

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL SANTANDER</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	68
	Código Centro	930910
	Fecha Elaboración	19 de Abril de 2021
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	06674-801671
	No. de documento	77165

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS	C.C.	37.729.431
Correo electrónico contratista:	clajoar12@misen.edu.co	IP/N° de contacto	3185213223
Régimen del IVA:	☒ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☒ NO
	Es declarante de renta?	☒ SI	Es Pensionado?
	☒ NO		☒ NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☒ NO	Inducción SST	☒ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☒ NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	28822061844
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 2021 supera los \$ 119'806.000	☒ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2423199/2021	N° Compromiso SIIF	29121
Valor Total del Contrato	\$ 31.720.000	N ° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 31.720.000	Periodo objeto de pago	Del 15/04/2021 Al 30/04/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 29.640.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)			
INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O VIRTUAL EN LAS DIFERENTES ÁREAS CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CSET-PLAZO 244DIAS V/M \$3.900.000			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.080.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.080.000	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.365.750	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Abril	Marzo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 908.526	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 1.365.750,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 113.600	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 1.821.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 145.400	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 4.800	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 455.250		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,00
		VALOR A PAGAR	\$ 2.080.000,00

SON: DOS MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Participé en la reunión de la Jornada de para fortalecer la gestión profesional integral en el CSET, programada para el lunes 19 abril Impartí formación titulada Virtual entre el 15 de abril al 30 de abril en las siguientes fichas: Ficha 2281915, Técnico Servicios y Operaciones Microfinancieras. Ficha 2282408, Técnico Servicios y Operaciones Microfinancieras. Ficha 2282418, Técnico Servicios y Operaciones Microfinancieras. Presenté la cuenta de honorarios del mes de abril de 2021, junto con el correspondiente soporte del pago de seguridad social del mes abril de 2021 Soporte de pago N0. 4382369284	

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 diligenciados.	CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS 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, JOSE MANUEL ARIZA ARIZA INSTRUCTOR G16

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 37729431
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 45 78 5	TELÉFONO: 6454512
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4382329684	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994734591

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 145.400
SUBTOTAL:			1	\$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 113.600
SUBTOTAL:			1	\$ 113.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 4.800
SUBTOTAL:			1	\$ 4.800

TOTAL PAGADO:	\$ 263.800
----------------------	-------------------



Hace constar:

Que el Sr(a) CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37729431 realizó el día 20/04/2021 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37729431 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.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

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

Bucaramanga, Abril de 19 de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

- a. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos **SI** provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
- b. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos **NO** provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
- c. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que **SI** quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano”
- d. Por el año gravable 2020, soy una persona natural **NO** obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.500 UVT (\$49.849.000)
- e. Por el año gravable 2020, **NO** desarrollé una de las actividades señaladas en el [artículo 340 del Estatuto Tributario](#) y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
- f. Por el año gravable 2020, **NO** presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bucaramanga, a diesi nueve (19) días del mes de abril de 2021.



CLAUDIA JOHANNA ARDILA CÁRDENAS

C.C.37.729.431 DE BUCARAMANGA

Certificado Bancario

Martes, 6 de Abril de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS identificado(a) con CC 37729431, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	28822061844	2005/05/03	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.

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos

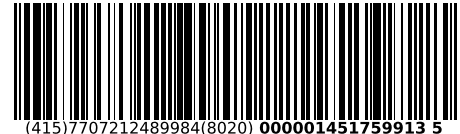


Bancolombia

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14517599135



(415)7707212489984(8020) 000001451759913 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

3 7 7 2 9 4 3 1

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

3 7 7 2 9 4 3 1

27. Fecha expedición

1 9 9 7, 1 0 0 1

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

29. Departamento

1 6 9 Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

31. Primer apellido

ARDILA

32. Segundo apellido

CARDENAS

33. Primer nombre

CLAUDIA

34. Otros nombres

JOHANNA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

41. Dirección principal

CL 64 D 3 A W 15 MZ B CA 12 CONJ PLAZUELA REAL BRR REAL DE MINAS

42. Correo electrónico

clajoar12@misena.edu.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 4 1 0 6 3 1

45. Teléfono 2

3 1 8 5 2 1 3 2 2 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 5 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7, 0 6, 2 0

Actividad secundaria

48. Código

7 7 2 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 8, 0 9, 2 4

Otras actividades

50. Código

7 4 9 0, 5 6 2 1

Ocupación

51. Código

3 4 2 9

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **5 4 9**

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

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

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 05 - 21

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

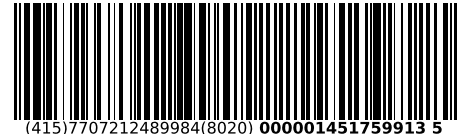
985. Cargo

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14517599135



(415)7707212489984(8020) 000001451759913 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

3 7 7 2 9 4 3 1

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de envase y empaque 8 2 9 2
162. Nombre del establecimiento COMERCIALIZADORA D'KLAZE	
163. Departamento Santander 6 8	164. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1
165. Dirección CL 64 D 3 A W 15 MZ B CA 12 CONJ PLAZUELA REAL BRR REAL DE MINAS	
166. Número de matrícula mercantil 1 1 1 0 7 3	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 4 0 4 2 8
168. Teléfono 6 4 1 4 2 5 0	169. Fecha de cierre 2 0 1 5 0 1 2 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

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

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

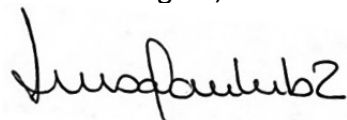
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS, con Cédula Ciudadanía No. 37729431 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 15/04/2021, para el contrato registrado con fecha desde 15/04/2021 y fecha hasta 18/12/2021, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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): 202101014183201.

Dada en Bogotá, a los 15 días del mes de abril de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4650180948

PÓLIZA No: 465- 47- 994000003477 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO**

COD. AGENCIA: **465** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **14** MES **04** AÑO **2021**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **14** MES **04** AÑO **2021**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS**

IDENTIFICACIÓN: CC **37.729.431**

DIRECCIÓN: **CL 64 D 3 AW 15 MZ B CA 12 CON**

CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER**

TELÉFONO: **6345675**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL SANTANDER**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL SANTANDER**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	15/04/2021	18/03/2022	3,172,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. C01.PCCNTR.2423199, DE FECHA 15 DE ABRIL DE 2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O VIRTUAL EN LAS DIFERENTES A REAS CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CSET EN EL PERIODO ACADÉMICO DEL 2021.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****3,172,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****16,000	GASTOS EXPEDICION: \$*****9,000.00	IVA: \$ *****4,750	TOTAL A PAGAR: \$ *****29,750
---	---------------------------------------	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO BGA CONSULTORES DE SEGUROS LTDA	CLAVE 9633	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO 	%PART 	VALOR ASEGURADO
--	----------------------	------------------------	---	------------------	----------------------------

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)000000000007000465018094

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CADE25780E07FC775B



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, A TRAVÉS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, COBERTURA PARA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1088 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SEGÚN EL CUAL EL CONTRATO DE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACIÓN Y JAMAS PODRÁ SER FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO, SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE EN ADELANTE SE ESTIPULAN:

LA COBERTURA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO O SUS ANEXOS NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL, SU EXIGIBILIDAD ESTÁ CONDICIONADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA DEMOSTRACIÓN DE LA CUANTÍA. EL AMPARO ESTA CIRCUNSCRITO A LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA SIEMPRE QUE EL MISMO SE AJUSTE AL VALOR ASEGURADO, VIGENCIA DE LAS COBERTURAS Y EXCLUSIONES, Y LA RECLAMACIÓN SE EFECTÚE DENTRO DE LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL ART. 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL POR LA IMPOSICIÓN DE SANCIONES AL PROPONENTE DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

1.1.2 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TÉRMINO DE TRES (3) MESES.

1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES, ADEMÁS DE ESOS RIESGOS, ESTE AMPARO COMPRENDERÁ EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE HAYAN PACTADO EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, ÉSTOS DEBERÁN TASARSE EN DINERO EN EL CONTRATO.

LA GARANTIA DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O HASTA LA AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERÁ EL 100% DE LA SUMA ESTABLECIDA COMO ANTICIPO, YA SEA EN DINERO O EN ESPECIE.

1.4 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LOS DINEROS QUE LE FUERON ENTREGADOS A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. LA GARANTIA DE

PAGO ANTICIPADO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO O HASTA QUE LA ENTIDAD ESTATAL VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES O LA ENTREGA DE TODOS LOS BIENES O SERVICIOS ASOCIADOS AL PAGO ANTICIPADO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERA EL 100% DEL MONTO PAGADO DE FORMA ANTICIPADA, YA SEA ESTE EN DINERO O EN ESPECIE.

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTIA NO SE APLICARA PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN REGIMEN JURIDICO DIFERENTE AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

PARAGRAFO: LA COBERTURA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA INICIA SU VIGENCIA A PARTIR DEL RECIBO A SATISFACCION DE LA OBRA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

EL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, (I) DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD O DEFICIENCIAS TÉCNICAS DE LOS BIENES O EQUIPOS POR EL SUMINISTRADOS, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O (II) POR EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS O NORMAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS PARA EL RESPECTIVO BIEN O EQUIPO, UNA VEZ SEAN RECIBIDOS POR LA ENTIDAD.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO QUE SE DERIVEN DE (I) LA MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS CON OCASIÓN DE UN CONTRATO DE CONSULTORÍA, O (II) DE LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

PARAGRAFO PRIMERO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN 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 O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

PARÁGRAFO SEGUNDO.

LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRÁ RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SÍ.

PARÁGRAFO TERCERO.

ANTES DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SERA RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE APROBAR LA GARANTIA. LA APROBACION COMPRENDERA LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARAN EN LOS SIGUIENTES CASOS:

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

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.

2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.

2.4 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO

GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.

CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

2.1 Tomador

Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y se hace responsable del pago de la prima y quien ha celebrado un contrato con la entidad estatal contratante, cuyas obligaciones se encuentran garantizadas con la presente póliza.

2.2 Asegurado

Es la entidad estatal contratante que por tener interés asegurable figura como tal en la carátula de la póliza.

2.3 Beneficiario

Es la entidad estatal contratante que ha sufrido un perjuicio amparado, o en el amparo de salarios el trabajador vinculado al contratista mediante contrato de trabajo.

2.4 Siniestro

Es la realización del riesgo asegurado por un hecho imputable al contratista, ocurrido durante la vigencia consignada en la carátula de la póliza, que ha causado un perjuicio indemnizable a la entidad estatal contratante.

2.5 Acto Administrativo

Es el medio a través del cual la entidad estatal en uso de su función administrativa manifiesta su voluntad encaminada a producir ciertos efectos jurídicos de carácter particular.

2.6 Acto Administrativo Ejecutoriado

Es la manifestación de la entidad estatal contratante que puede producir los efectos previstos en el acto, por haber cumplido con los requisitos establecidos del artículo 62 del código contencioso administrativo, y Aseguradora Solidaria de Colombia en calidad de garante ha ejercido su derecho a la defensa.

CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

1. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO.

2. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA Y/O EN SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

3. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

3.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 LA ENTIDAD ESTATAL PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD, PROCEDERÁ A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O A CUANTIFICAR EL MONTO DEL PERJUICIO Y A ORDENAR SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE SINIESTRO.

3.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 LA ENTIDAD ESTATAL, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL IMPONDRÁ LA MULTA Y ORDENARÁ SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CONSTITUYE SINIESTRO.

3.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL DECLARARÁ EL INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA

PENAL, SI ELLA ESTÁ PACTADA Y ORDENARA SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.

4. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O CON POSTERIORIDAD A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SUBSIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

IGUALMENTE SE DISMINUIRÁ DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN EN EL DE LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA CON LA PRESENTE PÓLIZA.

5. PAGO DEL SINIESTRO

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

5.1. PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 3.1., DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

5.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 3.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN CUARTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE TAL COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO.

LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN O CONTINUANDO LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1102 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

6. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO

LA ASEGURADORA TIENE DERECHO A EJERCER LA VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.

7. SUBROGACION

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA.

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS INTERÉSES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA ASEGURADORA EFECTÚE EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

8. CESION DEL CONTRATO

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

EN TAL EVENTO LAS PARTES SUSCRIBIRÁN EL CONTRATO CORRESPONDIENTE, Y ASEGURADORA SOLIDARIA PRESENTARÁ GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS POR LA LICITACIÓN O CONTRATO.

9. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

10. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE.

11. PROHIBICION DE LA TRANSFERENCIA

NO SE PERMITE HACER CESIÓN O TRANSFERENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA ASEGURADORA. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICIÓN, EL AMPARO TERMINA AUTOMÁTICAMENTE Y LA ASEGURADORA SOLO SERÁ RESPONSABLE POR LOS ACTOS DE INCUMPLIMIENTO QUE HAYAN OCURRIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE LA CESIÓN O TRANSFERENCIA.

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DEL SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

13. LLAMAMIENTO EN GARANTIA

CUANDO SE AMPAREN CONTRATOS EN LOS CUALES SE HA SUSCRITO CLAUSULA COMPROMISORIA, DE CONFORMIDAD CON O PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LA LEY 1563 DE 2012, LA ASEGURADORA QUEDARA VINCULADA A LOS EFECTOS DEL MISMO.

14. PROCESOS CONCURSALES LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 550 DE 1999, LEY 1116 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIESE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A LA ASEGURADORA DE TAL CONDUCTA.

15. PRESCRIPCIÓN LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SE SUJETAN A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONEN Y/O MODIFIQUEN.

16. DOMICILIO SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.


TOMADOR

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

RECIBO DE CAJA No. 465011916



AGENCIA SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO	TRANSACCIÓN Nro. 465015428	FECHA DE RECAUDO 14/04/2021	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR ARDILA CARDENAS CLAUDIA JOHANNA			C.C o NIT 37729431
TOMADOR PÓLIZA ARDILA CARDENAS CLAUDIA JOHANNA			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000003477 - NRO. ELECTRÓNICO 4650180948			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS			VALOR RECIBO \$ 29,750.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000003477 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO, TOMADOR PÓLIZA: CC-37729431 ARDILA CARDENAS CLAUDIA JOHANNA. VALOR PAGADO \$ 29,750.00 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 465015428			


 FIRMA RECIBIDO PAGO

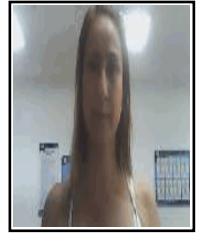
RECIBO GENERADO POR: BGA CONSULTORES DE SEGUROS LTDA



COMPAÑIA RSO SA

Nit: 804.005.571-3

Carrera 33 No. 52 - 83 Bucaramanga - Santander
Tel: 6852587 - Cel: 318 826 9874 - Página web: www.rso-sa.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 55.910

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL							
18 DÍA	08 MES	2020 AÑO	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)	INGRESO							
			Ciudad								
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE											
				PARTICULAR							
Nombre de la empresa				Empresa en misión							
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PA, Pasaporte)											
CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS				Genero		Edad		Documento de Identificación			
				FEMENINO		40 AÑOS		CC 37729431			
Apellidos y Nombres						Tipo		Número			
Cargos INSTRUCTORA DE NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL											
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL											
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERE CON SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA											
LABOR ASIGNADA											
Observaciones: VALORACIÓN A NIVEL CARDIOVASCULAR Y OSTEOMUSCULAR											
Principales Factores de Riesgo											
Biomecánicos: Movimiento Repetitivo											
Condiciones De Seguridad: Locativo											
Físico: Iluminación											
Psicosocial: Características De La Organización Del Trabajo , Características Del Grupo Social Del Trabajo , Condiciones De La Tarea, Gestión Organizacional											
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES					
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA					
El concepto de aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:											
EXAMEN FÍSICO OCUPACIONAL				AUDIOMETRIA LABORAL		CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO					
WARTEGG				GLICEMIA EN AYUNAS		-----					
VISIOMETRIA				PERFIL LIPIDICO		-----					
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES				HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO				PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL				HÁBITOS SALUDABLES			
								HACER DEPORTE			
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES											
PACIENTE NO REFIERE SINTOMAS SUGESTIVOS DE COVID 19,SE DAN RECOMENDACIONES DE AUTOCUIDADO Y SEGUIMIENTO AL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA EMPRESA,NO PRESENTA MORBILIDADES QUE LO PREDISPOGAN AL PANDEMIA.											
CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El (la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el (los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomará la Compañía RSO SA., para proteger la confidencialidad de mis resultados. Tengo derecho a solicitar y/o recibir copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. Autorizo a la Compañía RSO SA. para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.											
Médico				Aspirante o Trabajador							
Firma:				Firma:							
Nombre: ROCIO CORTES CORTES				Nombre: CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS							
R. M.: 252197 L.S.O.: 4222				CC: 37729431							



EXAMEN DE VISIOMETRIA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 19,061

Fecha: 18/08/2020 Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) CC: 37729431 Nombre: CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENA Edad: 40 AÑOS
Genero: FEMENINO Profesión o Cargo: INSTRUCTORA DE NORMAS DE COMPETENCIA LA Empresa: PARTICULAR
Eps: Tipo Evaluación Medica: INGRESO F. Último Examen: 1 AÑO
Lugar del Último Examen: NO Motivo Consulta: NO

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES OCULARES	NIEGA
SIGNOS	NIEGA
SINTOMAS	NIEGA
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN	NIEGA

PRUEBAS REALIZADAS

AGUDEZA VISUAL

OJO DERECHO AV VL 20/ 20 AV VP 20/ 20
OJO IZQUIERDO AV VL 20/ 20 AV VP 20/ 20

LENSOMETRÍA

	Esfera	Cilindro	Eje					
OJO IZQUIERDO	N/A	N/A	N/A	AV VL 20/	AV VP 20/	ADD	N/A	
OJO DERECHO	N/A	N/A	N/A	AV VL 20/	AV VP 20/	ADD	N/A	

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: NORMAL
OJO IZQUIERDO: NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

OBSERVACIÓN: NORMAL

PERCEPCIÓN CROMATICA

OJO DERECHO: NORMAL
OJO IZQUIERDO: NORMAL

ESTEREOPSIS

OBSERVACIÓN: NORMAL

CAMPO VISUAL

OJO DERECHO: NORMAL
OJO IZQUIERDO: NORMAL

RETINOSCOPIA

	Esfera	Cilindro	Eje					
OJO IZQUIERDO	N/A	N/A	N/A	AV VL 20/	AV VP 20/	ADD	N/A	
OJO DERECHO	N/A	N/A	N/A	AV VL 20/	AV VP 20/	ADD	N/A	

OFTALMOSCOPIA

OJO DERECHO: NORMAL
OJO IZQUIERDO: NORMAL

Observaciones Diagnósticos:

1. EMETROPE AMBOS OJOS

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

Otras Observaciones y Recomendaciones:

John

Nombre: JOHANA MILENA CRUZ QUIÑONES

L.S.O.: 10245

[Signature]

Nombre: CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS

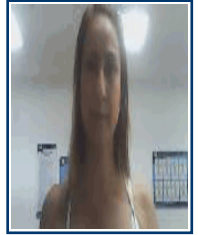
CC: 37729431



COMPAÑIA RSO SA

Nit: 804.005.571-3

Carrera 33 No. 52 - 83 Bucaramanga - Santander
Tel: 6852587 - Cel: 318 826 9874 - Página web: www.rso-sa.com



PSICOLOGÍA OCUPACIONAL

Datos Personales

N° Atención: 1,301

Ciudad: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) 18/08/2020 - 11:52 A. M. Fecha Atención: 18/08/2020 11:52:55a. m.
CC: 37729431 Nombres y Apellidos: CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENA Fecha de Nacimiento: 23/09/1979 Edad: 40 AÑOS
Genero: FEMENINO Estado Civil: SOLTERO(A) Dirección: CALLE 64 D N 3 W A 15 MANZANA B CASA 12 Teléfono: Celular: 3185213223
Entidad: PARTICULAR Profesión o Cargo: INSTRUCTORA DE NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL
Funciones del Cargo: Nivel Académico: POSTGRADO Acudiente:
Teléfono del Acudiente: Parentesco:

Diagnóstico:

ANÁLISIS PRUEBA WARTEGG CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS

INFORMACIÓN PERSONAL:

NIVEL DE ESCOLARIDAD: Administradora de empresas, Especialista en gerencia de proyectos y medios tecnológicos en proceso de bases de datos

ESTADO CIVIL: Soltera

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Calle 64D # 3AW15 Manzana b casa 12 Urbanización plazuela real

DEPARTAMENTO: Santander

CIUDAD O MUNICIPIO: Bucaramanga

Claudia Johanna Ardila, tiene 40 años, tiene dos hijas de 18 y 13 años; Hija de Águeda Ardila Cardenas, 68 años, trabaja como independiente y Mauricio Torres Torres, 68 años, pensionado; Claudia tiene dos hermanos menores; Actualmente vive con mama e hijas, Manifiesta tener buena relación a nivel familiar, en el tiempo libre lo dedica a hacer deporte, labora desde hace doce años en el SENA.

A la aplicación de la prueba asiste formal, presentación personal adecuada, con buena actitud, proyectando seguridad y confianza, emplea un lenguaje adecuado, claro y respetuoso, comprende y acata las instrucciones dadas y sus respuestas son coherentes con lo que se le pregunta; Manifiesta ser una persona Feliz, sincera y compañerista; Así mismo refiere que su meta es adquirir estabilidad económica, mantener armonía familiar y seguir creciendo a nivel espiritual.

ANÁLISIS PRUEBA: WARTEGG

Según la prueba realizada refleja seguridad en sí misma, pero sabe que su carácter tiende a ser cambiante; Dificultad o poca necesidad de expansión afectiva, capacidad para relacionarse pero solo en situaciones de confianza, necesita mayor tiempo para conocer a los demás antes de involucrarse, establece relaciones pero son superficiales.

Tendencia a la pasividad y al poco dinamismo, asociaciones y síntesis en las ideas de manera adecuada y equilibrada, deseo de realización, claridad de raciocinio, actitud objetiva y formal para relacionarse con los demás, acogimiento a normas institucionales y sociales, en ocasiones tiende a defender sus puntos de vista y formas de pensar, tendencia a lo metódico y organizado.

En general no se evidencian grandes alteraciones a nivel mental, ni emocional que puedan llegar interferir en su desempeño laboral.

PSICÓLOGO

Firma:

Nombre:

R. M.:

LUZ STELLA MUÑOZ LOPEZ

NA

PACIENTE

Firma:

Nombre:

CC:

CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS

37729431

AUDIOMETRIA



DATOS PERSONALES

Atención N°: 16360

Fecha: 18/08/2020 Ciudad: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)
Tipo Examen: INGRESO Eps: _____
CC: 37729431 Nombre: CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS Edad: 40 AÑOS Genero: FEMENINO
Fecha Nacimiento: 23/09/1979 Empresa: PARTICULAR Ocupacion: INSTRUCTORA DE NORMAS DE COMPE

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
NO REPORTA	NO REPORTA	NINGUNA	NO APLICA	0	0

1- EXPOSICIÓN EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
SERVICIO MILITAR	NO	INSTRUMENTOS MUSICALES	NO
ARMAS DE FUEGO	NO	BUCEO - NATACIÓN	NO
HOBBIES CON EXPOSICIÓN AL RUIDO	NO	AUDÍFONOS	OCASIONAL
MOTOCICLISMO	SI CARRO	OTRO	
DISCOTECA	NO		

2- ANTECEDENTES OTOLÓGICOS

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTALGIA	NO	VÉRTIGO	NO
OTITIS	NO	SENSACIÓN DE PÉRDIDA AUDITIVA	NO
TINNITUS	NO	OTORREA	NO
CIRUGÍA	NO	PRURITO	NO
TRAUMA	NO	OTROS	

3- ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
PAROTIDITIS	NO	MENINGITIS	NO
DIABETES	NO	SARAMPIÓN	NO
HIPERTENSIÓN	NO	OTROS	

4- ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
DIABETES	NO	HIPOACUSIA	NO
HIPERTENSIÓN	NO	OTROS	

5- SINTOMATOLOGÍA ACTUAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
ALTERACIÓN COMUNICATIVA	NO	ALTERACIÓN DEL SUEÑO	NO
ALTERACIÓN DEL OÍDO	NO	CEFALEAS	NO
EPISODIO VIRAL	NO	OTROS	

○ Vía aérea del OD [Vía ósea del OD (OI enmascarado) < Vía ósea del OD (sin enmascarar OI)
× Vía aérea del OI] Vía ósea del OI (OD enmascarado) > Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

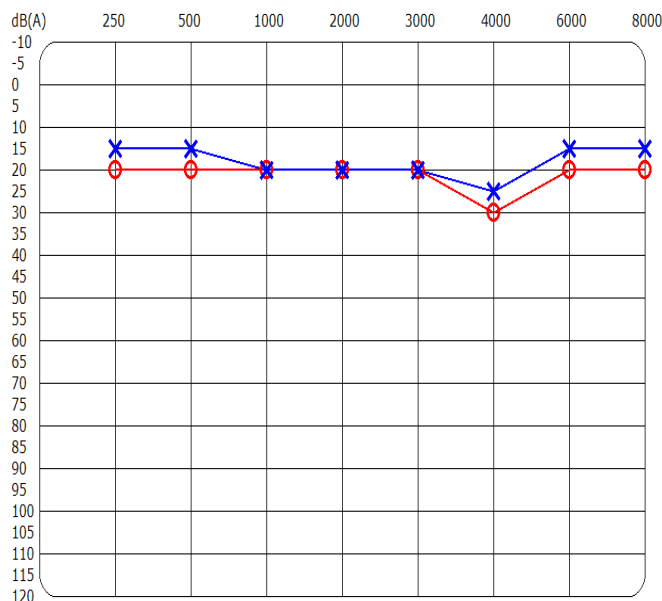
Descanso auditivo(Horas) : 8 Hora(s)

OTOSCOPIA

Oído derecho: MT OPACA CERUMEN

Oído izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	20	20	20	20	20	30	20	20
VAOI	15	15	20	20	20	25	15	15

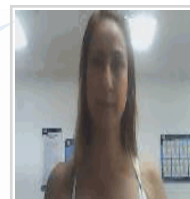




COMPAÑIA RSO SA

Nit: 804.005.571-3

Carrera 33 No. 52 - 83 Bucaramanga - Santander
Tel: 6852587 - Cel: 318 826 9874 - Página web: www.rso-sa.com



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 460868

Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)

Fecha y Hora: martes, 18 de agosto de 2020 07:16:37 a.m.

Nombres y Apellidos: CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS

CC: 37729431 Género: FEMENINO

F. Nacimiento: 23/09/1979 Edad: 40 AÑOS

Entidad: PARTICULAR

RESULTADOS DEL LABORATORIO

NO APLICA

GLICEMIA EN AYUNAS

- GLICEMIA EN AYUNAS : 86 mg/dl - VN: 70 - 105 mg/dl

Laboratorio Especializado Clínico Y Toxicológico Ltda
Bacteriólogo(a) RP: NA

PERFIL LIPIDICO

PERFIL LIPIDICO

- COLESTEROL TOTAL : 188 mg/dl - VN : HASTA 200 mg/dl

- COLESTEROL HDL : 72 mg/dl - VN : MAYOR DE 45 mg/dl

- COLESTEROL LDL : 102 mg/dl - VN : HASTA 150 mg/dl

- COLESTEROL VLDL : 14 mg/dl - VN : HASTA 40 mg/dl

- TRIGLICERIDOS : 70 mg/dl - VN : HASTA 170 mg/dl

Laboratorio Especializado Clínico Y Toxicológico Ltda
Bacteriólogo(a) RP: NA

CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO

CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO

FORMULA DIFERENCIAL

HEMATOCRITO 38.6 % GRAN 56.0 %

HEMOGLOBINA 12.7 g% LYMPH 37.2 %
LEUCOCITOS 5.100 / mm³ MID 6.8 %

- RECuento DE PLAQUETAS : 307.000 / mm³

NOTA : EL REPORTE DIRECTO DEL EQUIPO SE ENTREGA EN FISICO.

SEVERIDAD - CAOHC				
Oído derecho: Normal(0 - 25 dB)		Oído izquierdo: Normal(0 - 25 dB)		
Interpretacion				
SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFÉRICA CONSERVADA BILATERALMENTE CON PTA DE 20 DB EN OÍDO DERECHO Y DE 18 DB EN OÍDO IZQUIERDO.				
Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
RECOMENDACION			OBSERVACION	
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO				
Observaciones				

FONOAUDIÓLOGO

Karen Canas

Firma:

Nombre: KAREN AUDREY CANAS FLOREZ

R. M.: 01311

L.S.O.:

TRABAJADOR

Claudia Johanna Ardila Cardenas

Firma:

Nombre: CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS

CC

37729431

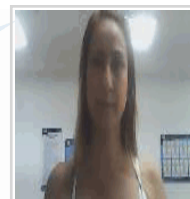


Jesucristo
Rey y Señor

COMPAÑIA RSO SA

Nit: 804.005.571-3

Carrera 33 No. 52 - 83 Bucaramanga - Santander
Tel: 6852587 - Cel: 318 826 9874 - Página web: www.rso-sa.com



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 460868

Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)

Fecha y Hora: martes, 18 de agosto de 2020 07:16:37 a.m.

Nombres y Apellidos: CLAUDIA JOHANNA ARDILA CARDENAS

CC: 37729431 Género: FEMENINO

F. Nacimiento: 23/09/1979 Edad: 40 AÑOS

Entidad: PARTICULAR

Laboratorio Especializado Clínico Y Toxicológico Ltda
Bacteriólogo(a) RP: NA