

Guia de Documentos a Firmar

ID Proyecto 113997

Señor(a):

CLAUDIA ISABEL PAZ CAICEDO

aproagua2002@gmail.com

En este Archivo PDF encontrara los siguientes documentos para su correspondiente firma:

Anexo 2. Pagare

Anexo 3. Carta de Instrucciones

Anexo 5. Compromiso De Contrapartidas

Es importante que en los espacios de **NIT y Nombre de la Empresa** deben Ser diligenciados de forma Clara, en lo posible en Computador.

Recuerde Revisar el instructivo que le fue enviado para sus correspondiente firma.

Cordialmente,

Fondo Emprender

ANEXO 2

PAGARÉ No. _____

VALOR CAPITAL: \$ _____

(_____
PESOS MONEDA CORRIENTE)

LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN: Bogotá D.C., _____.

DEUDOR:

Nombre(s) completo(s): CLAUDIA ISABEL PAZ CAICEDO

Identificación(es): C.C. No. **66660839** expedida en **El Cerrito**

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico (para notificaciones): _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____

C.C. No.: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____

C.C. No.: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____

C.C. No.: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____

C.C. No.: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____
C.C. No.: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____
C.C. No.: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____
C.C. No.: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____
C.C. No.: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____
C.C. No.: _____
Domicilio: _____
Teléfono: _____
Correo electrónico: _____

AVALISTA:

Nombre completo: _____

C.C. No.: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

ACREEDOR:

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA, establecimiento público del orden nacional con personería jurídica, patrimonio propio e independiente y autonomía administrativa, adscrito al Ministerio del Trabajo, identificado con NIT. 899.999.034-1, representado por _____, identificado con C.C. No. _____ de _____.

CLÁUSULAS:

PRIMERA - OBJETO Y CAUSA DE LA OBLIGACIÓN: El DEUDOR, de manera incondicional, se obliga a pagar al ACREEDOR, o a la orden de quien legalmente represente sus derechos o al tenedor legítimo del presente pagaré, en las oficinas del ACREEDOR en la ciudad de Bogotá D.C., o en el lugar que este designe mediante comunicación escrita, la suma de _____ PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ _____) (en adelante, el "Capital Adeudado"), suma que será exigible y pagadera en su totalidad el día ____ del mes _____ del año 202____, constituyéndose el presente título valor como un pagaré a fecha fija y determinada.

PARAGRAFO PRIMERO. El pago aquí señalado se realizará en Bogotá, domicilio principal del acreedor.

SEGUNDA - EXIGIBILIDAD INMEDIATA DE LA OBLIGACIÓN: El DEUDOR reconoce y acepta expresamente el Capital Adeudado, junto con los intereses corrientes que se causen, la obligación podrá ser exigida **por el ACREEDOR en su totalidad, mediante un pago único, una vez se diligencie el presente documento, conforme a la carta de instrucciones.** El ACREEDOR podrá ejercer todas las acciones legales pertinentes para obtener el pago total e inmediato de la obligación.

TERCERA. ENDOSO. El DEUDOR autoriza expresamente al ACREEDOR para endosar el presente Pagaré a cualquier título, o ceder el crédito en él incorporado, a favor de cualquier tercero, sin que para ello se requiera notificación previa al DEUDOR.

CUARTA. AVALISTA. El avalista suscribe el presente pagaré en calidad de garante irrevocable de todas las obligaciones aquí contenidas, incluyendo capital, intereses, costos y demás

obligaciones accesorias a que haya lugar. El aval aquí otorgado se incorpora como garantía integral del cumplimiento de la obligación contenida en el presente pagaré, conforme a lo dispuesto en el Código de Comercio.

En fe de lo cual, se suscribe el presente documento en la ciudad y fecha arriba indicadas.

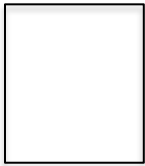
EL DEUDOR PRINCIPAL,

Firma: _____

Nombre Completo: **CLAUDIA ISABEL PAZ CAICEDO**

C.C. No.: **66660839** de **El Cerrito**

Huella Dactilar (Índice Derecho):



(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTAS

Firma: _____ Nombre completo: _____

C.C. No.: _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



(Espacio para autenticación de firmas)

ANEXO 3

Bogotá D.C., _____

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA

FONDO EMPRENDER

Dirección de Empleo y Trabajo / Coordinación Nacional de Emprendimiento

Dirección: Calle 57 No 8 69, Torre norte piso 7

Bogotá D.C.

