de contacto:	53229	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2024	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7548301/2025	Nº Compromiso SIIF	23625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORM PROFESIONAL INTEGRAL DE CONOCIMIENTO DE AGRÍCOLA EN EL ÁREA TEMÁTICA AGROINDUSTRIA, CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD CPE NO. 20-9-2025-001795				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	24/02/2025	Al	28/02/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 45.688.476
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 45.688.476
Valor Bruto Pago:	\$ 766.585,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 44.921.891

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 766.585	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 766.585	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 115.239	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9480266647	Base retención en la fuente a título de RENTA	115.239,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 14.900	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 191.646	-		0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-	Pro Universidad Popular del Cesar	3.833,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 39.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$762.752,00	

SON: SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PLANEACION DE LA FORMACIÓN: Actividades adicionales de formación mediante la concertación de futuras formaciones dirigidas a la comunidad VICTIMA DEL DESPLAZAMIENTO Y POBLACIÓN VULNERABLE. Se logró socializar y realizar la concertación con la comunidad sobre la oferta SENA para la vigencia a 2025.

En relación a los soportes del pago de aportes a salud, pensión, se realizó el pago de planilla por medio de aportes en línea, corresponde al pago del mes de enero No de planilla 9480266647

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

1. Cumpli 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

**JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**LEONOR DUARTE NORIEGA
INSTRUCTOR G15**

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

**EL ORDENADOR DEL PAGO
JAIME JOSE BAUTE DANGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA identificado(a) con CC 1064108564 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/10/2010

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: ASISTENCIA MEDICA DOMICILIARIA Y TRASLADO DE PACIENTES- ASISMEDT

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 13 días del mes 2 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.064.108.564**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Febrero del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064108564		PEREZ MEJIA JOHANA KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV8 No 11A 24 1	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769381	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1285167073	9480266647	I	2025/02/17	2025/02/24	BANCO DE BOGOTA	7	\$407,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Ciudad: LA JAGUA DE IBIRICO Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
1	CC 1064108564	PEREZ JOHANA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064108564		PEREZ MEJIA JOHANA KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV8 No 11A 24 1	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769381	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1285167073	9480266647	I	2025/02/17	2025/02/24	BANCO DE BOGOTA	7	\$407,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,100	\$0	\$228,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,100	\$0	\$228,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900	
TOTAL				1	\$405,800	\$2,000	\$0	\$407,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064108564		PEREZ MEJIA JOHANA KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV8 No 11A 24 1	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769381	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1333922850	9483123815	I	2025/03/17	2025/03/13	BANCO DE BOGOTA	0	\$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0
Ciudad: LA JAGUA DE IBIRICO Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0
1	CC 1064108564	PEREZ JOHANA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$14,900	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064108564		PEREZ MEJIA JOHANA KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV8 No 11A 24 1	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769381	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1333922850	9483123815	I	2025/03/17	2025/03/13	BANCO DE BOGOTA	0	\$420,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$420,700	\$0	\$0	\$420,700	

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA
F. Nacimiento: 1987-07-23
Edad: 36
Estado Civil: UNION LIBRE
Dirección: TRANSVESAL 8 N 11A - 24
Telefono: 3103583922
Contacto: JHOAN PERDOMO (ESPOSO)
Escolaridad: INSTRUCTOR (COMPLETA)
Empresa: PARTICULAR
Emp. Misión: PARTICULAR
Ciudad Atención: CESAR - LA JAGUA DE IBIRICO

Documento: CC 1064108564
C. Nacimiento: CESAR - CHIRIGUANA
Género: F
No. Hijos: 0
Ciudad Res: CESAR - LA JAGUA DE IBIRICO
Telefono Cont: 3132154631
EPS: NUEVA EPS S.A
Ocupación: INSTRUCTORA



INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados

SARS nCOV2 (2022)

EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Concepto	Recomendaciones
Encuesta COVID19:	Sin síntomas respiratorios - Sin morbilidad	
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL:	Limites normales para el perfil del cargo	

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO

CONCEPTOS ESPECIFICOS

Enfasis	Concepto
OSTEOMUSCULAR	VALORACION OSTEOMUSCULAR NORMAL

Morbilidad Preexistente SARS-Cov2 (COVID-19) Sin morbilidad preexistentes identificadas como factores de riesgo para COVID - 19
La presente evaluación médica se hace con el fin de evaluar el estado de salud del trabajador posterior al periodo de aislamiento obligatorio. En el momento no presenta ninguna enfermedad o antecedente importante que lo haga susceptible ante el contagio con COVID - 19

Respiratorio SARS-Cov2 (COVID-19) Sin Síntomas Respiratorios Asociados a SARS-Cov2 (COVID-19)
La presente evaluación médica se hace con el fin de evaluar el estado de salud del trabajador posterior al periodo de aislamiento obligatorio. En el momento no presenta ningún signo o síntoma relacionado con COVID - 19

RECOMENDACIONES GENERALES

Autocuidado; Hábitos de estilo de vida sana; Higiene Postural; Uso de EPP;

Firma del Profesional
Nombre: EDER DE JESUS RODRIGUEZ MANJARREZ
Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S. 686 2018-04-11 Registro Medico: 1074

Firma del Paciente

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico



Hace constar:

Que el Sr(a) JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064108564 realizó el día 17/03/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064108564 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064108564 realizó el día 17/03/2025 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064108564 realizó el día 17/03/2025 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064108564 realizó el día 17/03/2025 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1064108564 el día 17/03/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA** identificado con CC No. **1064108564**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 24/02/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 24/02/2025 Fecha fin de Contrato: 22/12/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 2

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501013513300.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 18 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que JOHANA PEREZ MEJIA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.064.108.564 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 599117975, abierta/o desde el 10/12/2015.

Se expide en Bogotá el día 14 del mes de Febrero del año 2025 con destino a: servicio nacional de aprendizaje



Firma Autorizada

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 3202543496

PÓLIZA No:320 - 47 - 994000031325 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CARRERA 47	COD. AGENCIA: 320	RAMO: 47																		
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION																			
		<table border="1"> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>23</td> <td>2</td> <td>2025</td> <td>23</td> <td>2</td> <td>2025</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEDICIÓN</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESIÓN</td> </tr> </table>	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	23	2	2025	23	2	2025	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO															
23	2	2025	23	2	2025															
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																	

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA	IDENTIFICACIÓN: CC 1.064.108.564
DIRECCIÓN: TV 8 11 A 24 1	Ciudad: LA JAGUA IBIRICO, CESAR
	TELÉFONO: 3103583922

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CESAR	IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1
BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CESAR	IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
Descripción Amparos	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
CONTRATO DE CUMPLIMIENTO	24/02/2025	30/04/2026	4,568,848

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CESAR

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

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 NO C01.PCCNTR.7548301 DE FECHA 24/02/2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación profesional integral programada por el Centro Biotecnológico del Caribe en la red de conocimiento de Agrícola en el área temática agroindustria, control de calidad e inocuidad en el Programa de Atención a Población Víctima del Desplazamiento por la violencia

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$\$\$ 4,568,847.60	VALOR PRIMA: \$\$\$ 25,000.00	GASTOS EXPEDICION: \$\$\$ 11,000.00	IVA \$\$\$ 6,840.00	TOTAL A PAGAR: \$\$\$ 42,840.00
--	---	---	-------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MELCY DEL ROSARIO NEGRETE TIRADO	5353	100.00			

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA DE SU PÓLIZA.

