

# Información general

## Identificación del contrato

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ID del contrato en SECOP          | CO1.PCCNTR.2251911                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Versión del contrato              | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Estado de contrato                | En ejecución                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Fecha de generación del estado    | 11/02/2021 2:30:15 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                                                                                                                                                                                                                      |
| Número del Contrato               | CO1.PCCNTR.2251911                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Objeto del contrato               | Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de PEDAGOGIA para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulada y/o complementaria del centro Agroempresarial en el departamento del Cesar |
| Tipo de Contrato                  | Prestación de servicios                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ¿Asociado a otro contrato?        | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No                                                                                                                                                                                                                           |
| Duración del contrato             | 270 Días                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Fecha de inicio de contrato       | 15/02/2021 5:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                                                                                                                                                                                                                      |
| Fecha de terminación del contrato | 16/11/2021 11:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                                                                                                                                                                                                                     |
| Tiempo adiciones en días          | 0 días                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Liquidación                       | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No                                                                                                                                                                                                                           |
| Obligaciones Ambientales          | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No                                                                                                                                                                                                                           |
| Obligaciones pos consumo          | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No                                                                                                                                                                                                                           |
| Reversión                         | <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No                                                                                                                                                                                                                           |

## Información de la Entidad Estatal contratante



SENA REGIONAL CESAR Grupo de Apoyo Administrativo Mixto



0 Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista



EMELIS EGUIS GALVIS

COLOMBIA, Aguachica  
Número de documento 57417344

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor           | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---------------------|------------------|----------------|------------------|
| EMELIS EGUIS GALVIS | DAVIVIENDA       | Ahorros        | 0673 0004 5894   |

## Aprobación del contrato

### Aprobador – Proveedor

Aprobado por: EMELIS EGUIS GALVIS      Fecha de aprobación: 15/02/2021 10:46:42 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

### Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ      Fecha de aprobación: 15/02/2021 10:59:04 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado:  
Contrato en ejecución:

## Información del contrato

|                         |                            |
|-------------------------|----------------------------|
| Tipo de proceso         | Contratación directa.      |
| Unidad de contratación  | UNIDAD DE CONTRATACION CAE |
| Proceso de Contratación | CD-CSR-CAE- 00035-2021     |
| Título de la oferta     | □□□                        |
| Cuantía del contrato    | 34.430.130 COP             |

# Condiciones

## Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega: A definir

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí☒No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí☒No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☒Sí☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐Sí☐No

Cumplimiento ☒Sí☐No

☒ Cumplimiento del contrato

☒ % del valor del contrato10,00

Fecha de vigencia (desde)15/02/2021 5:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

☐ Valor de la garantía

Fecha de vigencia (hasta)16/03/2022 12:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Responsabilidad civil extra contractual ☐Sí☒No

Fecha límite para entrega de garantías:15/02/2021 7:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Fecha de entrega de garantías:15/02/2021 3:54:03 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

| Advertencia | Id de la garantía | Justificación                            | Tipo de garantía   | Valor        | Erisor                                | Fecha fin                                    | Estado   | Advertencia             |
|-------------|-------------------|------------------------------------------|--------------------|--------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|----------|-------------------------|
|             | CO1.WRT.6391077   | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato | Contrato de seguro | 3.443.013,00 | COP ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA | 16/03/2022 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | Aprobado | <a href="#">Detalle</a> |

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☒Sí☐No

¿Pago de anticipos? ☐Sí☒No

Plan de pagos:

| Pago                              | % de facturación prevista | Valor total previsto | Fecha prevista de emisión |
|-----------------------------------|---------------------------|----------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pago 001 | 5,18                      | 1.783.480,73         | -                         |
| <input type="checkbox"/> Pago 002 | 11,11                     | 3.825.187,44         | -                         |
| <input type="checkbox"/> Pago 003 | 11,11                     | 3.825.187,44         | -                         |
| <input type="checkbox"/> Pago 004 | 11,11                     | 3.825.187,44         | -                         |
| <input type="checkbox"/> Pago 005 | 11,11                     | 3.825.187,44         | -                         |