Asunto: AUTORIZACIÓN E INSTRUCCIONES PERMANENTES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL PAGARÉ EN BLANCO No. _____

Respetados señores:

Para persona jurídica

Yo/Nosotros, ASOCIACION DE PRODUCTORES AGROPECUARIOS DEL GUACANAL APROAGUA , identificada con NIT No. 815003930, con domicilio social en Valle del Cauca y dirección de notificaciones en VRD. EL GUACANAL Municipio : El Cerrito, Valle del Cauca, representada legalmente por CLAUDIA ISABEL PAZ CAICEDO, mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 66660839, expedida en El Cerrito, designado(a) conforme al certificado de existencia y representación legal y/o acta No. _____ de fecha _____, actuando en calidad de DEUDOR(A) PRINCIPAL, y las demás personas que firman el presente documento, actuando en calidad de AVALISTA(S), autorizo(amos) expresa e incondicionalmente al ACREEDOR, o a quien represente sus derechos para la administración de los recursos del Fondo Emprender, para que, en caso de la no condonación de los recursos de los recursos que me/nos fueron asignados para el desarrollo del plan de negocio denominado FORT ESP - ASOCIACIÓN DE PRODUCTORES AGROPECUARIOS DEL GUACANAL APROAGUA, financiado en virtud del Contrato de Cooperación Empresarial No. _____ o incumplimiento de acuerdo de pago, podrá diligenciar el Pagaré anexo y suscrito por mí (nosotros), de conformidad con las siguientes instrucciones:

AUTORIZACIÓN DE DILIGENCIAMIENTO: Autorizo (autorizamos) al ACREEDOR, o a quien este designe o a quien represente sus derechos, para que llene los espacios en blanco del Pagaré adjunto.

1. El valor del pagaré corresponderá al monto total de las sumas que el DEUDOR adeude al ACREEDOR, e incluirá la totalidad de las obligaciones a su cargo, tales como capital, intereses, comisiones, gastos, honorarios, costas judiciales y cualquier otro concepto que esté obligado a pagar.
2. El lugar de pago del Pagaré será el domicilio contractual del ACREEDOR.
3. La fecha de vencimiento será la misma en que sea llenado el Pagaré por EL ACREEDOR y

serán exigibles inmediatamente todas las obligaciones en él contenidas a nuestro cargo, sin necesidad de que se nos requiera judicial o extrajudicialmente en tal sentido.

4. Que el Pagaré así llenado presta mérito ejecutivo, pudiendo EL ACREEDOR exigir su pago por vía judicial, sin perjuicio de las demás acciones legales que EL ACREEDOR pueda tener.

5. INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS PARA EL DILIGENCIAMIENTO:

- ✓ **Número del Pagaré:** El número consecutivo que el ACREEDOR o el sistema de información del FE asigne internamente al título valor.
- ✓ **Valor Capital (Monto a Pagar):** Se diligenciará en números y letras por la suma exacta en pesos colombianos que corresponda al monto total del capital de los recursos del FE efectivamente desembolsados, no condonados y los intereses que generen hasta el momento del pago, según lo certifique el ACREEDOR con base en el acto administrativo de no condonación y los registros financieros correspondientes.
- ✓ **Plazo para el Pago:** La exigibilidad del pago será inmediata, a voluntad del SENA – FONDO EMPRENDER.
- ✓ **Tasa de Intereses remuneratorios:** Se diligenciará conforme al DTF efectivo anual vigente al momento de suscripción del acuerdo, incrementada en unos puntos básicos, conforme al Manual Financiero.
- ✓ **Tasa de Interés Moratorio:** Se diligenciará la tasa de interés, conforme a las reglas del artículo 884 del Código de Comercio, esto es una y media veces del bancario corriente certificado por la Superintendencia Financiera de Colombia.
- ✓ **Lugar de Pago:** Se indicarán las oficinas del SENA en Bogotá D.C.
- ✓ **Demás Espacios en Blanco:** Cualquier otro espacio en blanco del Pagaré podrá ser llenado por el ACREEDOR de acuerdo con los términos de esta carta de instrucciones.

Agradezco (agradecemos) la atención prestada.

Cordialmente,

Firma: _____

Nombre Completo: **CLAUDIA ISABEL PAZ CAICEDO**

C.C. No.: **66660839** de **El Cerrito**

Huella Dactilar (Índice Derecho):



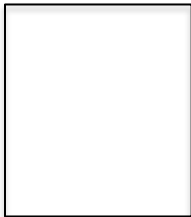
(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTA

Nombre Completo: _____

C.C. No.: _____ de _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



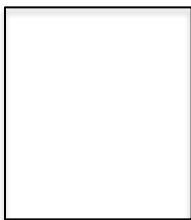
(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTA

Nombre Completo: _____

C.C. No.: _____ de _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTA

Nombre Completo: _____

C.C. No.: _____ de _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



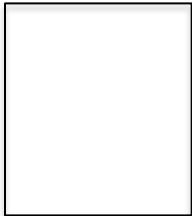
(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTA

Nombre Completo: _____

C.C. No.: _____ de _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



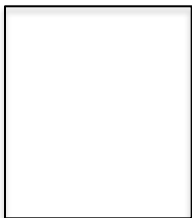
(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTA

Nombre Completo: _____

C.C. No.: _____ de _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTA

Nombre Completo: _____

C.C. No.: _____ de _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTA

Nombre Completo: _____

C.C. No.: _____ de _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTA

Nombre Completo: _____

C.C. No.: _____ de _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



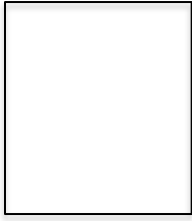
(Espacio para autenticación de firmas)

AVALISTA

Nombre Completo: _____

C.C. No.: _____ de _____

Huella Dactilar (Índice Derecho):



(Espacio para autenticación de firmas)

Adjunto: Pagaré No. _____ en blanco, debidamente suscrito.

ANEXO No. 5 COMPROMISO DE CONTRAPARTIDAS
Contrato de Cooperación Empresarial Fondo Emprender

1. Objeto del Anexo

El presente anexo tiene por objeto establecer las contrapartidas obligatorias que deberá cumplir el beneficiario del recurso Fondo Emprender, las cuales constituyen condiciones de seguimiento, evaluación y condonación de los recursos asignados, en concordancia con los manuales y acuerdos que lo rigen y **la convocatoria 131 - 1C / Conv Nac. SENA - Economía Campesina**

2. Definición de Contrapartidas

las contrapartidas son **actividades verificables que aportan al impacto del programa**, especialmente en transferencia de conocimiento, fortalecimiento empresarial y articulación institucional.

Las Actividades verificables de cumplimiento obligatorio a cargo del beneficiario, están orientadas a la transferencia de conocimiento, difusión de experiencias, fortalecimiento del ecosistema emprendedor y cumplimiento de lineamientos institucionales, cuya ejecución es requisito para la condonación total o parcial del recurso asignado.

3. Escala de Contrapartidas según monto financiado

De acuerdo con el valor aprobado del proyecto, el beneficiario deberá cumplir el siguiente número mínimo de contrapartidas:

Rango de financiación - SMLV	Cantidad de contrapartidas
Hasta 70	5
Más de 70 y hasta 299	8
Más de 299 y hasta 399	10
Más de 399 y hasta 600	12
Más de 600 y hasta 900	14
Más de 900 y hasta 1.100	16

Nota 1. Los rangos anteriormente señalados fueron determinados bajo un criterio de proporcionalidad entre los recursos públicos asignados y el compromiso de transferencia esperado por parte de los beneficiarios.

Nota 2. El número de contrapartidas aplicable será el correspondiente al monto total aprobado en el acto administrativo de asignación de recursos, tal como aparece en la tabla anterior.

Nota 3. la vinculación de un aprendiz, como cuota voluntaria a través de un contrato de aprendizaje por un periodo no inferior a seis(6) meses será homologable a dos contrapartidas por un aprendiz contratado

4. Tipología de contrapartidas válidas

Conforme a lo señalado en el manual operativo del Fondo Emprender, se debe garantizar la contrapartida en especie al SENA para el cumplimiento de su misión institucional que se realizara a través de acciones orientadas a potenciales beneficiarios del Fondo Emprender ya incurso en el programa bajo las siguientes actividades que comprenden las contrapartidas son:

- Charlas informativas del programa fondo emprendedor y sus beneficios.

- Charlas testimoniales y promocionales sobre la experiencia fondo emprender en espacios feriales, ruedas de negocios, académicos u otros de similar naturaleza.
- Transferencia de buenas prácticas en aspectos técnicos, administrativos, legales, financieros, gerenciales, manejo del sistema de información de Fondo Emprender y todo lo relacionado con el funcionamiento del programa en cualquiera de sus fases, orientadas a los emprendedores.
- Mentoría a los emprendedores que se encuentren en etapa de puesta en marcha con el fin de contribuir al logro de mejores niveles de efectividad de dichos planes de negocio.

Cada actividad deberá ser verificable, documentada y validada por los Centros de emprendimiento comunitario.

5. Condiciones de cumplimiento y verificación

Para efectos de reconocimiento de la contrapartida, el beneficiario deberá presentar:

- soporte de cada evento realizado (acta/programación)
- Lista de asistencia con la identificación de los asistentes
- Evidencia material de la actividad
- Certificación del SENA (con radicado)
 - El emprendedor deberá subir a la plataforma los Certificados expedidos por el SENA donde conste cada una de las contrapartidas ejecutadas. Puede ser expedido por el director regional o subdirector de Centro, el cual puede ser firmado de manera electrónica o por firma escaneada. El tipo de contrapartidas dará cumplimiento, de acuerdo con lo dispuesto en el Manual Operativo de Fondo Emprender

Ejecutar las contrapartidas dentro del periodo de ejecución de la iniciativa productiva, unidades productivas, unidad económica, modelo o plan de negocio o fase de seguimiento, según lo definido en el manual operativo del Fondo Emprender. **NOTA: El incumplimiento total o parcial** de las contrapartidas podrá dar lugar a la **No condonación** del recurso o la **Condonación parcial** según lineamientos del manual operativo vigente.

6. Obligatoriedad

El presente anexo hace parte integral del contrato de cooperación empresarial, y deberá ser suscrito por el beneficiario y será exigible en todas las fases de seguimiento hasta la condonación o no condonación de los recursos.

Para constancia se firma a los ____ días del mes ____, del año ____ en _____

Firma CLAUDIA ISABEL PAZ CAICEDO

66660839 de El Cerrito

Dirección _____

teléfono _____