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CARRERA 47

COD. AGENCIA: 320 RAMO: 47

Nº PÓLIZA: **994000031325** ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA**

IDENTIFICACIÓN: CC **1.064.108.564**

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

CESAR

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

CESAR

TEXTO ITEM 1

CLIENTE

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3202543496

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: CARRERA 47 AG. RAM. POL.: 320_47_994000031325	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN: \$ 42,840.00	DÍA MES AÑO 23 2 2025 <small>FECHA DE IMPRESIÓN</small>
NOMBRE: JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA		IDENTIFICACIÓN: CC 1064.108.564
FORMA DE PAGO CHEQUE <input type="checkbox"/> EFECTIVO <input type="checkbox"/> COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____		VALOR PAGADO \$ _____



PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO	* CORRESPONSALES DE RECAUDO	MONTO MÁXIMO
INTERNET (PSE-TC)	www.aseguradorasolidaria.com.co/	Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito	1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax, Pomona y Almacenes Éxito \$9.999.999
RECAUDO VERDE	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo o cheque Presentando comprobante de pago desde su dispositivo móvil, sin necesidad de imprimir	2) LA 14	Supermercados \$9.999.999
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(1) 3849444	Tarjeta de Crédito	3) MOVIRED	Tiendas y puntos autorizados \$1.500.000
BANCOS	Banco Davivienda convenio barras # 1040955 ó DNR 1004050 Ref. 1 No. Documento Ref 2 No. electrónico 10 dígitos.	Efectivo ó Cheque	4) EFECTY	Convenio No. 6792 y Número electrónico \$ 500.000
	Banco de Occidente Banco de Bogotá		5) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR \$ 500.000
CAJEROS AUTOMÁTICOS	Red ATH	Tarjeta Débito ó Tarjeta Crédito	6) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas \$ 300.000
CORRESPONSALES DE RECAUDO	Ver cuadro Corresponsales de Recaudo	Efectivo	7) CONRED	Monto máximo \$1.000.000 Convenios No. 1040955 y/o 1004050 Referencia: Número electrónico para pagos
			8) PUNTORED	

IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- No se reciben pagos mixtos (efectivo o cheque)
- Para pagos en cheque, diligencie en el reverso del mismo: Nombre y apellido o razón social del tomador de la póliza, número electrónico para pagos y número telefónico.
- Para pagos por medio de línea telefónica, baloto y por Internet (PSE-TC), se requiere del número electrónico para pagos.
- La devolución de las primas a razón de la revocación de pólizas pagadas mediante tarjeta de crédito se realizará con cargo a la misma tarjeta, menos las deducciones aplicables al caso.
- Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país. 2916868 en Bogotá, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar.

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3202543496

NOMBRE: JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA	IDENTIFICACIÓN: CC 1064.108.564	DÍA MES AÑO 23 2 2025 <small>FECHA DE IMPRESIÓN</small>
FORMA DE PAGO CHEQUE <input type="checkbox"/> EFECTIVO <input type="checkbox"/> COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____		VALOR PAGADO \$ _____



DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Agencia Exp: AG. RAM. POL.: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 9180

Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoria@solidaria.com.co

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



Pago exitoso

Número de autorización 129202

Domingo, 23 de febrero de 2025, 2:31:35 p. m.

Detalle

\$42.840

Valor Pagado

IVA incluido: \$0

Pago a: Aseguradora Solidaria de
Colombia

Débito desde: Cuenta de Ahorros *7975

Descripción: POLIZAS

Fecha y hora inicio transacción 2025-02-23 14:30:09

NIT del comercio 8605246546

Número de factura 32025434960

Código Único de Seguimiento 1286895182

Dirección IP: 181.78.86.43

Referencia 1: 192.230.104.5

Referencia 2: 3202543496

Referencia 3: CC - 1064108564

CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, A TRAVÉS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, COBERTURA PARA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA 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 JAMAS PODRÁ SER FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO, SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE EN ADELANTE SE ESTIPULAN:

LA COBERTURA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO O SUS ANEXOS NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL, SU EXIGIBILIDAD ESTÁ CONDICIONADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA DEMOSTRACIÓN DE LA CUANTÍA. EL AMPARO ESTA CIRCUNSCRITO A LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA SIEMPRE QUE EL MISMO SE AJUSTE AL VALOR ASEGURADO, VIGENCIA DE LAS COBERTURAS Y EXCLUSIONES, Y LA RECLAMACIÓN SE EFECTÚE DENTRO DE LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL ART. 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL POR LA IMPOSICIÓN DE SANCIONES AL PROPONENTE DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, 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 OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TÉRMINO DE TRES (3) MESES.