[Ver más](#)

Total: 100%

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 30 días

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.2251911

Proveedor EMELIS EGUIS GALVIS

Creado por

Agregado en -

Comentario

Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|-------------|--------|
|-------------|--------|

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CARRERA 40 KILÓMETRO 1 VIA A BUCARAMANGA

Ubicación CO-CES-20011 - Aguachica

País COLOMBIA

Departamento Cesar

Municipio Aguachica

Dirección CARRERA 40 KILÓMETRO 1 VIA A BUCARAMANGA

Código postal 472

Grados (°) Minutos (') Segundos (")

Latitud:

Longitud:

Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección                       | Ubicación                    |
|----|---------------------------------|------------------------------|
| 1  | Carrera 40 Km 1 via Bucaramanga | COLOMBIA > Cesar > Aguachica |

Bienes y servicios

| 1             | CO1.PCINTR.2251911                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |        |                          |                 |                                                      |                                                                       |
|---------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|--------------------------|-----------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1.1           | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |        |                          |                 |                                                      |                                                                       |
|               |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |        |                          |                 |                                                      | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal<br>34.430.130,00 |
| Ref. Artículo | Código UNSPSC                                        | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |                                                                       |
| 1             | 86101700                                             | Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de PEDAGOGIA para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulada y/o complementaria del centro Agroempresarial en el departamento del Cesar | 1,00     | UN     | 34.430.130,00            | 34.430.130,00   | 34.430.130,00                                        |                                                                       |

Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

Filtrar por familia

| Documento                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Fase de Contrato         | Fase de Habilitación     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Formato de Experiencia                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Certificaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas.                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| RUP                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| RUT                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas)                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas)                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional.                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor.                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Actas de Asamblea                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anexo de Acreditación de experiencia                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anexo de Acreditación de capacidad financiera                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anexo de Acreditación de capacidad organizacional                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de constitución de proponente plural                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Certificación de tamaño empresarial (MiPyme)                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal.                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                                                                                                                                                                            |                          |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II.                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plan de amortización                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Documentos administrativos                                                                                                                                                                                                                                                                  | Fase de Contrato  | Fase de Habilitación  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Formato GTH-F-109, Oferta del contratista firmada, radicada en el SENA dirigida al Secretario General/ Director Regional o Subdirector de Centro.                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Formato Único de Hoja de Vida (función publica), impresa desde el usuario del SIGEP del líder de este aplicativo del área                                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Fotocopia cédula de ciudadanía legible y en archivo PDF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Fotocopia Libreta Militar (Menores de 50 años) legible y ampliada al 150%. (CUANDO APLIQUE)                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Reporte de Bienes y Rentas y Registro de Conflicto de Interés. (Formato y cargue en Función Pública)                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Documentos Académicos (Título profesional y certificaciones de estudio)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Documentos de Experiencia (las certificaciones deben contener como mínimo: a) nombre, razón social y número de contacto b) tiempo de servicio fecha de ingreso y egreso c) relación de las funciones desempeñadas y sus periodos. d) las anteriores certificaciones deben venir verificadas por el área solicitante. Igualmente se debe validar la autenticidad por el área. | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Fotocopia del RUT Nota: con fecha actualizada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Certificación de afiliación como independiente a Salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Certificación de afiliación como independiente a Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Copia tarjeta profesional para las profesiones reguladas (cuando aplique)                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Certificado antecedentes disciplinarios del consejo o colegio que regule la profesión.(cuando aplique)                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Certificado de antecedentes disciplinarios ( Procuraduría )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Certificado de antecedentes fiscales ( Contraloría )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Certificado de antecedentes judiciales ( Policía )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Formato GTH-F-231 Formato autorización consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad.                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Certificado de consulta de Inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Certificado Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (SRNMC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Documento de la entidad financiera en donde conste el número de la cuenta bancaria, no mayor a 90 días calendario.                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Inscripción Agencia Pública de Empleo APE actualizada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |
| Copia de exámenes pre-ocupacionels (actualizados)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/>                                                                                 |

## Documentos del contrato

| Documento                                                                                                                                                                                                                                                                       | Nombre del documento                            | Detalle                 | Solicitud de confidencialidad? | Confidencial             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Certificación de afiliación como independiente a Pensión                                                                                                                                                                                                                        | <a href="#">9. PENSIÓN.pdf</a>                  | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Certificación de afiliación como independiente a Salud                                                                                                                                                                                                                          | <a href="#">8. EPS.pdf</a>                      | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Certificado antecedentes disciplinarios del consejo o colegio que regule la profesión. (cuando aplique)                                                                                                                                                                         | <b>Sin documento</b>                            |                         |                                |                          |
| Certificado de antecedentes disciplinarios ( Procuraduría )                                                                                                                                                                                                                     | <a href="#">10. PROCURADURIA.pdf</a>            | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de antecedentes fiscales ( Contraloría )                                                                                                                                                                                                                            | <a href="#">11. CONTRALORIA.pdf</a>             | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de antecedentes judiciales ( Policía )                                                                                                                                                                                                                              | <a href="#">12. ANTECEDENTES JUDICIALES.pdf</a> | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Certificado de consulta de Inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.                                                                                                                                                                                  | <a href="#">18. CONSULTA INHABILIDADES.pdf</a>  | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Certificado Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (SRNMC)                                                                                                                                                                                                            | <a href="#">13. RNMC.pdf</a>                    | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Copia de exámenes pre-ocupacionels (actualizados)                                                                                                                                                                                                                               | <a href="#">16. EXAMEN OCUPACIONAL.pdf</a>      | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Copia tarjeta profesional para las profesiones reguladas (cuando aplique)                                                                                                                                                                                                       | <b>Sin documento</b>                            |                         |                                |                          |
| Documento de la entidad financiera en donde conste el número de la cuenta bancaria, no mayor a 90 días calendario.                                                                                                                                                              | <a href="#">15. CERTIFICACION BANCARIA.pdf</a>  | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Documentos Académicos (Título profesional y certificaciones de estudio)                                                                                                                                                                                                         | <a href="#">5. DOCUMENTOS ACADEMICOS.pdf</a>    | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |
| Documentos de Experiencia (las certificaciones deben contener como mínimo: a) nombre, razón social y número de contacto b) tiempo de servicio fecha de ingreso y egreso c) relación de las funciones desempeñadas y sus periodos. d) las anteriores certificaciones deben venir | <a href="#">6. EXPERIENCIA LABORAL .pdf</a>     | <a href="#">Detalle</a> | No                             | <input type="checkbox"/> |

verificadas por el área solicitante.  
Igualmente se debe validar la autenticidad  
por el área

|                                                                                                                                                   |                                                                                                   |                         |    |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----|--------------------------|
| Formato GTH-F-109, Oferta del contratista firmada, radicada en el SENA dirigida al Secretario General/ Director Regional o Subdirector de Centro. | <a href="#">1. GTH_F_109_V06 Formato Modelo de Oferta Servicios Personales.pdf</a>                | <a href="#">Detalle</a> | No | <input type="checkbox"/> |
| Formato GTH-F-231 Formato autorización consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad.                                     | <a href="#">17. GTH-F-231_V3 Formato autorizacion consulta inhabilidades delitos sexuales.pdf</a> | <a href="#">Detalle</a> | No | <input type="checkbox"/> |
| Formato Único de Hoja de Vida (función publica), impresa desde el usuario del SIGEP del líder de este aplicativo del área                         | <a href="#">2. HOJA DE VIDA.pdf</a>                                                               | <a href="#">Detalle</a> | No | <input type="checkbox"/> |
| Fotocopia cédula de ciudadanía legible y en archivo PDF                                                                                           | <a href="#">3. CEDULA.pdf</a>                                                                     | <a href="#">Detalle</a> | No | <input type="checkbox"/> |
| Fotocopia del RUT Nota: con fecha actualizada                                                                                                     | <a href="#">7. RUT.pdf</a>                                                                        | <a href="#">Detalle</a> | No | <input type="checkbox"/> |
| Fotocopia Libreta Militar (Menores de 50 años) legible y ampliada al 150%. (CUANDO APLIQUE)                                                       | <b>Sin documento</b>                                                                              |                         |    |                          |
| Inscripción Agencia Pública de Empleo APE actualizada.                                                                                            | <a href="#">14. APE.pdf</a>                                                                       | <a href="#">Detalle</a> | No | <input type="checkbox"/> |
| Reporte de Bienes y Rentas y Registro de Conflicto de Interés. (Formato y cargue en Función Pública)                                              | <a href="#">4. REPORTE DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTO.pdf</a>                         | <a href="#">Detalle</a> | No | <input type="checkbox"/> |

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: -  
Fecha de entrega de documentos del proveedor: 15/02/2021 10:46:40 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Documentos del contrato

Documentos del contrato

| Descripción                                                                                             | Nombre del documento                                                                                                    | Detalle                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1. GTH_F_075_V05_ESTUDIOS_PREVIOS INSTRUCTORES COM 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2.pdf | <a href="#">1. GTH_F_075_V05_ESTUDIOS_PREVIOS INSTRUCTORES COM 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2.pdf</a> | <a href="#">(detalle)</a> |
| 6. ANALISIS DEL SECTOR INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2.pdf | <a href="#">6. ANALISIS DEL SECTOR INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2.pdf</a> | <a href="#">(detalle)</a> |
| 7. SOLICITUD DE BIENES Y SERVICIOS INSTRUCTORES CO 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2.pdf | <a href="#">7. SOLICITUD DE BIENES Y SERVICIOS INSTRUCTORES CO 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2.pdf</a> | <a href="#">(detalle)</a> |
| 8. CDP 3421 DEL 15 DE ENERO DE 2021.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2021-02-0272.pdf | <a href="#">8. CDP 3421 DEL 15 DE ENERO DE 2021.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2021-02-0272.pdf</a> | <a href="#">(detalle)</a> |
| ANEXO 2 PLAN DE CONTRATACIÓN- INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA.pdf                                           | <a href="#">ANEXO 2 PLAN DE CONTRATACIÓN- INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA.pdf</a>                                           | <a href="#">(detalle)</a> |
| AUTORIZACION 98 CAE.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2021-000680 - NIS 2021-02-027222.pdf | <a href="#">AUTORIZACION 98 CAE.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2021-000680 - NIS 2021-02-027222.pdf</a> | <a href="#">(detalle)</a> |
| AUTORIZACION OBJETOS IGUALES- INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA.pdf                                           | <a href="#">AUTORIZACION OBJETOS IGUALES- INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA.pdf</a>                                           | <a href="#">(detalle)</a> |
| CERTIFICADO DE INCLUSIÓN DE OBJETO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES-INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA.pdf    | <a href="#">CERTIFICADO DE INCLUSIÓN DE OBJETO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES-INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA.pdf</a>    | <a href="#">(detalle)</a> |
| CERTIFICADO DE INEXISTENCIA - INSTRUOTRES COMPLEMENTARIA.pdf                                            | <a href="#">CERTIFICADO DE INEXISTENCIA - INSTRUOTRES COMPLEMENTARIA.pdf</a>                                            | <a href="#">(detalle)</a> |
| CI POR RADICAR - INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA.pdf                                                        | <a href="#">CI POR RADICAR - INSTRUCTORES COMPLEMENTARIA.pdf</a>                                                        | <a href="#">(detalle)</a> |
| GTH-F-077_Formato_Minuta_Contrato_Prestacion_de_Servicios_V11.pdf                                       | <a href="#">GTH-F-077_Formato_Minuta_Contrato_Prestacion_de_Servicios_V11.pdf</a>                                       | <a href="#">(detalle)</a> |
| MATRIZ DE RIESGOS.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2021-02-027222 - 05-0.pdf          | <a href="#">MATRIZ DE RIESGOS.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2021-02-027222 - 05-0.pdf</a>          | <a href="#">(detalle)</a> |
| MEMORANDO INSTRUCTORES TITULADA.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2021-02-027222 -.pdf | <a href="#">MEMORANDO INSTRUCTORES TITULADA.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. - NIS 2021-02-027222 -.pdf</a> | <a href="#">(detalle)</a> |
| IDONEIDAD EMELIS EGUIS.pdf                                                                              | <a href="#">IDONEIDAD EMELIS EGUIS.pdf</a>                                                                              | <a href="#">(detalle)</a> |

Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

|                     |                                                                     |                      |                     |          |                                     |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|----------|-------------------------------------|
| Ordenador del Gasto | <a href="#">ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ</a> Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 85151689 | <a href="#">Guardar y notificar</a> |
| Supervisor          | <a href="#">JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA</a> Tipo de documento       | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 77190279 | <a href="#">Guardar y notificar</a> |

Histórico de asignaciones

| Posición             | Nombre                            | Fecha de seguimiento                                     | Cambiado por                      |
|----------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Supervisor           | JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA       | 15/02/2021 10:59:04 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ |
| Expenditure Approver | ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ | 15/02/2021 10:59:04 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ |

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz

☐ Sí ☒ No \*

Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Inversión

|                                                                                                                                           | Valor      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Presupuesto General de la Nación - PGN                                                                                                    | 0          |
| Sistema General de Participaciones - SGP.                                                                                                 |            |
| No Incluye AESGPRI                                                                                                                        | 0          |
| Sistema General de Regalías - SGR                                                                                                         | 0          |
| Recursos Próprios (Alcaldías y Gobernaciones)                                                                                             | 0          |
| Recursos de Crédito                                                                                                                       | 0          |
| Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI) | 34.430.130 |
| Total                                                                                                                                     | 34.430.130 |

Entidad Estatal registrada en el SIIF

☒ Sí ☐ No

Código de autorización

Código unidad/subunidad ejecutora 36-02-00-020-952110

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

| Código                        | Tipo | Estado         | Saldo             | Saldo a comprometer | Código unidad/subunidad ejecutora |                        |
|-------------------------------|------|----------------|-------------------|---------------------|-----------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> 3421 | CDP  | Con Compromiso | 2.005.733.000 COP | 34.430.130 COP      | 36-02-00-020-952010               | <a href="#">Editar</a> |

Saldo de CDP 2.005.733.000 COP

Saldo de vigencias futuras 0 COP

Saldo total a comprometer 34.430.130 COP

Última consulta a SIIF Exito

Fecha de consulta SIIF 11/02/2021 2:45 PM

Compromiso presupuestal de gastos

| Código compromiso              | Tipo               | Fecha compromiso    | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto    | Consulta Ejecución                                                  |
|--------------------------------|--------------------|---------------------|-------------------|--------------------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 15421 | Presupuestal (CDP) | 15/02/2021 12:00 AM | Generado          | 34.430.130 COP           | 34.430.130 COP     | Sin documento                | C-3603-1300-14-0-3603025-02 | <a href="#">SIIF</a> <a href="#">Detalle</a> <a href="#">Editar</a> |

Saldo de compromisos CDP 34.430.130 COP

Saldo de compromisos AVF 0 COP

Saldo total comprometido 34.430.130 COP

Última consulta a SIIF Exito

Fecha de consulta SIIF 15/02/2021 11:43 AM