



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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	Marzo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	23378-211575

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUISA FERNANDA PABON FLOREZ	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.140.871.082	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	lpabonf@sena.edu.co	Número de Cuenta:	488432622287
IP/N° de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2025	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?		NO	
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600		NO	
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)		NO	
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?		NO	
Concepto del pago corresponde a:		Ninguno	
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.		0,00%	

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9051981/2026	Nº Compromiso SIIF	71226	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMEN .PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN DEL DESARROLLO ADMINIST E INNOVACIÓN. RAD# PZO 15-12-2026			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	05/03/2026	Al	31/03/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 26.174.672
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 26.174.672
Valor Bruto Pago:			\$ 3.079.372,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 23.095.300

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.079.372	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.079.372		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.928.072	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Marzo	Febrero			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9495686834			
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.750.905	\$ 0	Base retención en la fuente a título de RENTA	1.928.072,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 218.900	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	3.079.372,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 280.200	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
ARL I		\$ 9.200	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
		\$		Menos Retención IVA	0,00	15%
		\$		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	35.721,00	1,160%
		\$			0,00	0%
		\$			0,00	0%
		\$			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			0,00	0%
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	\$ 837.984	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$27.583.640	\$ 643.000			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	\$3.043.651,00	

SON: TRES MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SELECCIÓN DE CANDIDATOS Y VINCULACIÓN DE TRABAJADORES - 3411480 TCO RECURSOS HUMANOS
COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS - 3412582 TGO GESTIÓN DESARROLLO ADMINISTRATIVO E INNOVACIÓN
COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS - 3412609 TGO GESTIÓN DESARROLLO ADMINISTRATIVO E INNOVACIÓN

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

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

LUISA FERNANDA PABON FLOREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

- 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor.

MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES
INSTRUCTOR G20

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

NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema:

MHedonado

36-02-00-008-930210

29/01/2026 12:00:00 p. m.

EVELYN DONADO LOPEZ

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 726 de fecha 2026-01-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	71226	Fecha Registro:	2026-01-29	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-008-930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado				Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00			
Valor Inicial:	26.174.672,00	Valor Total Operaciones:				0,00	Valor Actual:	26.174.672,00	Saldo x Obligar:	26.174.672,00			
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: Cédula de Ciudadanía	1140871082	Razón Social:	LUISA FERNANDA PABON FLOREZ						Medio de Pago:	Abono en cuenta			
CUENTA BANCARIA													
Número:	488432622287	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.					Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa		
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	55308636	Nombre:	NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ				Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLANTICO					
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.9051981-2026	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2026-01-29
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.			FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR		
930245 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF				26.174.672,00	0,00				
							Total:	26.174.672,00	0,00	26.174.672,00	26.174.672,00		
Objeto:	Instructor: Prestar Servicios Personales Temporal Para La Formación, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMEN .Para el Programa Formación GESTIÓN DEL DESARROLLO ADMINIST E INNOVACIÓN. RAD# PZO 15-12-2026												

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-02-28	26.174.672,00	26.174.672,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1140871082		PABON FLOREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 48 # 74 - 91	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3005572410	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	73059105		9495686834	I	2026/01/22	2026/02/18	NEQUI	\$543,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$9,700	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$9,700	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$9,700	\$0
1	CC	1140871082	PABON LUISA	230301	30	\$1,839,804	\$294,400	EPS005	30	\$1,839,804	\$230,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,839,804	\$9,700	0
Total Afiliados(1)					\$1,839,804	\$294,400			\$1,839,804	\$230,000			\$0	\$0			\$1,839,804	\$9,700	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140871082		PABON FLOREZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 48 # 74 - 91	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3005572410	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	73059105		9495686834	I	2026/01/22	2026/02/18	NEQUI	\$543,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$5,000	\$0	\$299,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,400	\$5,000	\$0	\$299,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$200	\$0	\$9,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$200	\$0	\$9,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$3,900	\$0	\$233,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$230,000	\$3,900	\$0	\$233,900	
TOTAL				1	\$534,100	\$9,100	\$0	\$543,200	

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141192002466	
				 (415)7707212489984(8020) 000014119200246 6	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 4 0 8 7 1 0 8 2		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla	
				14. Buzón electrónico 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1 1 4 0 8 7 1 0 8 2	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Atlántico		30. Ciudad/Municipio Barranquilla	
31. Primer apellido PABON		32. Segundo apellido FLOREZ		33. Primer nombre LUISA	
				34. Otros nombres FERNANDA	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Atlántico		40. Ciudad/Municipio Barranquilla	
41. Dirección principal CR 48 74 91 AP 201					
42. Correo electrónico fernanda.pabon94@gmail.com					
43. Código postal 1 3 0 0 0 2		44. Teléfono 1 3 0 0 5 5 7 2 4 1 0			
45. Teléfono 2					
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 7 0 1 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 3 0 1 2 9	48. Código 8 5 5 1	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 5 0 7 1 8	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros				Exportadores	
54. Código				55. Forma	
				56. Tipo	
				Servicio	
				1 2 3	
				57. Modo	
				58. CPC	
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2025-07-18 / 12:33:38AM	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre PABON FLOREZ LUISA FERNANDA 985. Cargo CONTRIBUYENTE	

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Luisa Fernanda Pabon Florez, identificado(a) con CC número 1140871082, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1140871082
NOMBRES Y APELLIDOS	Luisa Fernanda Pabon Florez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	07/09/1994
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/09/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	17 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	17 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	19/04/2022
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1140871082 LUISA FERNANDA
PABON FLOREZ Desde 18/07/2025 - Vigente

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA PABON FLOREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.140.871.082**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Marzo del 2026.

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.

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: LUISA FERNANDA PABON FLOREZ
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1994-09-07 Edad: 30 A
Dirección: CRA 3 # 64-15
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:
Talla (mts): 1.73 Peso (kg): 72.0 IMC: 24,06 Grupo Sanguineo: A +

Identificación: CC 1140871082

Teléfono: 3005572410



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 0063337

Fecha apertura: 20250722 11:07:10

Fecha cierre: 20250722 11:11:02

Realizado en: Atlántico-Barranquilla

Cargo u Oficio: CONTRATISTA.

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

HEMOGRAMA TIPO IV, GLICEMIA, AGUDEZA VISUAL, AUDIOMETRIA VIA AEREA, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (OSTEOMUSCULAR), PERFIL LIPIDICO

RECOMENDACIONES LABORALES

Pausas activas, Estilo de vida saludable, Seguir normas de bioseguridad establecidas de la empresa, Cambios de posicion a libre tolerancia

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional

Nombre: MARIA ALEJANDRA RUIZ CABARCAS

Especialidad: Esp. en gestión de la seguridad y salud en el trabajo

Licencia S.O.: Registro No.: M-5110

Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 1140871082

INFORME EVALUACIÓN PSICOLÓGICA 16 PF

Aspirante: LUISA PABON FLOREZ
Aspirante al cargo de: INSTRUCTOR
Profesión: PROFESIONAL
Edad: _ años
Fecha evaluación: 21/07/2025

OBJETIVO: Evaluación de rasgos de personalidad con fines de análisis ocupacional y adaptación al rol militar tecnológico.

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

Factores Primarios

1. Afectuosidad (A): Bajo. Presenta una actitud reservada, le cuesta expresar afecto y suele mantener distancia emocional.
2. Razonamiento (B): Promedio. Capacidad de pensamiento concreto, funcional para actividades prácticas.
3. Estabilidad emocional (C): Alto. Muestra control emocional, reacciones equilibradas y estabilidad ante el estrés.
4. Dominancia (E): Bajo. Disposición cooperativa, evita confrontaciones y tiende a ceder ante los demás.
5. Animación (F): Bajo. Reservada, tranquila, con preferencia por entornos estructurados.
6. Atención a normas (G): Muy alto. Altamente comprometida con normas y reglas; organizada, formal y cumplidora.
7. Atrevimiento (H): Bajo. Prudente, prefiere no asumir riesgos y mantiene posturas conservadoras.
8. Sensibilidad (I): Promedio. Combina objetividad con sensibilidad interpersonal cuando es necesario.
9. Vigilancia (L): Alto. Tiende a la desconfianza; puede ser crítica y protectora en exceso de su entorno.
10. Abstracción (M): Promedio. Flexible entre pensamiento práctico y abstracto.
11. Privacidad (N): Promedio. Selecciona cuidadosamente lo que comparte; reserva moderada.
12. Aprensión (O): Bajo. Seguridad en sí misma, bajo nivel de preocupación o autocrítica.
13. Apertura al cambio (Q1): Bajo. Prefiere lo conocido; resistente a cambios o nuevas ideas.
14. Autosuficiencia (Q2): Alto. Independiente, autónoma, capaz de desenvolverse por sí misma.
15. Perfeccionismo (Q3): Promedio. Responsable y organizada, sin excesiva rigidez.
16. Tensión (Q4): Bajo. Tranquila, serena, con buena tolerancia al estrés.

Dimensiones Globales

- Extraversión: Baja. Introversa, reservada, con preferencia por la introspección y ambientes tranquilos.
- Ansiedad: Baja. Alta estabilidad emocional; enfrenta el estrés con serenidad.
- Dureza: Promedio. Equilibrio entre sensibilidad y firmeza.
- Independencia: Alta. Decidida, crítica, autónoma.

- Autocontrol: Alto. Alta capacidad de organización, planificación y control de impulsos.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Luisa Pabón Florez presenta un perfil de personalidad orientado a la responsabilidad, la autonomía y el respeto por las normas. Su estabilidad emocional y su bajo nivel de ansiedad le permiten afrontar situaciones de presión con tranquilidad. Es organizada, seria y confiable.

No obstante, su baja extraversión y elevada vigilancia pueden dificultar la construcción de relaciones interpersonales fluidas, especialmente en contextos que requieren trabajo colaborativo, comunicación constante o liderazgo visible.

La independencia, el autocontrol y la orientación a reglas son fortalezas clave que la hacen apta para entornos laborales o formativos estructurados, que valoren la disciplina, el cumplimiento de estándares y el trabajo autónomo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Fortalezas destacadas: Estabilidad emocional, responsabilidad, respeto por normas, autonomía y organización.
- Aspectos a desarrollar: Mayor apertura a la interacción social, tolerancia a nuevas ideas, reducción de actitudes defensivas frente a otros.
- Recomendaciones:
- Estimular espacios de trabajo colaborativo para fortalecer sus habilidades sociales.
- Fomentar actividades que promuevan la apertura a nuevas experiencias.
- Acompañamiento en procesos adaptativos que impliquen cambio o flexibilidad.

Observación final: La evaluación se realizó con un estilo de respuesta adecuado y sin evidencias de manipulación intencional de la imagen personal. Los resultados reflejan un perfil confiable.

Cordialmente:



Lucía Guerrero
Psicólogo

CC 1.042.456.326

ANEXOS:

OBTENCIÓN DE DIMENSIONES GLOBALES														
NOMBRE: LUISA PABON FLOREZ										FECHA: 21/07/2025				
				ESTABILIDAD		ANSIEDAD		DUREZA		INDEPENDENCIA		AUTOCONTROL		
ESCALAS PRIMARIAS	PD	DE	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
A Afabilidad	14	4	20		8			8		4	12			
B Razonamiento	9	4	4		8			4	4					
C Estabilidad	14	6		6		18		6	6				6	
E Dominancia	10	4			4			4	28		4			
F Animación	4	1	3		1			3		3			3	
G Atención-normas	20	8	8		8					8	40			
H Atrevimiento	18	7	7			14		14	14			7		
I Sensibilidad	6	3	6		3			9		6	3			
L Vigilancia	10	5			15			10	15					
M Abstracción	6	5						15				5		
N Privacidad	6	4		12	4			4		8				
O Aprensión	10	4	8		20			4			12			
Q1 Apertura-cambio	8	3		6		12		24	3					
Q2 Autosuficiencia	14	9		36		18		27						
Q3 Perfeccionismo	14	5	5		15			5	5		35			
Q4 Tensión	4	4	4		16			12	8					
Constantes			16		16		138		50		22			
Sumas			81	60	102	78	171	116	94	68	106	43		
Decatipo en la dimensión			2,1		2,4		5,5		2,6		6,3			

PERFIL DE ESCALAS PRIMARIAS Y DIMENSIONES GLOBALES														
NOMBRE: LUISA PABON FLOREZ										FECHA: 21/07/2025				
ESCALAS PRIMARIAS	DE	El pte bajo define una persona...												
A Afabilidad	4	Fria, impersonal, distante												
B Razonamiento	4	De pensamiento concreto												
C Estabilidad	6	Reactiva, emocionalmente cambiante												
E Dominancia	4	Deferente, cooperadora, que evita conflictos												
F Animación	1	Seria, reprimida, cuidadosa												
G Atención-normas	8	Inconformista, muy suya, indulgente												
H Atrevimiento	7	Tímida, temerosa, cohibida												
I Sensibilidad	3	Objetiva, nada sentimental, utilitaria												
L Vigilancia	5	Confiada, sin sospechas, adaptable												
M Abstracción	5	Práctica, con los pies en tierra, realista												
N Privacidad	4	Abierta, genuina, llana, natural												
O Aprensión	4	Segura, despreocupada, satisfecha												
Q1 Apertura-cambio	3	Tradicional, apegada a lo familiar												
Q2 Autosuficiencia	9	Seguidora, se integra en el grupo												
Q3 Perfeccionismo	5	Flexible, tolerante con el desorden o las faltas												
Q4 Tensión	4	Relajada, placida, paciente												
DIMENSIONES GLOBALES	DE													
Ext Extraversión	2,1	Introversa, socialmente inhibida												
Ans Ansiedad	2,4	Imperforable, con poca ansiedad												
Dur Dureza	5,5	Receptiva, de mente abierta, intuitiva												
Ind Independencia	2,6	Acomodatiza, acepta acuerdos, cede fácil												
AuC Autocontrol	6,3	No reprimida, sigue sus impulsos												
MI Manipul. Imagen	6	Deseosa de presentar una mala imagen												

Nota: los puntos fuera de la zona central (decatipos 4 - 7) indican alejamientos significativos; a ellos se les puede aplicar, con mayor probabilidad de acierto los adjetivos descritos en los extremos alto y bajo.

Rangos:

1	Muy bajo
2 - 3	Bajo
4	Promedio bajo
5 - 6	Promedio
7	Promedio alto
8 - 9	Alto
10	Muy alto



Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Luisa Fernanda Pabon Florez

C.C 1.140.871.082

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 26 de diciembre 2025

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público



Código: 761651884000



Hace constar:

Que el Sr(a) LUISA FERNANDA PABON FLOREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140871082 realizó el día 17/03/2026 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 LUISA FERNANDA PABON FLOREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140871082 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) LUISA FERNANDA PABON FLOREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140871082 realizó el día 17/03/2026 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) LUISA FERNANDA PABON FLOREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140871082 realizó el día 17/03/2026 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) LUISA FERNANDA PABON FLOREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140871082 realizó el día 17/03/2026 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) LUISA FERNANDA PABON FLOREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140871082 el día 17/03/2026 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



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA PABON FLOREZ identificado con CC. 1140871082 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 8999999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/03/05	Fecha inicio contrato	2026/03/05
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/12/31
Riesgo	1	Código actividad económica	1855101 - Formacion academica no formal, incluye la educacion que se ofrece con el objeto de complementar, actualizar,
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de marzo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC17032026N1140871082A13805447**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
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





CERTIFICADO

**BARRANQUILLA,
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quién interese**

17/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUISA FERNANDA PABON FLOREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1140871082**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	488432622287
Fecha de apertura	29/07/2022

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:						SUCURSAL:				COD. SUC:		NO. PÓLIZA:		ANEXO:	
BARRANQUILLA						BARRANQUILLA				85		85-46-101049360		0	
FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:		VIGENCIA HASTA:			A LAS:		TIPO MOVIMIENTO:		
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:					
23	01	2026	02	02	2026	00:00	15	04	2027	23:59					
EMISIÓN ORIGINAL															

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO											
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: PABON FLOREZ LUISA FERNANDA										IDENTIFICACIÓN: C.C. :1,140,871,082	
DIRECCIÓN: CR 48 74 91						CIUDAD: BARRANQUILLA - ATLANTICO				TELÉFONO: 3005572415	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO			
ASEGURADO/BENEFICIARIO:		SENA REGIONAL ATLANTICO	IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN:		CRA. 43 NO 42-40	NIT. :899,999,034-1
CIUDAD:		BARRANQUILLA - ATLANTICO	TELÉFONO:
ADICIONAL:			6053851285

OBJETO DEL SEGURO											
CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:											
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.9051981 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 8-9302-658 INSTRUCTOR PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN FORTALECIMIENTO EN LECTURA CRITICA PARA ARTICULACION CON LA MEDIA											

AMPAROS				
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS:		VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		02/02/2026	15/04/2027	\$ 2,487,186.10
ACLARACIONES:				

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 2,487,186.10	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
ZAMORA SCHETTINI JENNI	20358	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA





85-46-101049360

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Piso 5.Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

32699895

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 85-46-101049360, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BARRANQUILLA, a los 23 días del mes de Enero de 2026


FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdeleestado.com

FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	PABON FLOREZ LUISA FERNANDA		C.C. C.C. :1,140,871,082	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101049360			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101049360 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: ZAMORA SCHETTINI JENNI - 20358			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 33,320.00
			CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	PABON FLOREZ LUISA FERNANDA		C.C. C.C. :1,140,871,082	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101049360			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101049360 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: ZAMORA SCHETTINI JENNI - 20358			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 33,320.00
			CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101049360**

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGUROESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUCIERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR 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, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

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

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCuentre OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ÚLTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECEÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.