SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL VALLE

CENTRO NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912610**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**95233-248603**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANDERSON ARROYO ARROYO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.111.744.908	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	andersonarroyo1205@gmail.com	**Número de Cuenta:**	055048844069058 1
IP/Nº de contacto:	23428	**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 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (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:	6819756/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**166424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	3

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR PARA FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DE CAMPESENA DE LOS CUPOS ASIGNADOS AL CENTRO TENIENDO EN CUENTA LA TRIMESTRALIZACION

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.825.188
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 10.825.188
Valor Bruto Pago:	**$ 4.330.075,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.495.113

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.330.075	Ninguno	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	**$ 4.330.075**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.539.167**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1066955305**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.732.030	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 216.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 277.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.100	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 433.008	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 9.295.337	$ 846.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.539.167,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.836.275,00	
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 - BUENAVENTURA	23.018,00	0,600%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	21.650,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Pro-Hospital	0,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.285.407,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistir a reunión programada por Supervisora de contrato

Participar de capacitaciones programada para aperturar actividades contractuales

Impartir formación en curso complementario de Nutrición

Asistir a zona rural para desarrollar curso complementario con la población

Generar ruta para asociar aprendices a la ficha

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

ANDERSON ARROYO ARROYO
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 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,

LESSI SOCORRO SALAZAR VALENCIA
INSTRUCTOR G13

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
MAURICIO GOMEZ BETANCOURTH
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

15/10/24 14:09:05 USUARIO: SIC - C.C. 1111744908

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDERSON ARROYO ARROYO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1111744908,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2013** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de septiembre de 2024.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6l_1736861

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Ingreso	
Afiliado	CC 1111744908 ANDERSON ARROYO ARROYO
Tipo de cotizante	3 Independiente
Salario Base	$ 1,800,000
Fecha de ingreso	16/09/2024
Fecha de radicación	16/09/2024 06:10:03 p.m.
Código de Transacción	185311019
Resultado delIngreso	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 09/2024

Fecha de generación 16/09/2024

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: lunes, 07 de octubre de 2024 04:22:20 PM

Período del informe: 202409

Pagada 07/10/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDERSON ARROYO ARROYO		
Documento	CC1111744908	**Dirección**	CL 57B NORTE #2 BN - 15
Tipo de Empresa		**Teléfono**	4025511
Tipo Persona		**Forma Presentación**	
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras								IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1111744908	ARROYO ARROYO ANDERSON	1066955305	07/10/2024	202409	202409	X																	15	15	15	0	25-14	EPS010	14-11	NIN-CC	$650.000	$650.000	$650.000	$0	$104.000	$81.300	$6.800	$0	$0	$0	$0	$0	$192.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141126017312

(415)7707212489984(8020) 000014112601731 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 1 7 4 4 9 0 8	9	Impuestos y Aduanas de Buenaventura 3 5	

IDENTIFICACIÓN

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 1 1 7 4 4 9 0 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARROYO	ARROYO	ANDERSON	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
FOTOCOPIA LOS MELLOZ	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

41. Dirección principal: CL 4 A CR 41 4 A 04

42. Correo electrónico: andersonarroyo1205@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 4 4 2 1 3 0	3 1 0 3 5 3 3 5 1 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 2 4 0 1 0 1	0 1 6 1	2 0 0 8 0 7 0 4	8 2 1 9 / 7 1 1 1		1

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	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 2024 - 09 - 16 / 22 : 01: 15

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 ARROYO ARROYO ANDERSON

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141126017312

(415)7707212489984(8020) **000014112601731 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 1 7 4 4 9 0 8	9	Impuestos y Aduanas de Buenaventura 3 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 7 0 2 2 6	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 5 1 2 8 1	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	1 0 9	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141126017312

(415)7707212489984(8020) **000014112601731 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 1 7 4 4 9 0 8	9	Impuestos y Aduanas de Buenaventura 3 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Fotocopiado, preparación de documentos y otras actividades especializadas 8 2 1 9

162. Nombre del establecimiento: FOTOCOPIAS LOS MELLOZ

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9

165. Dirección: CD COLPUERTOS ET 3 CA 14

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 0 5 1 2 8 2	2 0 0 7 0 2 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
9 2 2 4 4 2 1 3 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BUENAVENTURA, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA,

16/09/2024

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ANDERSON ARROYO ARROYO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1111744908**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488440690581**
Fecha de apertura	**10/08/2023**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
CALI	CALI	45	45-46-101026509	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
26	09	2024	01	10	2024	00:00	15	04	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ARROYO ARROYO ANDERSON			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,111,744,908
DIRECCIÓN:	CL 4 A CR 41 4 A 04	CIUDAD:	BUENAVENTURA - VALLE	TELÉFONO:	3103533518

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CENTRO NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	AV SIMON BOLIVAR KM 5	CIUDAD:	BUENAVENTURA - VALLE	TELÉFONO:	2428180
ADICIONAL:					

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.6819756 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES PARA LA FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA DE CAMPESENA DE LOS CUPOS ASIGNADOS AL CENTRO PARA LA VIGENCIA, TENIENDO EN CUENTA LA TRIMESTRALIZACIÓN.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/10/2024	15/04/2025	$ 1,082,518.80

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	$ 1,082,518.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
JC ASESORES DE SEGUROS LTDA	164219	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 CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELÉFONO: 6672954 - CALI

45-46-101026509

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

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. 45-46-101026509, 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 CALI, a los 26 días del mes de Septiembre de 2024

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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.45-46-101026509

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Comprobante

de pago en línea

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Pago realizado por: MARITZA ALEGRIA PALACIOS

Nro. de factura: 1639900438

Descripción del pago: Transaccion de pago

Nro. de referencia: 1639900438

Nro. de referencia 2: NIT

Nro. de referencia 3: 8600095786

Fecha y hora de la transacción: Jueves 26 de Septiembre de 2024 05:56:36 PM

Nro. de comprobante: 0000055164

Valor pagado: $ 33,320.00

Producto: *******0319

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA Nº 39413592

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	26/09/2024	164219	JC ASESORES DE SEGUROS LTDA

Tomador:	ANDERSON ARROYO ARROYO	**NIT/CC** 1111744908
Suma de:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE.******	
Pagador:	MARITZA ALEGRIA	**NIT/CC** 29229700
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #883523181	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
45-CALI-46-CU. ENTIDAD.EST.ONL-101026509-0-1	$20.000,00	$8.000,00	$5.320,00	$0,00	$33.320,00

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$33.320,00

Forma de pago		
AHORRO	**Ahorro:**	$33.320,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 16622038	**Total:**	**$33.320,00**
	Cajero:	PAGUESTADO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANDERSON ARROYO ARROYO** identificado con **CC** No. **1111744908**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 01/10/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/10/2024 **Fecha fin de Contrato:** 15/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20240102012705.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 1 días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

Machado Gestión y Seguridad Industrial S.A.S

HISTORIA AUDIOLOGICA OCUPACIONAL

FECHA: 18 sep 24 EMPRESA: SENA.

NOMBRE: Anderson Arroyo Arroyo C.C. 1111744908

EDAD: 38 SEXO F ☐ M ☒ TIPO DE EXAMEN I ☒ P ☐ R ☐ CONFIRMATORIA ☐

CARGO: Instructor AREA: ANTIGUEDAD

REPOSO AUDITIVO S ☐ NO ☐ HORA DE EXAMEN:

DESCRIPCION AUDIOMETRO EQUIPO: MAICO CALIBRACION: feb 24

CABINA ☐ AUDIOCUPS ☒

A. ANTECEDENTES PERSONALES

OTOLOGICOS	SI	NO
OTALGIA	☐	☐
OTITIS	☐	☐
OTORREA	☐	☐
OTORRAGIA	☐	☐
PRURITO	☐	☐
SENSACION DE OIDO TAPADO	☐	☐
VERTIGO	☐	☐
TINNITUS	☐	☐
HIPOACUSIA SUBJETIVA	☐	☐
OTROS	☐	☐

TRAUMATICOS		
TRAUMA CRANEOENCEFALICO	☐	☐
TRAUMA DIRECTO	☐	☐
TRAUMA ACUSTICO	☐	☐
OTROS	☐	☐

QUIRURGICOS	SI	NO
CIRUGIA DE OIDO	☐	☐
TIMPANOPLASTIA	☐	☐
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	☐	☐
OTROS	☐	☐

PATOLOGICOS		
HIPERTENSION ARTERIAL	☐	☐
DIABETES	☐	☐
PAROTIDITIS	☐	☐
SARAMPION	☐	☐
RUBEOLA	☐	☐
RINITIS - SINUSITIS	☐	☐
ALTERACIONES DE TIROIDES	☐	☐
OTROS	☐	☐

EXTRALABORALES	SI	NO
TEJO	☐	☐
MOTO	☐	☐
MUSICA ALTO VOLUMEN	☐	☐
WALKMAN, IPOD, Mp3, Mp4	☐	☐
SERVICIO MILITAR	☐	☐
POLIGONO	☐	☐
OTROS	☐	☐

HEREDITARIOS		
FAMILIARES CON PROBLEMAS AUDITIVOS	☐	☐

TOXICOS DEL NERVIO ACUSTICO		
TOXICOS INDUSTRIALES	☐	☐
FARMACOS	☐	☐

OBSERVACIONES:

B. ANTECEDENTES LABORALES

RUIDO LABORAL SI ☐ NO ☐ TIEMPO DE EXPOSICION AÑOS MESES

CUAL?

USO DE EPA SI ☐ NO ☐ SIEMPRE ☐ ALGUNAS VECES ☐ NUNCA ☐

TIPO DE EPA INSERCION ☐ COPA ☐ DOBLES ☐ OTROS ☐

OBSERVACIONES:

Calle 6 37-09 porvenir Tel. 2435698 3117473245 3175335449 Email: wimaca04@hotmail.com Buenaventura - Valle del Cauca

Scanned with CamScanner

C. OTOSCOPIA

PABELLON AURICULAR

	OD	OI
NORMAL	☒	☒
ATRESIA	☐	☐
AGENESIA	☐	☐
CICATRIZ	☐	☐
OTROS	☐	☐

CONDÚCTO AUDITIVO EXTERNO

	OD	OI
NORMAL	☒	☒
TAPON PARCIAL DE CERUMEN	☐	☐
TAPON TOTAL DE CERUMEN	☐	☐
OTROS	☐	☐

MEMBRANA TIMPANICA

	OD	OI
NORMAL	☒	☒
PERFORADA	☐	☐
HIPEREMICA	☐	☐
PLACA CALCAREA	☐	☐
OPACA	☐	☐
ABULTADA	☐	☐
RETRAIDA Y CON BURBUJAS	☐	☐
NO SE VISUALIZA	☐	☐
OTROS	☐	☐

OBSERVACIONES: _____

D. AUDIOGRAMA

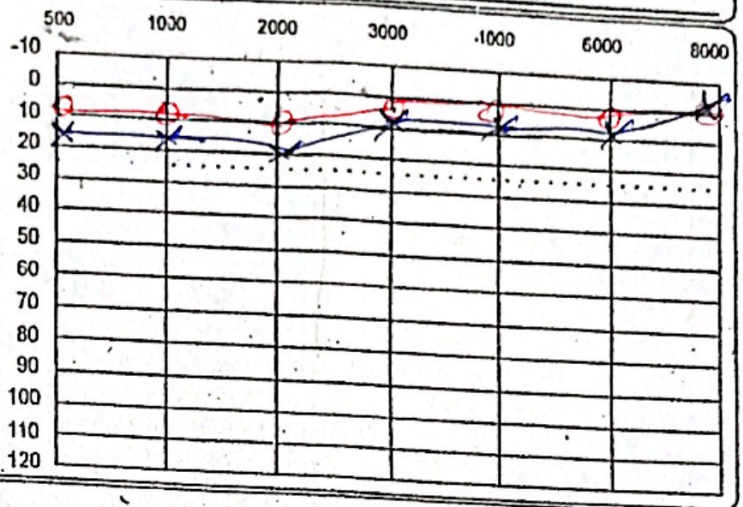
CONVENCIONES	OD	OI
VIA AEREA	○	X
VIA AEREA MASK	△	□
VIA OSEA	<	>
VIA OSEA MASK	[	]
SIN RESPUESTA	↓	↓

GRADO DE SEVERIDAD	
NORMAL	-10 A 25 dB
LEVE	26 A 40 dB
MODERADA	41 A 55 dB
MODERADA - SEVERA	56 A 70 dB
SEVERA	71 A 90 dB
PROFUNDA	+ 90 dB

PTA (5123) OD _____ dB OI _____ dB

	500		1000		2000		3000		4000		6000		8000	
OD														
OI														
STS	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-

CAMBIO SIGNIFICATIVO	SI	NO
AUDIOMETRIA PREVIA	☐	☐



E: IMPRESION DIAGNOSTICA

BILATERAL: Audición Normal Bilateral

O.D. _____

OI. _____

CLASIFICACION DIAGNOSTICA: ☐

F. RECOMENDACIONES:

CONTROL SEGUN PVE	☐	VALORACION / CONTROL POR ORL	☐	CONDUCIR CON VENTANILLA CERRADA	☐
ELEMENTO DE PROTECCION AUDITIVA SEGUN PVE	☒	EXAMENES COMPLEMENTARIOS	☐	REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL	☐
AUDIOMETRIA CONFIRMATORIA	☐	LIMPIEZA OTICA AO ☐ OD ☐ OI ☐		ROTAR DIADEMA TELEFONICA	☐

OTROS: _____

Dra. Betsy L. Castillo C.
FONOAUDIOLOGA U. CATOLICA
REG. M. 65118
C.C. 66.745.449

FONOAUDIOLOGA
REG. No. 65118

PACIENTE
C.C. No.

Scanned with CamScanner

MACHADO
Gestion y Seguridad Industrial S.A.S.

CERTIFICACION MEDICO OCUPACIONAL
DE INGRESO CON ENFASIS CARDIOVASCULAR

FECHA DE VALORACION DIA 18 MES 09 AÑO 2024

NOMBRE COMPLETO **ANDERSON ARROYO ARROYO**

DOCUMENTO DE IDENTIDAD **1.111.744.908** EDAD **38** AÑOS

CARGO **INSTRUCTOR**

EMPRESA **CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA - SENA**

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado el examen Medico Ocupacional de **INGRESO con enfasis Cardiovascular,** con examenes paraclinicos de Audiometria, Optometria, Psicosocial -16pf-5 y hemograma, el el suscrito medico especialista en Salud Ocupacional certifica que el aspirante al cargo es:

APTO SIN PATOLOGIA APARENTE	
APTO SIN RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL CARGO	X
APTO CON RECOMENDACIONES	

RECOMENDACIONES MEDICAS

- **CONTROL PYP CON SU EPS**
- **ACTIVIDAD FISICA CONSTANTEMENTE**
- **PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA SEMANA LABORAL**
- **USO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Osteomuscular	X	**Nutricional**	X	**Auditivo**	
Cardiovascular	X	**Visual**	X		

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Dr. Adolfo Moreira C.
Universidad Santiago de Cali
Especialista en Salud Ocupacional
Res. No. 0564 del 09/06/2017

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO EVALUADOR	FIRMA Y CEDULA DEL TRABAJADOR EVALUADO

Calle 6 No. 37-09 El Porvenir. Telefonos 24 35698. Celular 3117473245-3152723783

SYNLAB

RESULTADOS
DE EXÁMENES

NOMBRE:	**Sr.ANDERSON ARROYO ARROYO**	**REFERENCIA:**	**255091309**
DOCUMENTO:	**CC.1111744908**	**FECHA INGRESO:**	**18.Sep.2024 11:59 a. m.**
EMPRESA:	**MACHADO GESTION Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**	**SEDE:**	**SYNLAB BUENAVENTURA**
DOCTOR:	**MEDICOS EXTERNOS**	**EDAD-SEXO:**	**38 Años - Masculino**

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		VALOR DE REFERENCIA	
HEMOGRAMA AUTOMATIZADO IV				
Estudio Leucocitario				
Leucocitos	**6.46**	x10^3 /uL	4.50 -	11.00
Recuento diferencial Relativo				
Neutrófilos	**43.6**	%	40.3 -	74.8
Linfocitos	**44.0**	%	12.2 -	47.1
Granulocitos Inmaduros	**0.0**	%	0.0	0.6
Monocitos	**10.2**	%	4.4 -	12.3
Eosinófilos	**2.0**	%	0.0 -	4.4
Basófilos	**0.2**	%	0.0	0.7
Recuento Diferencial Absoluto:				
Neutrófilos	**2.82**	x10^3 /uL	1.82 -	7.42
Linfocitos	**2.84**	x10^3 /uL	0.85 -	3.00
Granulocitos Inmaduros	**0.00**	x10^3 /uL	0.00 -	0.09
Monocitos	**0.66**	x10^3 /uL	0.19 -	0.77
Eosinófilos	**0.13**	x10^3 /uL	0.03 -	0.44
Basófilos	**0.01**	x10^3 /uL	0.01 -	0.05

Analizado por,

DAVID RAMON GOMEZ JULIO
BACTERIOLOGO T.P:19-2017

Copiado:DRGJ *** En caso de requerir el histograma, favor comunicarse con el Laboratorio. ***

Fecha de Validación:18/Sep 2024 20:13

***La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 1]**

VIGILADO Supersalud

SYNLAB

RESULTADOS
DE EXÁMENES

NOMBRE:	**Sr.ANDERSON ARROYO ARROYO**	**REFERENCIA:**	**255091309**
DOCUMENTO:	**CC.1111744908**	**FECHA INGRESO:**	**18.Sep.2024 11:59 a. m.**
EMPRESA:	**MACHADO GESTION Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**	**SEDE:**	**SYNLAB BUENAVENTURA**
DOCTOR:	**MEDICOS EXTERNOS**	**EDAD-SEXO:**	**38 Años - Masculino**

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO		VALOR DE REFERENCIA
Estudio Eritrocitario			
Eritrocitos	**5.23**	x10^6 /uL	4.60 - 6.20
Hemoglobina	**14.5**	g/dL	13.50 - 18.0
Hematocrito	**43.9**	%	40.0 - 54.0
PVC (Promedio Volumen Copuscular)	**83.9**	fL	86.0 - 96.0
PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular)	**27.7**	pg	25.0 - 31.0
PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina	**33.0**	g/dL	32.0 - 38.0
Ancho de Distribución Eritroide	**12.6**	%	12.3 - 14.3
Estudio Plaquetario			
Recuento de plaquetas	**187**	x10^3 /uL	150 - 400
Volumen Plaquetario Medio	**11.1**	fL	9.7 - 11.9

Técnica:Citometría de flujo e impedanciometría

Analizado por,

DAVID RAMON GOMEZ JULIO
BACTERIOLOGO T.P:19-2017
Copiado:DRGJ *** En caso de requerir el histograma, favor comunicarse con el Laboratorio. ***
Fecha de Validación:18/Sep 2024 20:13

***La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 2]**

VIGILADO Supersalud

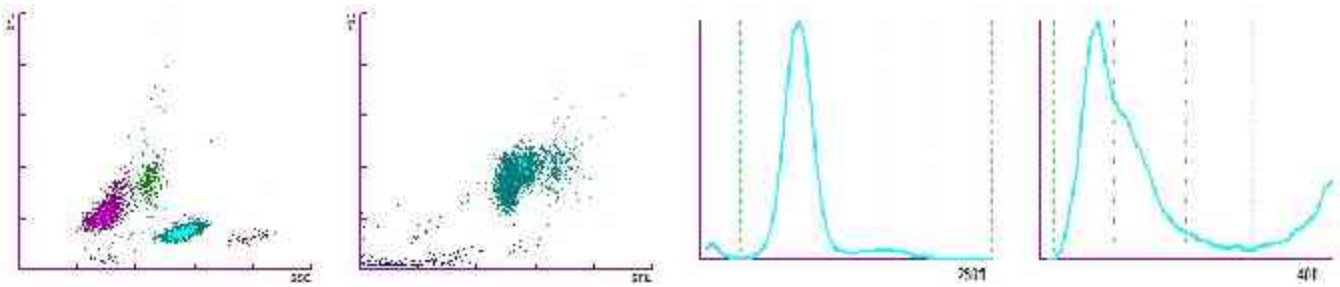
SYNLAB

RESULTADOS
DE EXÁMENES

NOMBRE:	**Sr.ANDERSON ARROYO ARROYO**	**REFERENCIA:**	**255091309**
DOCUMENTO:	**CC.1111744908**	**FECHA INGRESO:**	**18.Sep.2024 11:59 a. m.**
EMPRESA:	**MACHADO GESTION Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**	**SEDE:**	**SYNLAB BUENAVENTURA**
DOCTOR:	**MEDICOS EXTERNOS**	**EDAD-SEXO:**	**38 Años - Masculino**

HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA



Analizado por,

DAVID RAMON GOMEZ JULIO
BACTERIOLOGO T.P:19-2017

Copiado:DRGJ *** En caso de requerir el histograma, favor comunicarse con el Laboratorio. ***

Fecha de Validación:18/Sep 2024 20:13

***La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 3]**

VIGILADO Supersalud

OPTICAS DEL PACIFICO S.A.S
IPS

FÓRMULA OPTOMETRÍA
Fecha atención: 2024-09-18 - 09:42:57
Impreso: 2024-09-18

OPTICAS DEL PACIFICO S.A.S
NIT 900.333.546-3 - Responsable de IVA
DIAGONAL 3 # 3-60•BUENAVENTURA
Tels: 3133475805

Datos del paciente

Nombre: **ANDERSON ARROYO ARROYO**
No. Id: **1111744908**
Edad: **38 años**
Tels: **00 - 3103533518**
Tipo de usuario: **Particular**
Historia No: **21402**
hora ingreso: **09:16:11**
Próximo control: **2025-09-18**

	Esfera	Cilindro	Eje	Prisma	Base	A.V
OD	**0.00**	**0.00**	**0**	**0.00**		**20/20**
OI	**+ 0.25**	**0.00**	**0**	**0.00**		**20/20**
ADD OD	**0.00**	AV VP OD		AO		
ADD OI	**0.00**	AV VP OI				

DP: Cantidad total de DMSVO: **0**
Tipo Lente: **MONOFOCAL + AR**

Recomendaciones de uso: **PERMANENTES**

Fecha de vencimiento : **N/A**

Diagnostico OD:

Diagnostico OI: HIPERMETROPIA.

Vale

LAURA VALENTINA CHACON LEON
UNIVERSIDAD DE LA SALLE
TP:1000159068

LA ÓPTICA NO PODRÁ ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE GARANTÍA PARA AQUELLAS GAFAS QUE SEAN ELABORADAS EN ESTABLECIMIENTOS DISTINTOS AL NUESTRO. AGRADECEMOS SU COMPRENSIÓN

Esta no es una receta para lentes de contacto

OPTICAS DEL PACIFICO S.A.S
IPS

HISTORIA DE OPTOMETRÍA No. 21402

Fecha : 2024-09-18 - 09:42:57

OPTICAS DEL PACIFICO S.A.S
NIT 900.333.546-3 - Responsable de IVA
DIAGONAL 3 # 3-60 • BUENAVENTURA
Tels: 3133475805

Datos del paciente

Nombre: **ANDERSON ARROYO ARROYO**
No.Id: **1111744908**
Fecha de nacimiento: **1986-05-12**
Edad: **38 años**

Profesión: **Independiente**
Hobbies: **no registra**
Telefonos: **00 3103533518**
e-mail: **10@live.com**

Último control: **MENSUAL**
Acompañante:
Parentesco:
Teléfono:

Antecedentes:

PERSONALES: ENDOCRINOS Y METABOLICOS, HIPERTIROIDISMO. ENFERMEDAD ACTUAL, SOSPECHA DE GLAUCOMA TTO CON TIMOLOL, PENDIENTE CONTROL CON OFTALMOLOGIA.
LABORALES: No reporta
HÁBITOS: No reporta
FAMILIARES: No reporta

Fecha del examen: **2024-09-18** Optómetra: **LAURA VALENTINA CHACON LEON** TP: **1000159068**

Motivo de consulta: CONTROL REFRACTIVO, CAMBIO DE LENTES OFTÁLMICOS.
CONSULTA DE INGRESO

Sintomas: No reporta

Agudeza Visual

Tipo de AV **SNELL**

	VL	VP	PH		VL	VP	PH
Ojo derecho	**20/20**	**0.50**		Ojo derecho			
Ojo Izquierdo	**20/20**	**0.50**		Ojo Izquierdo			

Observaciones: No reporta.

Exámen externo y oftalmoscopía:

EXÁMEN EXTERNO: PUPILA OD, normal. PUPILA OI, normal. IRIS OD, normal. IRIS OI, normal. PARPADO OD, normal. PARPADO OI, normal. P.LAGRIMAL OD, normal. P.LAGRIMAL OI, normal. CONJUNTIVA OD, normal. CONJUNTIVA OI, normal. CORNEA OD, normal. CORNEA OI, normal. CRISTALINO OD, normal. CRISTALINO OI, normal. C.ANTERIOR OD, normal. C.ANTERIOR OI, normal. ESCLERA OD, normal. ESCLERA OI, normal.
OFTALMOSCOPÍA: UVEA OD, normal. UVEA OI, normal. VITREO OD, normal. VITREO OI, normal. RETINA OD, normal. RETINA OI, normal.

Ducciones:

Ojo derecho: No reporta.
Ojo izquierdo: No reporta.

Versiones: No reporta.
PPC: No reporta.

Retinoscopía

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	Descripción sombras
Ojo derecho	**+ 1.00**	**0.00**	**0**		
Ojo izquierdo	**+ 1.00**	**0.00**	**0**		

Observaciones:

ESTEREOPSIS

Resultado

Tipo

TITMUS

Fórmula final

	Esfera	Cilindro	Eje	Prisma	Base	A.V
Derecho	**0.00**	**0.00**	**0**	**0.00**		**20/20**
Izquierdo	**+ 0.25**	**0.00**	**0**	**0.00**		**20/20**

ADD OD	ADD OI	AV VP OD	AV VP OI	AO
0.00	**0.00**			

Diagnóstico:

Ojo derecho: No reporta.
Ojo izquierdo: HIPERMETROPIA.

SUCESO DE SEGURIDAD PRESENTADO: No se presentó ningun evento adverso.
MUJER O MENOR VÍCTIMA DE MALTRATO: No.
VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: No.

Tipo de lente	Próximo control	Tipo de control
MONOFOCAL + AR	2025-09-18	Optometría
Recomendaciones de uso	Observacion	DNP
PERMANENTES		

Conducta:

RECUERDE SOLICITAR CITA CON SU MÉDICO GENERAL Y REMISIÓN A OFTALMOLOGÍA ▮ ▮REALIZAR DESCANSOS CADA 20 MIN POR 20 SEG Y REALIZAR MOVIMIENTOS OCULARES EN TODAS LAS DIRECCIONES ▮ ▮SE INFORMA AL PACIENTE SOBRE EL CAMBIO DE FÓRMULA Y LOS POSIBLES EFECTOS QUE PUEDE EXPERIMENTAR, SU ESTADO REFRACTIVO Y LA FORMA DE USO DE LENTES OFTÁLMICOS; SE REALIZA PRUEBA AMBULATORIA SATISFACTORIA Y SIN MOLESTIAS PRESENTES. ▮.

Vale

LAURA VALENTINA CHACON LEON
TP:1000159068 UNIVERSIDAD DE LA SALLE

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Buenaventura, octubre de 2024

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

R.C.	**1109566054**	**KEIRYN ANDREA ARROYO ALEGRIA**	**HIJA**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

_____
FIRMA

Nombre: ANDERSON ARROYO ARROYO

C.C. 1.111.744.908

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.109.566.054 — Indicativo Serial 59780714

59780714

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 04 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código TI9Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 4 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ARROYO	ALEGRIA

Nombre(s): KEIRYN ANDREA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes SEP Día 19	FEMENINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14915369-9

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ALEGRIA PALACIOS MARITZA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 29.229.700	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ARROYO ARROYO ANDERSON

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.111.744.908	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ARROYO ARROYO ANDERSON

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.111.744.908	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario
Año 2018 Mes SEP Día 21	SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ NOTARIA CUARTA (E) DEL CIRCULO DE CALI Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE CALI (E) (Notaria Cuarta (E)) Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal

Hace constar:

Que el Sr(a) ANDERSON ARROYO ARROYO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1111744908 realizó el día 11/10/2024 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ANDERSON ARROYO ARROYO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1111744908 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) ANDERSON ARROYO ARROYO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1111744908 realizó el día 11/10/2024 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 -

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) ANDERSON ARROYO ARROYO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1111744908 el día 11/10/2024 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

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

ANEXO DEL CONTRATO

CONSIDERACIONES: **1.** Que el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, señala que el contrato de prestación de servicios no genera relación laboral ni prestaciones sociales, no tiene subordinación y se celebrará por el término estrictamente indispensable; por su parte, el literal h) del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, dispone que los contratos para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se tramitan por la modalidad de contratación directa, en tanto que el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, establece que *"Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. // Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. //La entidad estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos"*. **2.** Que el Centro Náutico Pesquero de Buenaventura del SENA adelantó los trámites normativos legales y reglamentarios, y elaboró los documentos y estudios previos exigidos. **3.** Que se encuentra certificada la inexistencia de personal en la planta. **4.** Que se encuentra autorizada la presente contratación por tratarse de objetos iguales. **5.** Que el Ordenador del Pago suscribió el estudio previo para determinar y justificar la necesidad y oportunidad del contrato (Electrónico o físico), quedando sustentada y evidenciada la necesidad de contratar los servicios personales señalados en el objeto dentro del estudio previo. **6.** Que el Centro Náutico Pesquero De Buenaventura revisó y validó la documentación presentada por el contratista en el SIGEP y verificó el cumplimiento de los requisitos de capacidad, idoneidad y/o experiencia requerida para la prestación del servicio y el cubrimiento de la necesidad reportada por su área, por tanto recomienda la contratación al ordenador (a) del gasto, sin que sea necesario haber obtenido previamente varias ofertas, así mismo verificó el cumplimiento de los topes, alternativas o exoneraciones establecidas en la tabla de honorarios vigente. **7**. Que el presente objeto contractual se encuentra publicado en el Plan Anual de Adquisiciones. **8.** Que una vez verificado los antecedentes disciplinarios, fiscales y policivos correspondientes, así como lo manifestado por el contratista bajo la gravedad de juramento en su oferta de servicios mediante la suscripción y presentación a la Entidad del formato GTH-F-109, no se evidencia reporte de inhabilidad o incompatibilidad para la suscripción del contrato. **9.** Que de conformidad con lo anterior resulta procedente la suscripción del contrato (electrónico o físico) que estará regido por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: **1)** Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias; **2)** Responder por el adecuado y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraídas del contrato (Electrónico o físico) ; **3)** Participar en las reuniones que para la ejecución del contrato sean convocadas; **4)** Entregar periódicamente y al finalizar el contrato o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con el formato GD-F-004 Formato Único de Inventario Documental; **5)** Entregar a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados para el cumplimiento del objeto del contrato; **6)** Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del SENA requeridos para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación, garantizando la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución; **7)** Colaborar en la elaboración de respuesta y suministro de información requerida por las autoridades y organismos de control del Estado Colombiano, en relación con la ejecución del contrato y de los asuntos relacionados con el

mismo; **8)** Solicitar autorización escrita del SENA para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la Entidad; **9)** Cumplir con las normas de bioseguridad y reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA, según la normatividad vigente; **10)** Entregar el examen médico pre-ocupacional al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General y/o sus homólogos en los Centros de Formación y Direcciones Regionales de acuerdo con el profesiograma, el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18); **11)** Adjuntar el certificado de aprobación de los conocimientos básicos del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para el primer pago de los honorarios; **12)** Presentar ante el supervisor del contrato anexo a la segunda cuenta de cobro en el archivo de gestión contractual - GC, el certificado de aprobación de los conocimientos básicos del curso "Integridad, trasparencia y lucha contra la corrupción" de conformidad con lo establecido en la Ley 2016 de 2020 Art 1° parágrafo 1°, bajo los lineamientos, herramientas tecnológicas y protocolos dispuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública. **13)** Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final; **14)** Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente, aportando los soportes de pago los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley; **15)** No subcontratar las actividades propias del objeto contractual, salvo, que dentro del desarrollo de la propuesta se haya previsto disponer de recurso humano, para lo cual deberá tener en cuenta que no podrá vincular menores de edad, dando aplicación a la Resolución No. 1677 de 2008 del Ministerio de Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños; **16)** En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del contrato (Electrónico o físico) y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda; **17)** Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional cuando sea requerido para el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del SENA una vez culminado el desplazamiento; **18)** Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas, respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución del contrato y dos (2) años más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen; **19)** En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012 y del Decreto 1273 de 2018 el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes del Sistema de Seguridad Social Integral, estos pagos podrán acreditarse mes vencido y únicamente por el sistema pila o de planilla asistida o el que determine el Ministerio del Trabajo. Cuando corresponda el contratista también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda); **20)** El contratista deberá cumplir con los protocolos de bioseguridad de acuerdo con los lineamientos y medidas tomadas por el Gobierno Nacional, por las autoridades departamentales, municipales, distritales e institucionales. **21)** El contratista deberá ejecutar su contrato conforme al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA del SENA, el cual se encuentra documentado en la plataforma CompromISO. **22)** En cumplimiento con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA, el contratista debe contribuir a la eficacia del SIGA, el cumplimiento de las políticas, los objetivos y requisitos de este y los aspectos e impactos ambientales que generan sus actividades contractuales; así mismo debe participar en actividades de implementación y fomento de un servicio de calidad y de buenas prácticas ambientales y de eficiencia energética. **23)** El contratista no ejercerá ninguna forma de violencia contra las mujeres y basada en género, actos de racismo o discriminación. **24)** Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del

objeto contractual. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para poder adelantar por parte del SENA los trámites administrativos de pago de honorarios, el contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos y trámites administrativos que para el efecto establezca la Entidad y en los formatos dispuesto para esto. En caso de requerirse el desplazamiento del contratista para desarrollar actividades relacionadas con objeto del contrato, será informado por parte del supervisor para que adelante las gestiones necesarias, bien sea dentro del territorio nacional o fuera de este, de conformidad con lo establecido en la Resolución 092 de 2015 o la que la modifique y se encuentre vigente. **PÁRAGRAFO SEGUNDO:** Forma de pago. La Entidad presupuestará la orden de viaje y en caso de requerirlos otorgará los tiquetes aéreos antes de realizar el desplazamiento, el pago de los gastos de desplazamiento se efectuará de manera previa al mismo, siempre y cuando se allegue en los tiempos establecidos en la circular 3-2023-000072 de 2023 del SENA. **PÁRAGRAFO TERCERO:** El contratista se obliga a legalizar los gastos de desplazamiento causados en las órdenes de viaje, dentro de los 5 días siguientes a su finalización**. CLÁUSULA SEGUNDA: - OBLIGACIONES DEL SENA:** Además de las obligaciones consagradas en la Ley 80 de 1993 y 1150 de 2007, así como las que se deriven del Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulen la materia, el SENA se obliga a: **1.** Verificar previo a la suscripción del contrato (Electrónico o físico) los documentos requeridos para la contratación. **2.** Pagar los honorarios en la forma estipulada en este contrato. **3.** Prestar la mayor colaboración necesaria para la correcta ejecución del objeto contratado. **4.** Poner a disposición la información y/o documentación que se requiera para la cabal ejecución del contrato. **5.** Socializar los lineamientos del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.** Cumplir las obligaciones establecidas en el artículo 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1072 de 2015. **CLÁUSULA TERCERA - GARANTÍA ÚNICA**: El CONTRATISTA se obliga a constituir a favor del SENA una garantía en una de las modalidades señaladas por el Decreto 1082 de 2015 para amparar el: **Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal:** por un valor equivalente al diez (10%) por ciento del valor total del mismo, con una vigencia igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más contados a partir de la expedición. Esta garantía ampara entre otros, los riesgos previstos en el artículo 2.2.1.2.3.1.7 del Decreto 1082 de 2015. **PARÁGRAFO.** Cuando se presente uno de los eventos de incumplimiento, el SENA hará efectiva la garantía en los términos y con el procedimiento señalado por las normas vigentes. (Esta cláusula solo aplicará cuando se solicite la constitución de garantías a favor de la Entidad por medio del contrato electrónico en el SECOP II). **CLÁUSULA CUARTA: - SUPERVISIÓN:** Al supervisor le corresponde velar por el cabal cumplimiento de las obligaciones de las partes, de conformidad con lo estipulado en el contrato, en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Supervisión e Interventoría del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol, actualizado y publicado en la plataforma CompromISO. Corresponde a la supervisión entre otras las siguientes actividades: **a)** Velar por el cumplimiento de las obligaciones de las partes. **b)** Verificar el cumplimiento del contrato en cuanto a plazo, lugar, cantidad, calidad, planes, proyectos y acciones. **c)** Efectuar los requerimientos que sea del caso a EL CONTRATISTA cuando las exigencias de cumplimiento así lo requieran. **d)** Informar al líder o líderes de la contratación sobre los cambios que se presenten durante la ejecución del contrato y velar porque se suscriban por las partes las correspondientes modificaciones, adiciones o prórrogas que se requieran. **e)** Informar oportunamente al SENA, las circunstancias que afecten el normal desarrollo del contrato que puedan ser constitutivas de mora o incumplimiento de EL CONTRATISTA, anexando las pruebas y demás documentos a que haya lugar. **f)** Certificar sobre el cumplimiento de las obligaciones cumplidas y verificar los informes presentados por EL CONTRATISTA. **g)** Elaborar los certificados de cumplimiento para el pago del valor del contrato de acuerdo con lo establecido en la cláusula de forma de pago. **h)** Verificar que EL CONTRATISTA presente el informe final de actividades, con el fin de dar trámite a la liquidación del contrato, si a ello hubiere lugar, o a la expedición de la constancia de no liquidación, si procede. **i)** Velar por la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información del ejercicio de su supervisión o interventoría, por lo tanto, deberán entregar todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzca en ejercicio de sus funciones, de acuerdo con los procedimientos internos de gestión documental

establecidos por EL SENA**. j)** Las demás funciones inherentes a la supervisión. **PARÁGRAFO:** En caso de ausencia parcial o total del supervisor, la misma será asumida por quien ocupe el cargo, sin necesidad de documento adicional alguno. Si no se da la situación anterior, el ordenador del pago designará uno nuevo, para lo cual no se requerirá de modificación contractual y el memorando con la nueva designación se comunicará a las partes mediante el SECOP II. **CLÁUSULA QUINTA - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA**: Se fija como cláusula penal pecuniaria la suma equivalente hasta el diez por ciento (10%) del valor total del contrato, independientemente de la indemnización plena de los perjuicios a que hubiere lugar, en caso de incumplimiento parcial o total del contrato por parte de EL CONTRATISTA, la cual pagará a EL SENA si**n** necesidad de requerimiento judicial, en un término no mayor de veinte (20) días a partir de la fecha en que se declare el incumplimiento. Para hacerla efectiva se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, 86 de la Ley 1474 de 2011 y 2.2.1.2.3.1.19 del Decreto 1082 de 2015. **CLÁUSULA SEXTA - MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones adquiridas por EL CONTRATISTA, EL SENA impondrá multas, de la siguiente manera: a) Multas por mora en los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones: si EL CONTRATISTA incumple los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones en las fechas que se acuerden, deberá pagar a EL SENA, por cada día calendario de retraso, el 0.5% del valor del contrato, sin que en total estas multas sobrepase el 10% del valor del contrato; b) Multas por incumplimiento parcial: si durante la ejecución del contrato EL CONTRATISTA incumple alguna otra u otras de las obligaciones contractuales, EL SENA le impondrá multas equivalentes al 0.5% del valor del contrato por cada obligación incumplida, sin que el total de estas multas sobrepase el diez por ciento (10%) del valor total de mismo. EL CONTRATISTA autoriza a EL SENA para descontar y tomar el valor de las multas de que tratan los literales anteriores, una vez en firme la resolución que las impone, de cualquier suma que le adeude EL SENA, sin perjuicio de que las haga efectivas conforme a la Ley. El pago o la deducción de dichas multas no exonera a EL CONTRATISTA de la obligación de cumplir con el objeto del contrato, ni de las demás obligaciones y responsabilidades que emanen del mismo. **PARÁGRAFO:** Para su imposición se seguirá el procedimiento establecido en la Ley 1474 de 2011 o la norma que lo adicione, modifique, derogue o sustituya. **CLÁUSULA SÉPTIMA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Cualquier diferencia que surja entre las partes por la ejecución, interpretación, terminación o liquidación del presento (electrónico o físico) y en general, sobre los derechos y obligaciones derivados del mismo, durante su etapa precontractual, contractual y post contractual se solucionará primero por las partes, mediante arreglo directo, la cual tendrá una duración de hasta treinta (30) días hábiles. En caso de no llegar a un acuerdo, las partes convienen hacer uso de los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, amigable composición y transacción. **CLÁUSULA OCTAVA - CADUCIDAD:** Se adoptará esta medida de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y por las causales señaladas en esa Ley y en las demás normas vigentes. **CLÁUSULA NOVENA - INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL:** Son aplicables al presente contrato la terminación, modificación e interpretación unilateral, en los términos establecidos en la Ley 80 de 1993 y demás normas vigentes. **CLÁUSULA DÉCIMA - TERMINACIÓN:** Este contrato se podrá dar por terminado por la ocurrencia de uno de los siguientes eventos: 1. Por vencimiento del plazo previsto. 2. Por cumplimiento del objeto del contrato. 3. Por declaratoria de nulidad del contrato. 4. Por incumplimiento contractual que ocasione la declaratoria de caducidad. 5. De manera anticipada por mutuo acuerdo de las partes, el cual constará por escrito mediante acta. 6. Por terminación unilateral. 7. Por las demás causales contempladas en la ley. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - CESIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el presente contrato es *"intuitu personae" en co*nsecuencia no podrá ser cedido a ningún título por EL CONTRATISTA sin la autorización previa, expresa y escrita de EL SENA. EL CON**T**RATISTA respon**d**erá por la ejecución de las obligaciones contractuales hasta que el documento de cesión esté suscrito por las partes y el (la) Ordenador (a) del Gasto. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, CONFLICTO DE INTERESES E IMPEDIMENTOS: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento que

se entiende surtido con la firma electrónica del contrato, que no se halla incurso(a) en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad, conflicto de intereses o impedimento, señaladas en la Constitución, la Ley o la normatividad vigente; declara igualmente que se encuentra a paz y salvo con el Tesoro Nacional y con el SENA, o que adeudándole no han vencido los términos para su pago y que no es deudor del Estado, o que si es deudor ha suscrito acuerdo de pago vigente. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA SUSPENSIÓN:** El plazo de ejecución del presente contrato (Electrónico o físico) podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita electrónicamente por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO:** En caso de suspensión el CONTRATISTA se obliga a informar tal evento al asegurador y a ampliar las garantías, proporcionalmente al término que dure la misma y a publicarla en el aplicativo SECOP II. **CLAÚSULA DECIMA CUARTA: AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el prese (Electrónico o físico) se suscribe en el marco del artículo 32 – numeral 3 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, complementarias y la Resolución No. 1-0330 de 2019, por lo cual declaran y aceptan que no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad con el artículo 217 del Decreto Ley 19 de 2012, que modificó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, no será liquidado el presente (Electrónico o físico) cuando el Supervisor de este, certifique a su finalización que el objeto y todas las obligaciones del contrato fueron cumplidas a satisfacción por el Contratista y que a éste se le canceló el valor total de los honorarios pactados. En caso contrario, o cuando el contratista presente reclamación que impida considerar que las partes han terminado el contrato a paz y salvo, el presente electrónico o físico será liquidado de mutuo acuerdo entre las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación por cualquier causa; en el evento de que las partes no lleguen a un acuerdo, el SENA procederá a liquidarlo unilateralmente en las condiciones y términos establecidos en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- PROPIEDAD INTELECTUAL:** Si de la ejecución del presente electrónico o físico resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a EL SENA de conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 23 de 1982 modificado por el artículo 28 de la Ley 1450 de 2011, y el artículo 21 de la misma Ley, que establece el término de protección, sin perjuicio del respeto al derecho moral consagrado en el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993 concordante con el artículo 30 de la Ley 23 de 1982. Así mismo, EL CONTRATISTA garantiza que l**o**s trabajos y servicios prestados a EL SENA por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros. **CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD:** Las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad sobre toda la información sometida a reserva debidamente identificada como tal por la parte originadora y conocida en virtud del desarrollo y ejecución del presente contrato o físico, así como la información que la parte receptora debe entender y saber que es confidencial por su naturaleza y sensibilidad para la parte dueña de dicha información. Esta obligación de confidencialidad se aplicará para todos los casos, salvo que la información confidencial sea requerida por autoridad competente, caso en el cual, deberán dar aviso de tal hecho a la parte originadora dentro de los dos (2) días siguientes a la fecha en que le sea notificada la orden, o sea conocida la solicitud. Igualmente, el deber de confidencialidad no será obligatorio cuando dicha información sea poseída por la otra parte con anterioridad a este contrato, por un medio legal o, cuando sea públicamente accesible por un medio legal o, cuando sea hecha pública por su dueño o poseedor legal. Asimismo, las partes se comprometen a exigir a todo tercero que por medio de cualquiera de las partes tenga acceso a esta información, la misma reserva a que se refiere esta cláusula y tomarán las medidas de control y precauciones necesarias para asegurar el cumplimiento de esta. PARÁGRAFO. La presente cláusula de confidencialidad se mantendrá vigente mientras la información catalogada como tal conserve el

carácter de reservada o bien durante dos (2) años luego de que dicha información fuera compartida con las otras partes, cualquiera de los dos que ocurra primero. En todo caso estará sujeta a la reglamentación sobre información confidencial de los artículos 260 a 266 de la Decisión 486 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena y lo previsto en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, respecto de la información y documentos reservados, artículo 24 sustituido, y en las demás normas concordantes y complementarias que regulen la materia. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA - COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN:** El contratista se compromete a NO OFRECER y NO DAR dádivas, sobornos, gratificaciones o atenciones en especie, ni financiar fiestas, recepciones u homenajes o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos, asesores, directores o subdirectores del SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA, directamente o a través de contratistas o terceros, antes, durante o después de las diferentes etapas del proceso de contratación. En caso de ser presionado, inducido o constreñido por servidores públicos, asesores, directores o subdirectores del SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA, el contratista se compromete a informar y adjuntar las evidencias correspondientes en los canales oficiales determinados por la Entidad para este fin. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: DOMICILIO:** Para todos los efectos legales y fiscales, las partes fijan como domicilio contractual la ciudad de (domicilio contractual) y para efectos de notificación se entenderá como domicilio del CONTRATISTA la dirección de residencia y teléfono, los datos reportados y validados en el aplicativo SIGEP. **CLÁUSULA ÚNDECIMA: PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN:** El presente contrató (electrónico) se entiende perfeccionado con la firma de las partes contratantes. Para su ejecución se requiere del Registro Presupuestal por parte del SENA, la aprobación de la garantía de cumplimiento por parte del SENA y encontrarse al día con los pagos a la seguridad social, para verificar el requisito de la aprobación se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 844 del Código de Comercio frente a la retroactividad de los efectos jurídicos. **CLÁUSULA DUODECIMA: INTEGRALIDAD CONTRATO ELECTRONICO**: Los contratos en el SECOP II están compuestos por el formulario y los anexos que son, mensajes de datos que la Entidad envía al proveedor como “contrato” y el mensaje de datos de aceptación por parte del proveedor, estos mensajes acompañados de la firma electrónica y el sello de tiempo que provee la plataforma constituyen el contrato electrónico el cual tiene plena validez y fuerza obligatoria.

Proyectó: Gladys Emir Cortés Sinisterra. – Secretaria G03 SENA CNPB

Revisó: Judy Milena Gutiérrez Riascos – Coordinadora Administrativa SENA CNPB

Elaboró: Gladys Emir Cortés Sinisterra. – Secretaria G03 SENA CNPB

8. Control de cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V16	Diciembre	Se realizó cambio al PÁRAGRAFO SEGUNDO de la CLAUSULA PRIMERA.