1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES, ADEMÁS DE ESOS RIESGOS, ESTE AMPARO COMPRENDERÁ EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE HAYAN PACTADO EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, ÉSTOS DEBERÁN TASARSE EN DINERO EN EL CONTRATO.

LA GARANTIA DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O HASTA LA AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERÁ EL 100% DE LA SUMA ESTABLECIDA COMO ANTICIPO, YA SEA EN DINERO O EN ESPECIE.

1.4 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LOS DINEROS QUE LE FUERON ENTREGADOS A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. LA GARANTIA DE

PAGO ANTICIPADO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO O HASTA QUE LA ENTIDAD ESTATAL VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES O LA ENTREGA DE TODOS LOS BIENES O SERVICIOS ASOCIADOS AL PAGO ANTICIPADO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERA EL 100% DEL MONTO PAGADO DE FORMA ANTICIPADA, YA SEA ESTE EN DINERO O EN ESPECIE.

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCACIONEN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTIA NO SE APLICARA PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN REGIMEN JURIDICO DIFERENTE AL COLOMBIANO.

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 DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

PARAGRAFO: LA COBERTURA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA INICIA SU VIGENCIA A PARTIR DEL RECIBO A SATISFACCION DE LA OBRA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

EL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, (I) DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD O DEFICIENCIAS TÉCNICAS DE LOS BIENES O EQUIPOS POR EL SUMINISTRADOS, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O (II) POR EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS O NORMAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS PARA EL RESPECTIVO BIEN O EQUIPO, UNA VEZ SEAN RECIBIDOS POR LA ENTIDAD.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO QUE SE DERIVEN DE (I) LA MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS CON OCASIÓN DE UN CONTRATO DE CONSULTORÍA, O (II) DE LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

PARAGRAFO PRIMERO.

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 COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

PARÁGRAFO SEGUNDO.

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.

PARÁGRAFO TERCERO.

ANTES DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SERA RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE APROBAR LA GARANTIA. LA APROBACION COMPRENDERA LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARAN EN LOS SIGUIENTES CASOS:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA.

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 LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.

2.4 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO

GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.

CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

2.1 Tomador

Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y se hace responsable del pago de la prima y quien ha celebrado un contrato con la entidad estatal contratante, cuyas obligaciones se encuentran garantizadas con la presente póliza.

2.2 Asegurado

Es la entidad estatal contratante que por tener interés asegurable figura como tal en la carátula de la póliza.

2.3 Beneficiario

Es la entidad estatal contratante que ha sufrido un perjuicio amparado, o en el amparo de salarios el trabajador vinculado al contratista mediante contrato de trabajo.

2.4 Siniestro

Es la realización del riesgo asegurado por un hecho imputable al contratista, ocurrido durante la vigencia consignada en la carátula de la póliza, que ha causado un perjuicio indemnizable a la entidad estatal contratante.

2.5 Acto Administrativo

Es el medio a través del cual la entidad estatal en uso de su función administrativa manifiesta su voluntad encaminada a producir ciertos efectos jurídicos de carácter particular.

2.6 Acto Administrativo Ejecutoriado

Es la manifestación de la entidad estatal contratante que puede producir los efectos previstos en el acto, por haber cumplido con los requisitos establecidos del artículo 62 del código contencioso administrativo, y Aseguradora Solidaria de Colombia en calidad de garante ha ejercido su derecho a la defensa.

CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

1. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO.

2. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA Y/O EN SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

3. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

3.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 LA ENTIDAD ESTATAL 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 COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE SINIESTRO.

3.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 LA ENTIDAD ESTATAL, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL IMPONDRÁ LA MULTA Y ORDENARÁ SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CONSTITUYE SINIESTRO.

3.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL DECLARARÁ EL INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA

PENAL, SI ELLA ESTÁ PACTADA Y ORDENARA SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.

4. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O CON POSTERIORIDAD A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SUBSIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

IGUALMENTE SE DISMINUIRÁ DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN EN EL DE LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA CON LA PRESENTE PÓLIZA.

5. PAGO DEL SINIESTRO

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

5.1. PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 3.1., DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

5.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 3.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN CUARTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE TAL COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO.

LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN O CONTINUANDO LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1102 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

6. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO

LA ASEGURADORA TIENE DERECHO A EJERCER LA VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.

7. SUBROGACION

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA.

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS INTERÉSES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA ASEGURADORA EFECTÚE EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

8. CESION DEL CONTRATO

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

EN TAL EVENTO LAS PARTES SUSCRIBIRÁN EL CONTRATO CORRESPONDIENTE, Y ASEGURADORA SOLIDARIA PRESENTARÁ GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS POR LA LICITACIÓN O CONTRATO.

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

21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI

v.4

15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

10. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE.

11. PROHIBICION DE LA TRANSFERENCIA

NO SE PERMITE HACER CESIÓN O TRANSFERENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA ASEGURADORA. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICIÓN, EL AMPARO TERMINA AUTOMÁTICAMENTE Y LA ASEGURADORA SOLO SERÁ RESPONSABLE POR LOS ACTOS DE INCUMPLIMIENTO QUE HAYAN OCURRIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE LA CESIÓN O TRANSFERENCIA.

12. 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, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

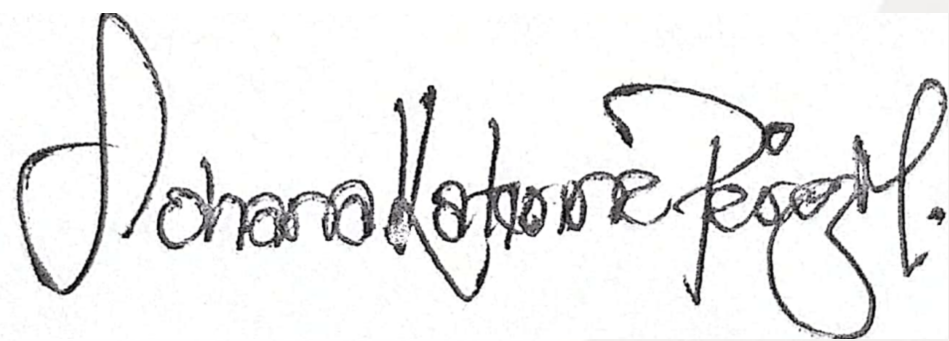
13. LLAMAMIENTO EN GARANTIA

CUANDO SE AMPAREN CONTRATOS EN LOS CUALES SE HA SUSCRITO CLAUSULA COMPROMISORIA, DE CONFORMIDAD CON O PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LA LEY 1563 DE 2012, LA ASEGURADORA QUEDARA VINCULADA A LOS EFECTOS DEL MISMO.

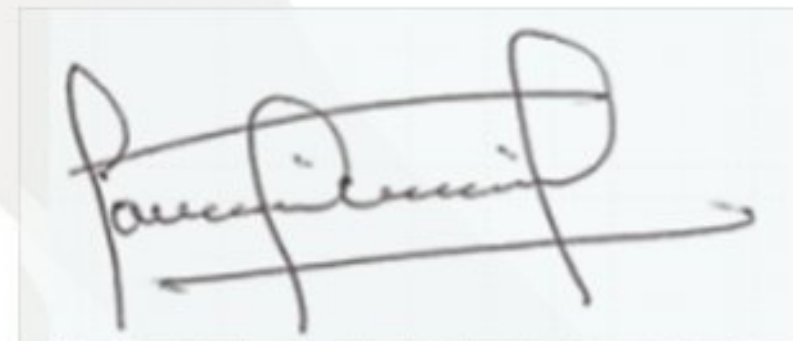
14. PROCESOS CONCURSALES LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 550 DE 1999, LEY 1116 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIESE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A LA ASEGURADORA DE TAL CONDUCTA.

15. PRESCRIPCIÓN LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SE SUJETAN A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONEN Y/O MODIFIQUEN.

16. DOMICILIO SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTA EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.



TOMADOR



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Valledupar, Cesar. Marzo de 2025

Señora

Leonor Duarte Noriega

SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7548301 del año 2025

Coordinadora Programas especiales

Centro Biotecnológico del Caribe

Valledupar

Asunto: Informe mensual de ejecución
contractual Mes febrero del año 2025

Referencia: No. CO1.PCCNTR.7548301 del año 2025

JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1064108564 de La Jagua de Ibirico, Cesar., en mi calidad de Contratista del SENA, dentro del programa atención a población víctima del desplazamiento por la violencia, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas desde el día 24 de febrero hasta el día 28 del mes de febrero del 2025 objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: **Valor y forma de pago:** Se fija como valor total para el contrato la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$45.688.476). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un pago por el mes de febrero de 2025 por valor de SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$766,585) y b) (9) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2025, por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE (\$4,599,511) y c) un último pago por el mes de diciembre por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTI SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (3.526.292).

Plazo: Será hasta el 23 de diciembre de 2025



OBJETO:

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación profesional integral programada por el Centro Biotecnológico del Caribe en la red de conocimiento de Agrícola en el área temática agroindustria, control de calidad e inocuidad en el Programa de Atención a Población Víctima del Desplazamiento por la violencia.

Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Realizar la ejecución de la formación complementaria de acuerdo con la Guía para desarrollar los procesos formativos GFPI – G-013 vigente	Se diseñó la guía de aprendizaje para cada una de las formaciones, las cuales fueron socializadas con los aprendices.	Guía de aprendizaje
2	Utilizar diferentes metodologías de aprendizaje según el diseño curricular y las características de la formación a desarrollar	Se plantearon técnicas didácticas activas de aprendizajes	Registros fotográficos
3	Realizar alistamiento de las actividades de aprendizaje para el logro de los resultados de aprendizaje, seleccionando, adaptando y elaborando guías de aprendizaje e instrumentos de evaluación.	Se diseñó la guía de aprendizaje para cada una de las formaciones, las cuales fueron socializadas con los aprendices.	Guía de aprendizaje
4	Realizar la evaluación de los aprendices una vez culmine la formación en el aplicativo SOFIA PLUS.	No Aplica	No aplica
5	Atender la totalidad de las fichas asignadas.	No Aplica	No aplica
6	Informar cualquier novedad que se presente durante el desarrollo del proceso formativo.	A través de las reuniones de seguimiento mensual se retroalimenta a la coordinación académica de asuntos de interés del programa especial para	



		desplazados y por ende de la entidad	
7	Atender las reuniones de carácter presencial que la Coordinación Académica considere necesarias para la buena ejecución del presente contrato	Se asistió a la reunión de seguimiento convocada por el supervisor del contrato	Registro de asistencia
8	Prestar los servicios con seriedad, responsabilidad, profesionalidad, eficiencia, oportunidad y calidad.	Se atendió de forma oportuna al supervisor de contrato a través de los medios por los cuales se ha hecho el contacto pertinente y se ha dado respuesta a cada solicitud.	Registro de asistencia
9	Desarrollar las actividades de Formación Profesional, de acuerdo con los planes que se elaboren previamente y de conformidad con el modelo pedagógico - Formación por Competencias - y la estrategia de aprendizaje – Proyectos de Formación - que el SENA ha determinado.	Se desarrollan las actividades de acuerdo a la planeación pedagógica.	Matriz de planeación pedagógica.
10	Seleccionar estrategias de enseñanza – aprendizaje – evaluación según el programa de formación profesional y el enfoque metodológico adoptado.	Se proyectan estrategias de enseñanza de acuerdo al diseño curricular para el año 2025	Guía de aprendizaje
11	Seleccionar ambientes de aprendizaje con base en los resultados propuestos y en las características y requerimientos de los aprendices.	Se seleccionan los ambientes de acuerdo a las condiciones de los aprendices y los espacios disponibles.	Registros fotográficos
12	Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje y	No Aplica	No aplica



	programas curriculares vigentes.		
13	Programar las actividades de enseñanza – aprendizaje – evaluación, de conformidad con los diseños curriculares y el calendario de formación institucional.	Se realiza la gestión de grupos y ambientes para la orientación de las formaciones de acuerdo al calendario de formación institucional.	Registros fotográficos
14	Reportar la información académica y administrativa requerida dentro del proceso de formación de manera oportuna.	Se han presentado informes de actividades de acuerdo a lo requerido por la entidad	Información requerida de cada grupo al centro y Drive _ Correo asociado_ jkperez@m@sena.edu.co
15	Ejercer las actividades con estricta observancia del reglamento de aprendices del SENA.	No Aplica	No Aplica
16	Informar oportunamente a los aprendices acerca de los resultados de aprendizaje y acciones evaluativas desarrollados dentro de la formación profesional.	No Aplica	No Aplica
17	Realizar reconocimiento de aprendizajes previos.	No Aplica	No Aplica
18	Reportar en el aplicativo Sofia Plus todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garanticen la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como creación de rutas de aprendizaje, asociación de aprendices a las rutas de aprendizaje y registro de juicios evaluativos, comunicando oportunamente al supervisor del contrato las anomalías, inconsistencias y novedades halladas en el registro de la información.	Se Realizó el reporte de las actividades de planeación de la formación, las actividades adicionales de formación y la concertación de las formaciones futuras con poblaciones víctimas del desplazamiento y población vulnerable	Información requerida de cada grupo al centro y Drive _ Correo asociado_ jkperez@m@sena.edu.co



19	Elaborar y entregar guías de aprendizaje de los diseños curriculares asociados al contratista, cuando éstas sean requeridas por el equipo pedagógico de centro.	Se diseñó la guía de aprendizaje para cada una de las formaciones	Guía de aprendizaje
20	Atender oportunamente al supervisor del contrato en los requerimientos que se le hagan respecto del contrato y entregar los informes que se le soliciten de acuerdo con el objeto pactado.	Se atendió de forma oportuna al supervisor de contrato a través de los medios por los cuales se ha hecho el contacto pertinente y se ha dado respuesta a cada solicitud. Se asistió a la reunión de seguimiento mensual del programa convocada por el supervisor del contrato.	Registros fotográficos
21	Informar oportunamente a la Coordinación Académica del Centro los asuntos especiales que lo ameriten, para la buena marcha de la Institución.	A través de las reuniones de seguimiento mensual se retroalimenta a la coordinación académica de asuntos de interés del programa especial para desplazados y por ende de la entidad.	Registros fotográficos
22	Responder por los bienes y elementos del inventario puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto contratado y hacer entrega de ellos al finalizar el contrato	Se porta el carnet institucional durante las formaciones	Registros fotográficos
23	Hacer entrega del carné institucional que lo acredita como contratista, una vez finalice el contrato.	No Aplica	No aplica
	Presentar mensualmente y en los tiempos señalados por la supervisión y por directrices de	Se han presentado informes de actividades	Información requerida de cada grupo al centro y



24	Dirección General, los informes estadísticos, de cuentas y de actividades inherentes al objeto contractual.	de acuerdo a lo requerido por la entidad	Drive _ Correo asociado_ jkperezm@sena.edu.co
25	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato.	Se presenta informe de ejecución contractual teniendo en cuenta todas las directrices dadas para su respectivo cargue al Secop II	Informe general mensual cargado en secop II
26	Atender las convocatorias que realice el centro con respecto a mejorar de las competencias y habilidades de los instructores contratistas, dentro de un proceso de certificación de competencias para certificarse en habilidades pedagógicas, como también capacitarse en el idioma inglés.	Se presenta informe de ejecución contractual teniendo en cuenta todas las directrices dadas para su respectivo cargue al Secop II	Informe general mensual cargado en secop II
27	Apoyar técnicamente en cuando se le requiere en la elaboración de las fichas técnicas de los materiales de formación relacionados con la red de conocimiento para la que se contrató.	No Aplica	No aplica
28	apoyar técnicamente en las evaluaciones de los procesos de adquisición de bienes y servicios que, por el conocimiento profesional contratado, previa designación del subdirector de centro.	No Aplica	No aplica
29	aplicar al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que aplican a la función de instructor, así como a los procesos que el SENA adelanta para certificar habilidades pedagógicas de los instructores.	No Aplica	No aplica



30	Apoyar con la participación en el proyecto de acompañamiento técnico /pedagógico de Instructores que realice el SENA.	No Aplica	No aplica
31	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	Se han adelantado las actividades requeridas por la supervisión (asistencia a reuniones, actividades)	Grupos por mensajería, correos, llamadas telefónicas y reunión de seguimiento.

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	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1.	XX	XX	XX	XX
2.	XX	XX	XX	XX

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 9480266647 de la planilla del mes de enero y No 9483123815 del mes



de febrero, expedido por aportes en línea. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en (2) folios

Cordialmente,

Johana Katerine Perez Mejia
Contratista
C.C. No. 1.064108564

Recibí a satisfacción:

Firma

Leonor Duarte Noriega
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7548301 del año 2025
Coordinadora Programas Especiales



Asistencia a Reunión de Seguimiento Mensual – Supervisor





REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 25 DEL MES DE Feb DEL AÑO 2025

OBJETIVO(S) Reunión de Inducción y Bienvenida Prog. Desplazados										
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO / CUAL?	DEPENDENCIA / EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TÉLEFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Juan Carlos Hernandez	22151950		✓			lchunundon@elcuelo.edu.co	31520246		
	Sandra Pacheco	26733070		✓			shachy.536@hot	3135585570		
	Felix Bello	3571254		✓			felixcarrero@elcuelo.edu.co	31272013483		
	Jorge Danilo	10734800		✓			smson@elcuelo.edu.co	3106467324		
	Lizeth Alvarado	106565701		—			lalvarado@elcuelo.edu.co	3042135240		
	Miriam Garcia	09746873		—			miriam@elcuelo.edu.co	316208788		
	Orlando Pardo	100410854		✓			orlandopardo@elcuelo.edu.co	310852312		
	Laura Duxten	26862615	✓				lduxten@elcuelo.edu.co	316371011		
	Salvin Fuentes	22174849		✓			salvin@elcuelo.edu.co	3013846774		
	Joly Daza	19365333		✓			jdazaj@elcuelo.edu.co	3163665605		

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

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE

FECHA INICIAL: 24/02/2025 00:00:00

FECHA FINAL: 28/02/2025 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 0,00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT's

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS
TOTAL TIEMPO EDT's:				0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS
24/02/2025	28/02/2025	OTROS	40,00
TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:			40,00

INSTRUCTOR: JOHANA KATERINE PEREZ MEJIA

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE