SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

OP 38932620

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CUNDINAMARCA
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARC

Código Regional	25
Código Centro	950910
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20
ID de Proceso	23378-071808

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO	C.C.	1.136.884.821	IP/N° de contacto	3046529508
Correo electrónico contratista:	ljmartinezc@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	22193871431
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1330561/2020		N° Compromiso SIIF	14920	
Valor Total del Contrato	$ 30.321.200	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 30.321.200	1	Del 01/02/2020	Al 29/02/2020	$ 3.790.150,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 26.531.050		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.790.150**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.463**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	———	9401971488
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 8.000	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 839.488	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	26.864,00	0,800%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.763.286,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

El suscrito supervisor certifica que el contratista cumplió con la planeación contemplada para el periodo fijo, correspondiente a 160 horas directas, a la formación según plan de acción 2020
Se presentaron los juicios valorativos del resultado de aprendizaje - interpretar las políticas de contabilidad y de información financiera, teniendo en cuenta la normativa y las políticas institucionales. De la ficha 2036389-asistencia administrativa .
Se realiza formación atraves de estrategias de aprendizaje, enseñanza, y seguimiento para orientar el Técnico en Asistencia Administra
Se participo en reunión de desarrollo curricular y se reviso el programa de formación y se realizo también fichas de material
Se asiste a reunión general convocada por la subdireccion del centro
Se atiende la formación de la ficha 203689 Técnico en Asistencia administrativa
Se esta realizando el proceso de divulgación y coordinación con la secretaria de desarrollo social de la administración municipal fin de concertar los cursos a orientar complementarios a orientar.Apoyar a través de las redes sociales la segunda oferta educativa
Se realizo inducción en capacitación de sistema de seguridad y sistema de trabajo contratista Sena,adicional mente se hace el uso efectivo de los formatos establecidos según ver.se esta implementando biblioteca virtual y las evidencias se están trabajando porDRIVE
Se participo en capacitaciones previas a la formación atravez de eventos de divulgación Tecnológica. Se realiza reportes de deserción, inasistencia y retiro voluntario. Se guarda en reserva todos los documentos en proceso de la formación profesional integral
Se esta realizando el respectivo proceso de formación, instrumentos de evaluación y portafolio, respectivo según la normativa

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 sumìnistra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 período 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,

CARLOS ALBERTO SILVA POLANIA
PROFESIONAL G02

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

NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

NRB OB 34620

aportes en línea

Informe Resumido de Pagos por Administradora

Fecha de pago: Desde 2020-01-01 Hasta 2020-01-31

Tipos de planilla: I
Liquidaciones Pagadas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1136884821		MARTINEZ CASTILLO LEIDY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2 NO 2 62	YACOPI-CUNDINAMARCA	7320597

TOTAL PAGADO

Administradoras	Valor Liquidado	Intereses de Mora	Saldos e Incapacidades	Total Pagado
3	$9,000	$0	$0	$9,000

RESUMEN DE PAGO A PENSIÓN

Administradora	Código	NIT	Dv	Sumatoria de IBC	Cotización Obligatoria	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora	Valor Pagado
PROTECCION	230201	800,229,739	0	$29,261	$4,700	$0	$0	$0	$0	$0	$4,700
Total (AFP: 1)				**$29,261**	**$4,700**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$4,700**

RESUMEN DE PAGO A SALUD

Administradora	Código	NIT	Dv	Sumatoria de IBC	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Intereses de Mora	Incapacidades	Licencias	Saldos a Favor	Valor Pagado
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	$29,261	$3,700	$0	$0	$0	$0	$0	$3,700
Total (EPS: 1)				**$29,261**	**$3,700**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$3,700**

RESUMEN DE PAGO A RIESGOS LABORALES

Administradora	Código	NIT	Dv	Sumatoria de IBC	Cotización Obligatoria	Intereses de Mora	Incapacidades	Cotización Otros Riesgos	Saldos a Favor	Valor Pagado
Total (ARL: 0)										

RESUMEN DE PAGO A PARAFISCALES

Administradora	Código	NIT	Dv	Sumatoria de IBC	Cotización Obligatoria	Intereses de Mora	Valor Pagado
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	$29,261	$600	$0	$600
Total (CCF: 1)				**$29,261**	**$600**	**$0**	**$600**
Total (Parafiscales: 1)				**$29,261**	**$600**	**$0**	**$600**

2020/02/23 08:20 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO identificado(a) con CC 1136884821 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MARTINEZ CASTILLO LEIDY JOHANA CC 1136884821

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2020-01	2020-01	552511717	9401971488	I	2020-01-23	X																

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PROTECCION	1	16%	$29,261	$4,700
CCF	COLSUBSIDIO	1	2%	$29,261	$600
EPS	FAMISANAR	1	12.5%	$29,261	$3,700

Este certificado se expide el día 2020-02-23 a las 08:23.

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Villeta, febrero de 2020

Señor (a)
CARLOS ALBERTO SILVA POLANIA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 1330561
Cargo del supervisor coordinador
Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial
Villeta Cundinamarca

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

Referencia: No 1330561 del año 2020

LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.136.884.821 de Bogota, en mi calidad de Contratista del SENA, en CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL CUNDINAMARCA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: Se fija como valor total de contrato la suma por TREINTA MILLONES TRESCIENTOS VENTIÚN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE ($30.321.200). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera:a) Ocho (08) pagos iguales por los meses de Febrero a Septiembre de 2020, por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE ($3.790.150) cada uno. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección Genera.

Plazo: Será hasta el 30 de Septiembre de 2020.

OBJETO:
PRESTAR CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA Y DE FORMA ARTICULADA CON LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES, EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEL PROGRAMA DE CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS Y AFINES, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES, A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA Y A LOS PRODUCTOS DE FORMACIÓN PACTADOS DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - REGIONAL CUNDINAMARCA, EN EL MARCO DE LA FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA REGULAR

CLÁUSULA TERCERA Obligaciones de las partes : A

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices y el reconocimiento de aprendizajes previos de acuerdo a las necesidades del centro de formación	Para el presente periodo no se esta apoyando este proceso	No aplica
2.	Registrar, verificar y hacer seguimiento en el SISTEMA SOFIA PLUS de manera oportuna de todas las actividades que de acuerdo con los procesos, son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo tales como: a). Registro de los juicios evaluativos dentro de los tiempos establecidos en el reglamento de los estudiantil; b). Creación de rutas y asociación de aprendices; c). Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, d). Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información, como requisito para la autorización del pago del periodo correspondiente.	Se presentaron los juicios valorativos del resultado de aprendizaje - interpretar las politicas de contabilidad y de informacion financiera, teniendo en cuenta la normativa y las politicas institucionales. De la ficha 2036389-asistencia administrativa .	SISTEMA SOFIA PLUS
3.	Implementar estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad	Se realiza formación atravez de estrategias de aprendizaje, enseñanza, y segimiento para orientar el Tecnico en Asistencia Administrativa	Ficha 2036389 DRIVE y guías
4.	Apoyar y participar en los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas por redes tecnológicas, para garantizar integralidad en la formulación de proyectos formativos, el diseño de actividades de aprendizaje, el diseño de talleres e ítems que alimentarán los bancos de pruebas para la selección de aprendices, entre otras.	Se participo en reunion de desarrollo curricular y se reviso el programa de formación y se realizo también fichas de material	Actas de reunion y fichas de material.
5.	Conocer, Aplicar y hacer cumplir el reglamento de aprendices.	Se hace seguimiento contino al cumplimiento del reglamento a la ficha 203689	Proceso de deserción, correos, llamadas y retiros.

		Tecnico en Asistencia Admininstrativa	
6.	Apoyar la evaluación de procesos contractuales de bienes y servicios que tengan relación con el área de su formación; así como el apoyo técnico a la supervisión de contratos de bienes y servicios que correspondan a su área de formación a quien la subdirectora determine	Para el presente proceso no se esta apoyando.	No aplica
7.	Asistir a los llamados efectuados por la Entidad, con el objeto de recibir actualización en formación.	Se asiste a reunion general convocada por la subdireccion del centro	asistencia
8.	Aplicar al proceso de certificación de la norma ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO 240201056 y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva al mismo antes del 30 de junio del presente año	Se encuentra en proceso	No aplica
9.	Atender la formación de aprendices en el área asignada, en las competencias, resultados de aprendizaje y actividades de los proyectos de formación programados dentro de los tiempos que para cada acción se determine por el centro de formación	Se atiende la formación de la ficha 203689 Tecnico en Asistencia admininstrativa	SOFIA PLUS
10	Legalizar la apertura de los Grupos de Formación complementaria en el aplicativo SOFIA PLUS en el tiempo correspondiente teniendo en cuenta las fechas establecidas por el área de Administración Educativa	Se esta realizando el proceso de divulgacion y coordinación con la secretaria de desarrollo social de la administración municipal a fin de concentar los cursos complementarios a orientar	Catalogo de cursos
11	Apoyar la gestión del programa para el posicionamiento Regional de acuerdo al Plan Estratégico del Centro de Formación	Para el presente proceso no se esta apoyando.	No aplica
12	Participar activamente en el cumplimiento de las metas de formación de acuerdo con los lineamientos, cobertura y productos indicados por la Subdirección de centro	Apoyar a travez de las redes sociales la segunda oferta educativa 2020	Redes Sociales

13	Usar las herramientas disponibles en el ambiente virtual de aprendizaje para fortalecer la formación y lograr el cumplimiento de los lineamientos, cobertura y productos indicados.	se esta implementando bibliteca virtal y las evidencias se están trabajando por DRIVE	DRIVE BIBLIOTECA VIRTUAL
14	Implementar y evaluar estrategias de retención a través de acciones que permitan garantizar la permanencia de aprendices en los diferentes niveles y modalidades de formación, en coordinación con el área de bienestar y los apoyos administrativos de formación. Para tal efecto los reportes de inasistencias y/o deserción deben efectuarse de manera inmediata	Se realiza reportes de deserción, inasistencia y retiro voluntario.	Actas de deserción y retiro SOFIA PLUS
15	Participar en actividades de investigación y desarrollo tecnológico, ocupacional y social, que contribuya a la actualización y mejoramiento de la formación profesional integral y la formación para el trabajo del área	Para el presente proceso no se esta apoyando.	No aplica
16	Guardar absoluta reserva sobre documentos, información, programas y material que lleguen a su conocimiento por el desarrollo del objeto contractual	Se guarda en reserva todos los documentos en proceso de la formacion profesional integral.	Como se contempla en la obligación 16 del contrato No 1330561 de 2020
17	Cumplir con la programación concertada mensual en actividades de formación, por periodos fijos y con una programación mensual mínimo de 160 horas. Dicha actividad será desarrollada en los 29 municipios de jurisdicción del centro de formación, en las jornadas mañana, tarde, noche o fin de semana; según la programación concertada con el respectivo coordinador	El suscrito supervisor certifica que el contratista cumplio con la planeación contemplada para el periodo fijo, correspondiente a 160 horas directas, a la formación segun plan de acción 2020	Reporte apoyo a la formación SOFIA PLuS
18	Apoyar la Formación Complementaria de ser necesario para dar cumplimento a los requerimientos y a las necesidades del Centro de Formación.	Se esta realizando el proceso de divulgacion y coordinación con la secretaria de desarrollo social de la administración municipal a fin de concentar los cursos complementarios a orientar.	Catalogo de cursos
19	Hacer entrega al supervisor una vez inicie la formación y en todo caso antes del primer pago el proyecto formativo, la planeación pedagógica, las guías de	Se esta realizando el respectivo proceso de formación, instrumentos de evalacion y portafolio,	Drive

	aprendizaje, instrumentos de evaluación del programa y/o competencia a impartir; así como efectuar la creación y actualización en el respectivo portafolio según las actualizaciones de siga	respectivo según la normativa.	
20	Efectuar seguimiento de aprendices en etapa productiva en caso de ser requerido y de conformidad con los lineamientos establecidos al respecto en el Plan de Acción de la vigencia	Para el presente proceso no se esta apoyando.	No aplica
21	Apoyar el desarrollo de las diferentes etapas de las ofertas educativas en las modalidades regular y especial; así como participar en articulación con el personal de apoyo en administración educativa en los procesos de divulgación, inscripción, registro y matrícula	Se apoyo la divulgacion de la segunda oferta educativa por medio de redes sociales.	Redes sociales
22	Programar y proponer giras técnicas con criterios de calidad, pertinencia y optimización de recursos, con el fin de ser registradas en el aplicativo plan de acción de la Dirección de Planeación y Direccionamiento Corporativo. Así como brindar el acompañamiento durante el desarrollo de las mismas	Para el presente proceso no se esta apoyando.	No aplica
23	Estar en continua revisión de los sistemas de gestión de calidad SIGA, para la actualización de procesos y formatos aplicarlo en el proceso de formación correspondiente.Conformara un Archivo Digital y manual con los soportes de la Ejecución de la Formación (Proyecto de Formación, planeación pedagógica, plan de trabajo guías de aprendizaje e instrumentos de evaluación)	Se realizo inducción en capacitación de sistema de seguridad y sistema de trabajo contratista Sena, adicionalmente se hace el uso efectivo de los formatos establecidos según versión.	Certificacion y Instrumentos propios de la formación integral profesional.
24	Participar en las convocatorias de formación pedagógicas que el Centro establezca, así como la formación de TIC´S en mejora de las competencias de las nuevas tecnologías.	Se participo en capacitaciones previas a la formacion atravez de eventos de divulgación tecnologica	SOFIA PLUS
25	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractua	Para el presente proceso no se realizaron actividades adicionales.	No aplica.

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

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

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 9401971488, APORTES EN LINEA y periodo ENERO 2020 (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*")

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Firma
LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO
Contratista
C.C. No. 1.136.884.821

Recibí a satisfacción:

Firma
CARLOS ALBERTO SILVA POLANIA
Supervisor(a) Contrato 1330561 **de 2020**
Coordinador

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y

FECHA INICIAL: 01/02/2020 00:00:00

FECHA FINAL: 29/02/2020 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 2036389 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA .

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES Y LA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ATENDER CLIENTES DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO DE SERVICIO Y NORMATIVA.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Elaborar documentos de acuerdo con normas técnicas.

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:	160,00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS

TOTAL TIEMPO EDT´s:	0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:	0,00

INSTRUCTOR: LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y

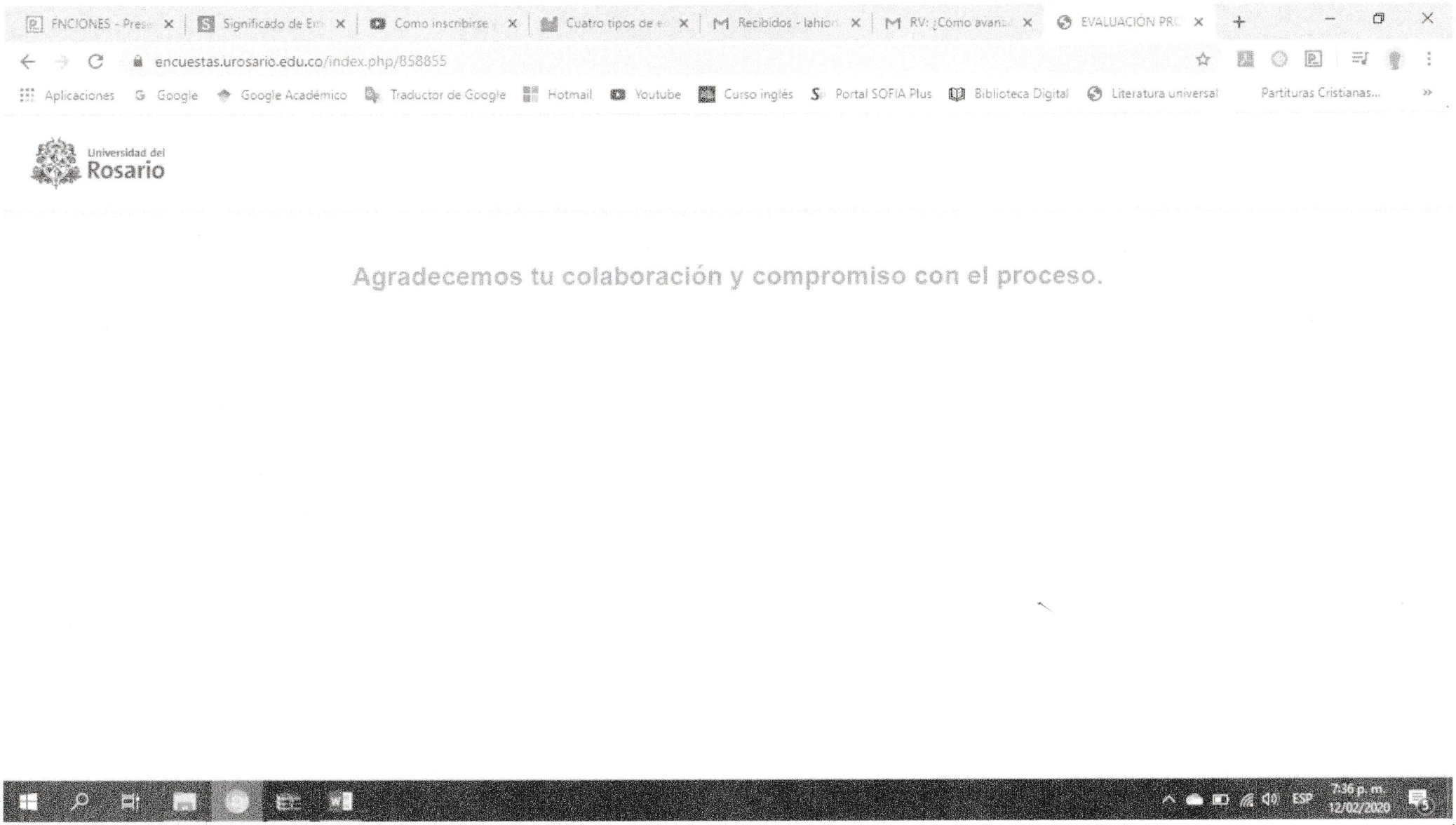
FECHA INICIAL: 01/02/2020 00:00:00

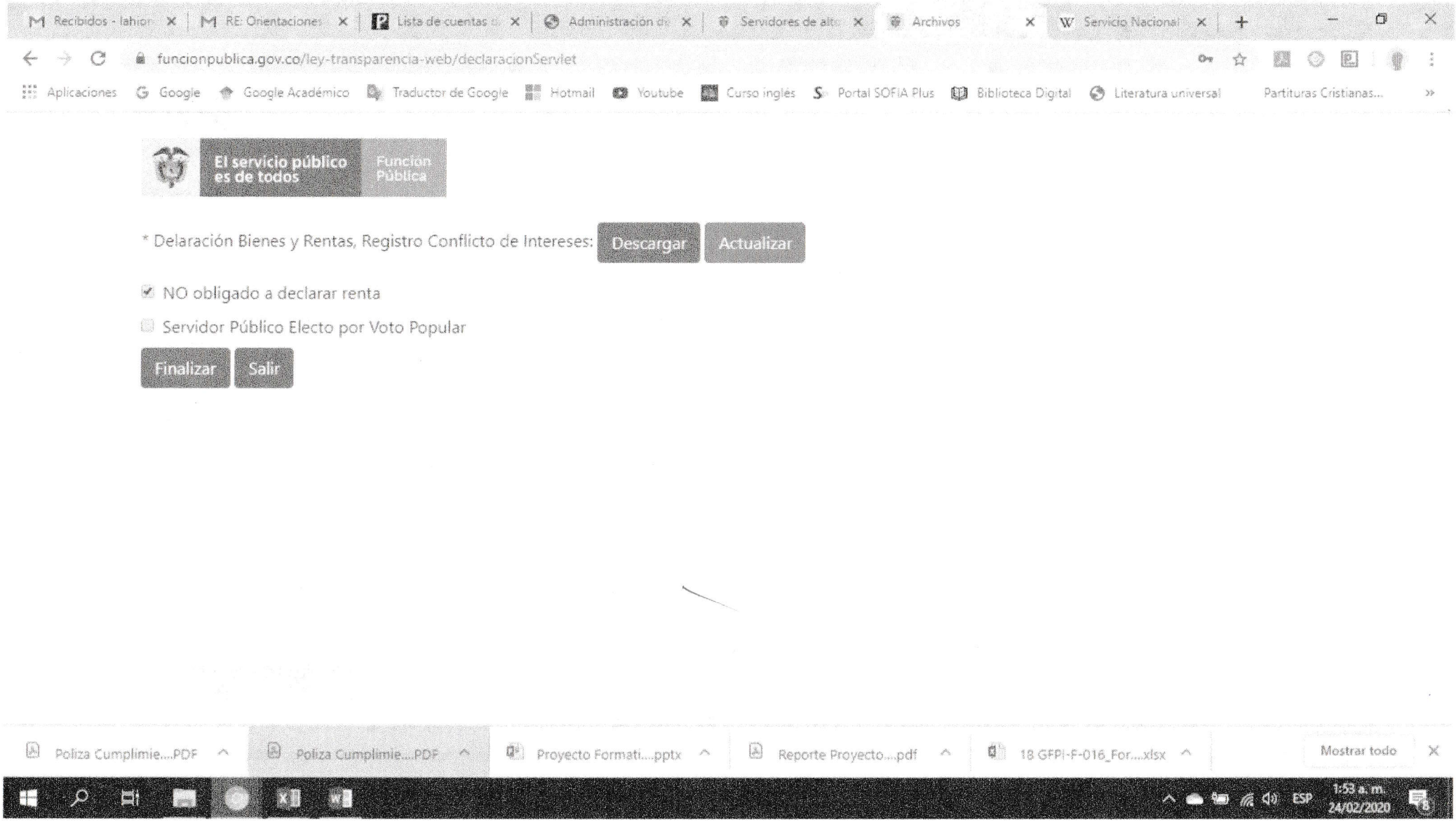
FECHA FINAL: 29/02/2020 23:59:59

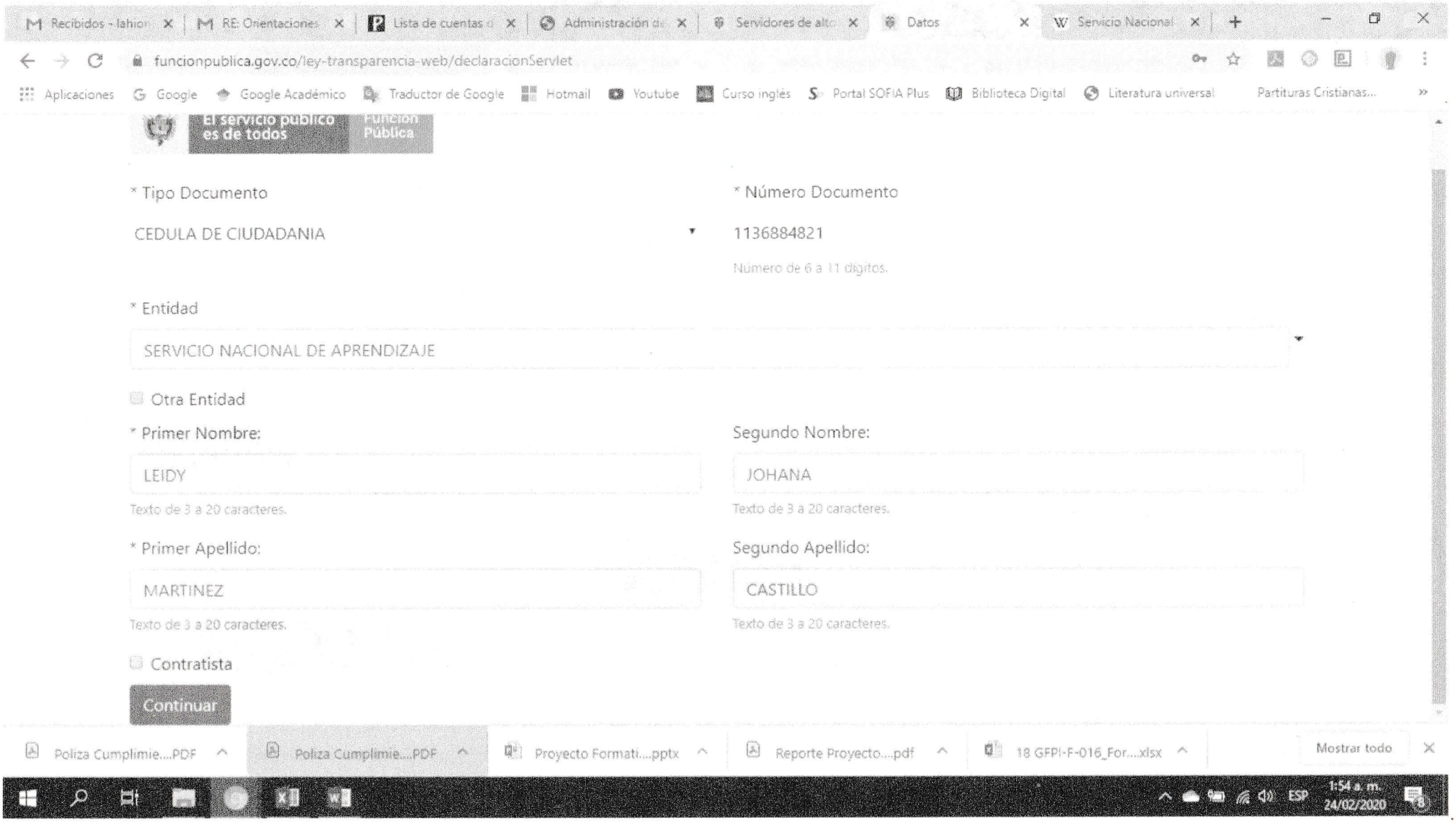
ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 2036389 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA .

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES Y LA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ATENDER CLIENTES DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO DE SERVICIO Y NORMATIVA.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Elaborar documentos de acuerdo con normas técnicas.


FNCIONES - Prese
Significado de En
Como inscribirse
Cuatro tipos de e
Recibidos - lahion
RV: ¿Cómo avanz
EVALUACIÓN PRO
encuestas.urosario.edu.co/index.php/858855
Aplicaciones
Google
Google Académico
Traductor de Google
Hotmail
Youtube
Curso inglés
Portal SOFIA Plus
Biblioteca Digital
Literatura universal
Partituras Cristianas...
Universidad del Rosario
Agradecemos tu colaboración y compromiso con el proceso.
ESP
7:36 p. m.
12/02/2020


Recibidos - lahion
RE: Orientaciones
Lista de cuentas
Administración de
Servidores de alto
Archivos
Servicio Nacional
funcionpublica.gov.co/ley-transparencia-web/declaracionServlet
Aplicaciones
Google
Google Académico
Traductor de Google
Hotmail
Youtube
Curso inglés
Portal SOFIA Plus
Biblioteca Digital
Literatura universal
Partituras Cristianas...
El servicio público es de todos
Función Pública
* Delaración Bienes y Rentas, Registro Conflicto de Intereses:
Descargar
Actualizar
NO obligado a declarar renta
Servidor Público Electo por Voto Popular
Finalizar
Salir
Poliza Cumplimie....PDF
Poliza Cumplimie....PDF
Proyecto Formati....pptx
Reporte Proyecto....pdf
18 GFPI-F-016_For....xlsx
Mostrar todo
ESP
1:53 a. m.
24/02/2020


Recibidos - lahior
RE: Orientaciones
Lista de cuentas
Administración de
Servidores de alto
Datos
Servicio Nacional
funcionpublica.gov.co/ley-transparencia-web/declaracionServlet
Aplicaciones
Google
Google Académico
Traductor de Google
Hotmail
Youtube
Curso inglés
Portal SOFIA Plus
Biblioteca Digital
Literatura universal
Partituras Cristianas...
El servicio público es de todos
Función Pública
* Tipo Documento
CEDULA DE CIUDADANIA
* Número Documento
1136884821
Número de 6 a 11 dígitos.
* Entidad
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Otra Entidad
* Primer Nombre:
LEIDY
Texto de 3 a 20 caracteres.
Segundo Nombre:
JOHANA
Texto de 3 a 20 caracteres.
* Primer Apellido:
MARTINEZ
Texto de 3 a 20 caracteres.
Segundo Apellido:
CASTILLO
Texto de 3 a 20 caracteres.
Contratista
Continuar
Poliza Cumplimie....PDF
Poliza Cumplimie....PDF
Proyecto Formati....pptx
Reporte Proyecto....pdf
18 GFPI-F-016_For....xlsx
Mostrar todo
ESP
1:54 a. m.
24/02/2020

IPS FISIO HEALTH
Su Salud en nuestras manos

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD LABORAL

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE: [X] INGRESO [ ] PERIÓDICO [ ] RETIRO [ ] CAMBIO DE CARGO [ ] POST INCAPACIDAD

EMPRESA: SENA

FECHA: AÑO 2020 | MES 01 | DIA 23 | CIUDAD: LA DORADA | DEPARTAMENTO: CALDAS

Datos de Identificacion del Aspirante

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS																		IDENTIFICACION
LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO																		1.136.884.821

NATURAL DE	FECHA NACIMIENTO DIA	MES	AÑO	GENERO M	F	ESTADO CIVIL SOLT	CAS	VIUD	UN. L.	SEP	ESCOLARIDAD ANA	PRI	SEC.	TEC.	UNI	ESP.
FUSAGASUGA	05	12	1992		X		X								X	

DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO	PROFESION / OFICIO
CRA 2# 2-62 B/ CENTRO	YACOPI	3046529508	CONTADURIA PUBLICA

EDAD	CARGO	EPS	A.R.L.	A.F.P.	JORN. D	N
27	INSTRUCTORA	FAMISANAR		PROTECCION		

Examen Medico Ocupacional

EXAMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS:

AUDIOMETRIA: [X] OPTOMETRIA: [X] FONOADIOLOGIA [X]

ESPIROMETRIA: [ ] VALORACION OSTEOMUSCULAR [X] OTROS: [X] CARDIOVASCULAR - CARDIORESPIRATORIO

LABORATORIOS: HEMOGRAMA - GLICEMIA - PERFIL LIPIDICO

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a) Pulido, médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en el encabezado como aspirante es:

Concepto:

Examen Conduccion vehicular:
Examen Alturas y espacios confinados:
Examen Manipulacion de Alimentos:
Examen Medico Ingreso: APTO SIN RESTRICCION
Examen Medico Periodico:
Examen Medico Post Incapacidad:
Examen Medico para Cambio de Cargo:
Examen Medico Retiro:

Razones por las cuales no es apto para el cargo:

Restricciones Médicas Ocupacionales:

Ingresar al programa de vigilancia epidemiologica:

Recomendaciones Médicas Ocupacionales: DOCUMENTO NO VALIDO PARA TRABAJOS EN ALTURAS
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS ANTES, DURANTE Y DESPUES DE LA JORNADA LABORAL
UTILIZAR EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL
USO DE GAFAS PERMANENTES CON CONTROL ANUAL

Dr. Alexander Pulido
Especialista Salud Ocupacional
Lic. 10042 / 2008
Firma y Registro Médico

1136884821
Firma del trabajador- C.C. N°

El examinado certifica que no omitio ningun dato relevante durante la entrevista y las exploraciones fisicas, sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda informacion suministrada durante este examen es cierta. Igualmente certifico que he recibido informacion de las evaluaciones y pruebas complementarias.

NOTA: Le hemos realizado el examen medico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolucion 2346 de 2007 y la Resolucion 1918 de 2009. La historia clinica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo en los siguientes casos, cuando medie mandato judicial, por autorizacion expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de prevision y seguridad social. (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolucion No. 2346 de 2007. Articulo 20). NOTA: Los criterios y el concepto de Aptitud Laboral del trabajador seleccionado están acordes con la valoración del estado de salud física y psíquica del paciente Vs. El cargo asignado y se le aplica para efecto del diagnóstico, la clasificación ya establecida.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1136884821 realizó el día 19/02/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.136.884.821, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2020 y fecha fin de contrato 30/09/2020 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20200101249058.

Esta certificación se expide a los 19 días del mes de Febrero de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-46-101006138	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
01	02	2020	01	02	2020	00:00	31	01	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	MARTINEZ CASTILLO LEIDY JOHANA			Identificación:	1136884821
Dirección:	CARRERA 2 NO. 2 62	Ciudad:	YACOPI - CUNDINAMARCA	Teléfono:	3046529508

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL REGIONAL CUNDINAMARCA			Identificación:	899999034-1
Dirección:	CALLE 2 NO. 13 03	Ciudad:	VILLETA - CUNDINAMARCA	Teléfono:	8444305

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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.1330561 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA Y DE FORMA ARTICULADA CON LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES, EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEL PROGRAMA DE CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS Y AFINES, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES, A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA Y A LOS PRODUCTOS DE FORMACIÓN PACTADOS DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - REGIONAL CUNDINAMARCA, EN EL MARCO DE LA FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA REGULAR.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/02/2020	31/01/2021	$ 3,032,120.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00	$ 3,032,120.00	01/02/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
RODRIGUEZ CABANZO DEIC	71529	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 TRANSVERSAL 19A NO 94A-19 - Teléfono: 6025434 - BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 18-46-101006138, 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 BOGOTA, D.C., a los 1 días del mes de Febrero de 2020

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 18461010061380

FECHA	
01/02/2020	

RECIBIMOS DE: MARTINEZ CASTILLO LEIDY JOHANA C.C. 1136884821

LA SUMA DE: TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 18-46-101006138

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHICO - CU. ESTATAL - 101006138 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 32,130.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: RODRIGUEZ CABANZO DEIC - 71529	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 32,130.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 18461010061380

FECHA	
01/02/2020	

RECIBIMOS DE: MARTINEZ CASTILLO LEIDY JOHANA C.C. 1136884821

LA SUMA DE: TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 18-46-101006138

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHICO - CU. ESTATAL - 101006138 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 32,130.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: RODRIGUEZ CABANZO DEIC - 71529	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 32,130.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.18-46-101006138

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO 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 SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

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 TITULO 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 TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

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 ULTIMO 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, PREVALECERÁN 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.

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicios y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14679882098

(415)7707212489984(8020) 000001467988209 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 0 0 8 0 0 4 5	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 3 6 8 8 4 8 2 1	2 0 1 0 1 2 0 7

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	CASTILLO	LEIDY	JOHANA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Yacopí 8 8 5

41. Dirección principal
CR 2 2 62

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
ladyjohanamc@gmail.com		3 0 4 6 5 2 9 5 0 8	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 0 0 1 2 3	8 5 4 2	2 0 2 0 0 1 2 3			1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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: 2 0 2 0 0 1 2 3

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: WILCHES CIFUENTES ALVARO
985. Cargo: Analista V

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Certificado Bancario

Lunes, 24 de Febrero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LEIDY JOHANA MARTINEZ CASTILLO identificado(a) con CC 1136884821, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	22193871431	2013/02/19	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Juan Camilo Moreno.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia