SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL CESAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**87761-603378**
No. de documento	**253998**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	**C.C.**	49.696.337	**IP/Nº de contacto**	52210
Correo electrónico contratista:	gmgarcia@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		19787226879	
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

Nº del contrato:	2889719/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**112021**	
Valor Total del Contrato	$ 9.563.925	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.563.925	**1**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.825.570,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.738.355		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE ETICA Y COMUNICACIÒN ACERTIVA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMP

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.825.570	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.825.570**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.542.028**	**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	----------	**9424995850**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.530.228	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 191.300	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 847.343	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.542.028,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.389.370,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	19.128,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.806.442,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó alistamiento a la ficha 2432810 de Comunicación Asertiva y Efectiva en equipos de trabajo, complementaria Regular realizando todos los requerimientos como guía de aprendizaje, planeación pedagógica, plan de trabajo, etc.
Se realizó alistamientos a las fichas 2439623 De Estrategias Pedagógicas para el Desarrollo del Pensamiento, el cual va del 22 de octubre al 22 noviembre 2021,
Planilla de Pago Septiembre 9424995850

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.

GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49696337		GARCIA GOMEZ GILMA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CASA 17 MIRADOR DE LA SIERRA UNO	VALLEDUPAR-CESAR	5823313	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1174815110	9424995850	I	2021/10/11	2021/10/22	BANCOLOMBIA	11	$444,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,530,228	$244,900			$1,530,228	$191,300			$0	$0			$1,530,228	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,530,228	$244,900			$1,530,228	$191,300			$0	$0			$1,530,228	$8,000		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,530,228	$244,900			$1,530,228	$191,300			$0	$0			$1,530,228	$8,000		$0	$0
1	CC	49696337	GARCIA GILMA	25-14	30	$1,530,228	$244,900	EPS002	30	$1,530,228	$191,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,530,228	$8,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,530,228	$244,900			$1,530,228	$191,300			$0	$0			$1,530,228	$8,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49696337		GARCIA GOMEZ GILMA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ B CASA 17 MIRADOR DE LA SIERRA UNO	VALLEDUPAR-CESAR	5823313	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1174815110	9424995850	I	2021/10/11	2021/10/22	BANCOLOMBIA	11	$444,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,900	$0	$0	$244,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$244,900	$0	$0	$244,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$191,300	$0	$0	$191,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$191,300	$0	$0	$191,300
TOTAL				**1**	**$444,200**	**$0**	**$0**	**$444,200**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GILMA MARIA GARCIA GOMEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **49696337,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2016** 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 28 de septiembre de 2021.



Rosa Mercedes Niño 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

Bogotá, Septiembre 28 de 2021

Señora:
GARCIA GOMEZ GILMA MARIA
CC. 49696337
MZ B CA 17 MIRADOR DE LA SIERRA UNO -
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 28 de 2012. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
GARCIA GOMEZ GILMA MARIA	49696337	C	Ago-28-2012	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	49696337	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	49696337	Trabajador Independiente	CERRADO
GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	49696337	Trabajador Independiente	CERRADO
GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	49696337	Trabajador Independiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14587722651

(415)7707212489984(8020) 000001458772265 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 9 6 9 6 3 3 7	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

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	4 9 6 9 6 3 3 7	1 9 9 7 0 4 2 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Agustín Codazzi 0 1 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	GOMEZ	GILMA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: URB MIRADOR DE LA SIERRA MZ B CA 17

42. Correo electrónico: gilmanet2231@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 8 8 4 3 6 7	3 1 8 3 7 5 8 8 5 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 9 9	2 0 1 2 0 8 2 1					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
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 2019 - 06 - 05

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:

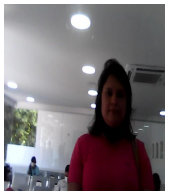
984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

HISTORIA CLINICA No 44203

Ingreso No 60676 de 2020-10-05 08:00:26.0
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (INGRESO)

INFORMACIÓN GENERAL



Nombre:	GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	Documento:	CC 49696337
F. Nacimiento:	1979-04-16	C. Nacimiento:	CESAR - AGUSTIN CODAZZI
Edad:	41	Género:	F
Estado Civil:	CASADO(A)	No. Hijos:	2
Dirección:	MNZ B CASA 17	Ciudad:	CESAR - VALLEDUPAR
Telefono:	31810758859	Ocupación:	INSTRUCTOR
Escolaridad:	PSICOLOGIA (COMPLETA)	EPS:	SALUD TOTAL S.A.
Contacto:	IVAN BOLAÑOA (ESPOSO)	Telefono:	317424744
Empresa:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - PARTICULAR		
Emp. Misión:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - PARTICULAR		

INFORMACION OCUPACIONAL

Acciones
No Reporta
Actividades
No Reporta
Dotacion o Elementos de Proteccion
No Reporta
Funciones
Herramientas
No Reporta
Maquinaria
No Reporta
Materia Prima
No Reporta

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados

No presenta carnet de vacunación para revisión.

ACTIVIDADES FISICAS O EXTRALABORALES

Oficios Domesticos
Otros
Consume todos los dias verduras o frutas

ANTECEDENTES

FAMILIARES:	NO	TRANSFUCIONALES:	NO	PSICOLOGICOS:	NO
PATOLOGICOS:	NO	HOSPITALARIOS:	NO	OSTEMUSCULARES:	NO
QUIRURGICOS:	SI	FARMACOLOGICOS:	NO	GINECOOBSTETRICOS:	SI
TRAUMATICOS:	NO	ALERGICOS:	NO		

QUIRURGICOS: Otros (RESECCION MIOMA 2017)
GINECOOBSTETRICOS: Menarquia: 13 Ciclo Mestrual: NORMAL Fecha Ultima Regla: 23/09/2020 Ciclos: 30 4 Fecha Citologia: 2020 Resultado Citologia: NORMAL Gestaciones: 3 Partos: 2 paridad_abortos: 1 Cesareas: Gemelar: Hijos Vivos: 2 Hijos Muertos: Embarazos Ectopicos: Fecha Primer Parto: Fecha Ultimo Parto: Metodo de Planificación Familiar: Anticonceptivos orales)

Condiciones Laborales Actuales y Antecedentes

Empresa	Cargo	Tiempo Cargo	Cargo Actual
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - PARTICULAR	INSTRUCTOR		SI

Revisión por Sistema

ARTICULAR:	Normal	HEMATOPOYETICO:	Normal	NERVIOSO PERIFERICO:	Normal
CARDIOVASCULAR:	Normal	MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO:	Normal	OCULAR:	Normal
DERMATOLOGICO:	Normal	MUSCULO ESQUELETICO:	Normal	ORL:	Normal
DIGESTIVO:	Normal	NERVIOSO CENTRAL:	Normal	RESPIRATORIOS:	Normal
GENITALES:	Normal			URINARIO:	Normal

SIGNOS VITALES

TA Sentado (mm Hg)	TA Acostado (mm Hg)	TA de Pie (mm Hg)	Sistolica	Diastolica	Clasificación Tensión Arterial	FC (x min)	Ritmo Regular	FR (x min)
110/80	110/80	110/80	Normal	Pre-Hipertensión	Normal	72	SI	14

Talla - Peso - Indice de Masa Corporal

Talla (cm)	Peso (kg)	IMC	Interpretación IMC	Med Cintura (cm)	Med Cadera (cm)	Peri Abdo(cm)	Biotipo	Temp (ºC)	Lateralidad
168	70.00	24.80	Normal	0	0	0	ECTOMORFO	36.00	DIESTRO

EXAMEN FISICO

General - Osteomuscular

Ojos: Normal
Agudeza Visual: Normal
Coxo-femoral: Normal
Oidos: Normal
Nariz, Boca y Cuello: Normal
Torax: Normal
Pulmonar: Normal
Cardiovascular: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Piel y Faneras: Normal
Extremidades Miembros Superiores I: Normal
Extremidades Miembros Superiores II: Normal
Extremidades Miembros Inferiores: Normal
Vascular: Normal
Signos Clínicos Región Lumbar: Normal
Flexibilidad (Test de Schober): Normal
Flexibilidad (Wells): Normal

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA

Otoscopia	Normalidad	Observaciones
Oido izquierdo	Normal	
Oido derecho	Normal	
Vía aérea	**Derecho (dB)**	**Izquierdo (dB)**
250	20	20
500	20	20
1000	15	20
2000	15	15
3000	15	15
4000	15	15
6000	15	15
8000	15	15
Vía ósea		
250	10	10
500	10	15
1000	5	10
2000	5	5
3000	10	10
4000	10	5

OPTOMETRIA

Antecedentes	Normalidad	Observaciones
Personal		41 AÑOS USA RX OPTICA PARA LEJOS
Motivo de consulta		VOIISON BORROSA LEJOS

Agudeza Visual	Derecho	Observaciones Derecho	Izquierdo	Observaciones Izquierdo
Visión lejos sin corrección	20/40		20/40	
Visión proxima sin corrección	20/20		20/20	
Visión lejana A.O. sin corrección	20/40			
Visión próxima A.O. sin corrección	20/20			
Visión lejos con corrección	20/20		20/20	
Visión proxima con corrección	20/20		20/20	
Visión lejana A.O. con corrección	20/20			
Visión próxima A.O. con corrección	20/20			

Lensometría	Normalidad	Observaciones
Usa Lentes		USA RX OPTICA PARA LEJOS
O.D.		-0.75
O.I.		-0.75
Tipo de lente		MONOFOCAL
Tiempo de uso		2 AÑOS

Vision de profundidad				
Estereopsis: Con Corrección	Normal			
Vision del color	Derecho	Observaciones Derecho	Izquierdo	Observaciones Izquierdo
Test de Ishihara con corrección	Normal		Normal	
Refracción subjetiva				
Rx final		-1.00		-1.00
Adición	+1.25 Dpt		+1.25 Dpt	
Examen Externo				
Dentro de parámetros normales	true		true	
Oftalmoscopía				
Fondo sano	true		true	

RESULTADOS, RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA

RESULTADO: AUDICIÓN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES BILATERAL

RECOMENDACION: Control según PVE, Elementos de protección auditiva

COVID19

RESULTADO: Sin síntomas respiratorios, Sin morbilidad

OPTOMETRIA

RESULTADO: Presbicie, Miopia A.O.

RECOMENDACION: Cambio de gafas, Continuar con gafas, Control anual

EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Resultado
AUDIOMETRIA CLINICA:	AUDICIÓN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES BILATERAL
Encuesta COVID19:	Sin síntomas respiratorios Sin morbilidad
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL:	EVALUO FEMENINA DE 41 AÑOS DE EDAD, AL MOMENTO ASINTOMATICA, ESTABLE, DE ACUERDO A LA PRESENTE VALORACION Y A LA INFORMACION DISPONIBLE SE ESTABLECEN LOS SIGUIENTES DGS: 1. Presbicie Miopia A.O.
OPTOMETRIA:	Presbicie Miopia A.O.

Diagnosticos

Codigo CIE10	Diagnostico	Principal
H526	OTROS TRASTORNOS DE LA REFRACCION	SI

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO

Fecha Concepto: 2020-10-05 09:32:28.0

CONCEPTOS ESPECIFICOS

Enfasis	Concepto
OSTEOMUSCULAR	VALORACION OSTEOMUSCULAR NORMAL

Morbilidad Preexistente SARS-Cov2 (COVID-19) — Sin morbilidad preexistentes identificadas como factores de riesgo para COVID - 19

La presente evaluación médica se hace con el fin de evaluar el estado de salud del trabajador posterior al periodo de aislamiento obligatorio. En el momento no presenta ninguna enfermedad o antecedente importante que lo haga susceptible ante el contagio con COVID - 19

Respiratorio SARS-Cov2 (COVID-19) — Sin Sintomas Respiratorios Asociados a SARS-Cov2 (COVID-19)

La presente evaluación médica se hace con el fin de evaluar el estado de salud del trabajador posterior al periodo de aislamiento obligatorio. En el momento no presenta ningún signo o síntoma relacionado con COVID - 19

RECOMENDACIONES GENERALES

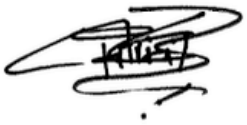
Autociudado; Cumplir los lineamientos de seguridad y salud en el trabajo; Evite tocarse la boca, ojos y nariz; antes de lavarse las manos; Lave y desinfecte frecuentemente objetos y superficies de trabajo; Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos; Mantener el distanciamiento con otras personas; Si presenta algún síntoma respiratorio, informe a su jefe de inmediato; Tomar abundante líquido; Tose y estornuda en el hueco del codo, o en un pañuelo desechable y descártelo; Uso de EPP; Uso permanente de tapabocas

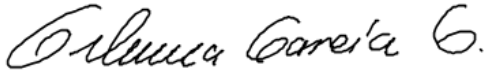
RECOMENDACIONES LABORALES

Sistemas de Vigilancia Epidemiologica

OBSERVACIONES

REMISIONES





Firma del Profesional

Nombre: CLAUDIA PATRICIA GALINDO SEPULVEDA

Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA SST

Licencia S. 0984/2017 Registro Medico: 5759

Firma del Paciente

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico

Laboratorios
Nancy Flórez García S.A.S
Confiabilidad a toda prueba
Nit: 824.005.588-0

02209848

Nombre : GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
Documento : 49696337
Médico : MEDICOS GENERALES
Entidad : PARTICULARES (TARIFA PROPIA)

Código Paciente: : 02209848
Edad/Sexo : 41 - Años / F
Fecha Ingreso : 10/02/2021 08:45:55
Fecha Impresión : 10/02/2021 17:01:44
Toma de Muestra : 10/02/2021 09:01:02

RESULTADOS GENERADOS VIA WEB

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

Tipo de Muestra: Sangre Total con EDTA

ANALISIS	RESULTADOS		INTERVALO BIOLOGICO DE REFERENCIA	
LEUCOCITOS	5.99	x10^3/ul	5.0	10.0
ERITROCITOS	3.91	x10^6/ul	3.8	5.8
HEMOGLOBINA	11.9	g/dL	11.0	16.5
HEMATOCRITOS	37.2	%	33.0	50.0
PLAQUETAS	315	10^3/uL	150.0	450.0
PLAQUETOCRITO	0.22	%	0.1	0.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	95.2	fL	80	97
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.3	pg	26.5	33.5
CONCENTRACION DE HGB MEDIA	31.9	g/dl	31.5	35.0
ANCHO Y DISTRIB. DE ERITROCITOS	13.6	%	10.0	15.0
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	7.0	fL	6.5	11.0
INDICE DE DISTRIB. PLAQUETARIO	45.0	%	25.0	65.0
FORMULA DIFERENCIAL				
%LINFOCITOS	26.9	%	18.0	48.3
%MONOCITOS	3.9	%	4.4	12.7
%GRANULOCITOS NEUTROFILOS	65.7	%	39.3	73.7
NUMERO DE LINFOCITOS	1.61	10^9/L	1.2	3.2
NUMERO DE MONOCITOS	0.24	10^9/L	0.3	0.8
NUMERO DE GRANULOCITOS	3.93	10^9/L	1.2	6.8
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.10	10^9/L	0.0	0.7
NUMERO DE BASOFILOS	0.04	10^9/L	0.0	0.1
%EOSINOFILOS	1.7	%	0.6	7.3
%BASOFILOS	0.7	%	0.0	1.7
#LUC	0.07		0.0	0.5
%LUC	1.2	%	0.0	4.5

Validado por.

GLENA ARAUJO DAZA
MICROBIOLOGA

Revisado por.

Irina Anzola Pumarejo
Bacterióloga
Fecha Validación: 10/02/2021

Todos los resultados emitidos en el laboratorio Nancy Florez García SAS son reportados en unidades convencionales y trazables a unidades del SI
* Cuando resultado sea igual a (pendiente por resultado), significa que la prueba esta aun en analisis y aun no se ha validado el resultado, por favor, ingrese nuevamente mas adelante para confirmar si este fue generado.

Laboratorios
Nancy Flórez García S.A.S
Confiabilidad a toda prueba
Nit: 824.005.588-0

02209848

Nombre : GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
Documento : 49696337
Médico : MEDICOS GENERALES
Entidad : PARTICULARES (TARIFA PROPIA)

Código Paciente: : 02209848
Edad/Sexo : 41 - Años / F
Fecha Ingreso : 10/02/2021 08:45:55
Fecha Impresión : 10/02/2021 17:01:44
Toma de Muestra : 10/02/2021 09:01:02

ANALISIS	RESULTADOS		INTERVALO BIOLOGICO DE REFERENCIA
ORINAS			
PARCIAL DE ORINA			
Técnica: Citometría de Flujo / Fluorescencia			
Tipo de Muestra: Orina			
EXAMEN FISICO			
COLOR .....:	AMARILLO		
ASPECTO.....:	TURBIO		
EXAMEN QUIMICO			
DENSIDAD.....:	1.024		1.005 - 1.030
pH.....:	6.5		
LEUCOCITOS (ul).....:	NEGATIVO	/ul	0 - 25 ul
PROTEINAS (mg/dl).....:	NEGATIVO	mg/dl	0 - 15 mg/dL
GLUCOSA (mg/dl).....:	NEGATIVO	mg/dl	0 - 10 mg/dL
C. CETONICOS (mg/dl).....:	NEGATIVO	mg/dl	0 - 10 mg/dL
UROBILINOGENO(mg/dl).....:	NORMAL		0 - 2.0 mg/dL
BILIRRUBINA(mg/dl).....:	NEGATIVO	mg/dl	0 - 0.5 mg/dL
HEMOGLOBINA .....:	0.75	mg/dl	0 - 0.03 mg/dL
NITRITOS.....:	NEGATIVO		
EXAMEN MICROPARTICULAS			
CELULAS EPITELIALES .....:	47.1	/ul	< 31 ul
C. EPITELIALES ESCAMOSAS.....:	40.8	/ul	< 31 ul
C. EPITELIALES NO ESCAMOSAS.....:	6.3	/ul	< 1 ul
HEMATIES TOTALES.....:	207.0	/ul	< 23 ul
HEMATIES EUMORFICOS.....:	202.7	/ul	< 23 ul
LEUCOCITOS .....:	25.6	/ul	< 25 ul
BACTERIAS.....:	++		
CONTAMINACION VAGINAL.....:	X		

RESULTADOS GENERADOS VIA WEB

Validado por



Davian Araujo Pumarejo
Microbiólogo

Revisado por



Irina Anzola Pumarejo
Bacterióloga
Fecha Validación: 10/02/2021

Todos los resultados emitidos en el laboratorio Nancy Florez García SAS son reportados en unidades convencionales y trazables a unidades del SI
* Cuando resultado sea igual a (pendiente por resultado), significa que la prueba esta aun en analisis y aun no se ha validado el resultado, por favor, ingrese nuevamente mas adelante para confirmar si este fue generado.

Laboratorios
Nancy Flórez García S.A.S
Confiabilidad a toda prueba
Nit: 824.005.588-0

02209848

Nombre : GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
Documento : 49696337
Médico : MEDICOS GENERALES
Entidad : PARTICULARES (TARIFA PROPIA)

Código Paciente: : 02209848
Edad/Sexo : 41 - Años / F
Fecha Ingreso : 10/02/2021 08:45:55
Fecha Impresión : 10/02/2021 17:01:44
Toma de Muestra : 10/02/2021 09:01:02

RESULTADOS GENERADOS VIA WEB

ANALISIS	RESULTADOS		INTERVALO BIOLOGICO DE REFERENCIA
QUIMICA			
TRIGLICERIDOS Método: Espectofotometrìa/Colorimetrico(GPO-PAP) Tipo de Muestra: Suero			
RESULTADO.....:	140	mg/dl	Adultos : 0-150 mg/dL Niños de 14 a 18 años : < 150 mg/dL Menores de 14 años : < 125 mg/dL
ALT (GPT TRANSAMINASA PIRUVICA) Técnica: Enzimatica Tipo de Muestra: Suero			
RESULTADO A 37 GRADOS C.....:	18	U/L	Hombres : 0-55 U/L Mujeres : 0-40 U/L Niños 1 - 16 años : < 21 U/L Lactantes 2 - 3 meses : < 36 U/L Lactantes < 1 mes : < 32 U/L
AST(GOT TRANSAMINASA OXALOACETICA) Método: Espectofotometria/ UV IFCC(Enzimatico Tris buffer without P5P) Tipo de Muestra: Suero			
RESULTADO A 37 GRADOS C.....:	20	U/L	Hombres adultos : 0 - 37 U/L Mujeres adultas : 0 - 31 U/L Niños 3 años a 18 años : 15 - 50 U/L Niños 6 dias a 3 años : 20 -160 U/L Niños 0 dias a 5 dias : 35 - 140 U/L
GLICEMIA Método: Espectofotometria/Colorimetrico Glucosa Oxidasa (GOD-PAP) Tipo de Muestra: Suero			
RESULTADO.....:	85	mg/dL	60 100 mg/dL
Gestantes Hasta 95 mg/dL	_		
CREATININA EN SANGRE Método: Espectofotometria/Colorimetrico(Picrato alcalino sin desproteinización) Tipo de Muestra: Suero			
RESULTADO.....:	0.76	mg/dL	Hombres : 0.7 - 1.2 mg/dL

Todos los resultados emitidos en el laboratorio Nancy Florez García SAS son reportados en unidades convencionales y trazables a unidades del SI
* Cuando resultado sea igual a (pendiente por resultado), significa que la prueba esta aun en analisis y aun no se ha validado el resultado, por favor, ingrese nuevamente mas adelante para confirmar si este fue generado.

Laboratorios
Nancy Flórez García S.A.S
Confiabilidad a toda prueba
Nit: 824.005.588-0

02209848

Nombre : GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
Documento : 49696337
Médico : MEDICOS GENERALES
Entidad : PARTICULARES (TARIFA PROPIA)

Código Paciente: : 02209848
Edad/Sexo : 41 - Años / F
Fecha Ingreso : 10/02/2021 08:45:55
Fecha Impresión : 10/02/2021 17:01:44
Toma de Muestra : 10/02/2021 09:01:02

RESULTADOS GENERADOS VIA WEB

ANALISIS	RESULTADOS		INTERVALO BIOLOGICO DE REFERENCIA	
			Mujeres : 0.5 - 1.1 mg/dL Adolescentes: 0.5 - 0.9 mg/dL Niños : 0.3 - 0.7 mg/dL Neonato : 0.3 - 0.9 mg/dL	
COLESTEROL VLDL Técnica: Colorimetrica Tipo de Muestra: Suero				
RESULTADO.....:	28.0	mg/dL	0	25 mg/dL
COLESTEROL TOTAL Método: Espectofotometria/ Enzimático de Punto Final (Colesterol Oxidasa) Tipo de Muestra: Suero				
RESULTADO.....:	223	mg/dL	Adultos Hasta 200 mg/dl Niños Hasta 170 mg/dl	
OBSERVACIONES:	Se sugiere realizar un control			
COLESTEROL BAJA DENSIDAD (LDL) Técnica: Colorimetrica Tipo de Muestra: Suero				
RESULTADO.....:	132.0	mg/dL	Valor Recomendable: < 130 mg/dL Riesgo Moderado :130 - 159 mg/dL Alto Riesgo : > 160 mg/dL	
COLESTEROL ALTA DENSIDAD (HDL) Método: Espectofotometria/ Colorimetrico HDL Directo Tipo de Muestra: Suero				
RESULTADO.....:	63	mg/dL	40	60 mg/dL

Todos los resultados emitidos en el laboratorio Nancy Florez García SAS son reportados en unidades convencionales y trazables a unidades del SI
* Cuando resultado sea igual a (pendiente por resultado), significa que la prueba esta aun en analisis y aun no se ha validado el resultado, por favor, ingrese nuevamente mas adelante para confirmar si este fue generado.

Laboratorios
Nancy Flórez García S.A.S
Confiabilidad a toda prueba
Nit: 824.005.588-0

02209848

Nombre : GILMA MARIA GARCIA GOMEZ
Documento : 49696337
Médico : MEDICOS GENERALES
Entidad : PARTICULARES (TARIFA PROPIA)

Código Paciente: : 02209848
Edad/Sexo : 41 - Años / F
Fecha Ingreso : 10/02/2021 08:45:55
Fecha Impresión : 10/02/2021 17:01:44
Toma de Muestra : 10/02/2021 09:01:02

ANALISIS	RESULTADOS		INTERVALO BIOLOGICO DE REFERENCIA
BUN (NITROGENO UREICO)			
Método:Espectofotometria/ Enzimático Cinético			
Tipo de Muestra: Suero			
RESULTADO.....:	9.80	mg/dL	
			Adultos : 7 - 25.7 mg/dL
			Infante/Niño : 5 - 21 mg/dL
			Neonato : 4 - 12 mg/dL
			Prematuro : 3 - 25.0 mg/dL

Validado por.
Dayana Gómez Tarifa
Bacterióloga

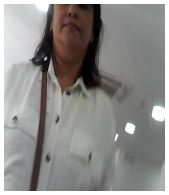
Revisado por.
Irina Anzola Pumarejo
Bacterióloga
Fecha Validación: 10/02/2021

RESULTADOS GENERADOS VIA WEB

Todos los resultados emitidos en el laboratorio Nancy Florez García SAS son reportados en unidades convencionales y trazables a unidades del SI
* Cuando resultado sea igual a (pendiente por resultado), significa que la prueba esta aun en analisis y aun no se ha validado el resultado, por favor, ingrese nuevamente mas adelante para confirmar si este fue generado.

EVALUACION PSICOLOGICA (TEST)

Ingreso No 76957 de 2021-02-10 09:35:07.0



INFORMACIÓN GENERAL

Nombre:	GILMA MARIA GARCIA GOMEZ	Documento:	CC 49696337
F. Nacimiento:	1979-04-16	C. Nacimiento:	CESAR - AGUSTIN CODAZZI
Edad:	41	Género:	F
Estado Civil:	CASADO(A)	No. Hijos:	2
Dirección:	MNZ B CASA 17	Ciudad Res:	CESAR - VALLEDUPAR
Telefono:	3183758859	Telefono Cont:	317424744
Contacto:	IVAN BOLAÑOA (ESPOSO)	EPS:	SALUD TOTAL S.A.
Escolaridad:	PSICOLOGIA (COMPLETA)	Ocupación:	INSTRUCTOR
Empresa:	PARTICULAR		
Emp. Misión:	PARTICULAR		

Descripción

Hasta la fecha no se evidencian alteraciones en la valoración psicológica (no presenta indicios de alguna patología que pueda asociarse con las áreas evaluadas).
No se evidencian alteraciones en la personalidad, es un colaborador apto para desempeñarse en su cargo.
Se considera FAVORABLE

Yennys Pacheco Martínez
PSICOLOGA
C.C. 1.065.827.154
T.P. 199959

Firma del Profesional
Nombre: YENNYS PAOLA PACHECO MARTINEZ
Cargo: PSICOLOGA

Firma del Paciente

Hace constar:

Que el Sr(a) GILMA MARIA GARCIA GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49696337 realizó el día 19/02/2021 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo GILMA MARIA GARCIA GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49696337 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 -

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 GILMA MARIA GARCIA GOMEZ, con Cédula Ciudadanía No. 49696337 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 01/10/2021, para el contrato registrado con fecha desde 01/10/2021 y fecha hasta 15/12/2021, 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): 202101020263905.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 22 días del mes de octubre de 2021

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 22/10/2021 02:46:13 p. m.
ISCDC: 22/10/2021 02:46:13 p. m.

Certificado
Bancario

Lunes, 27 de septiembre de 2021

Señor(a)
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GILMA MARIA GARCIA GOMEZ identificado(a) con CC 49696337, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	19787226879	2012/08/27	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 Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

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

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: 2VCYonqH0/WLr3WwsnlTxw==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D001

No. PÓLIZA	B-100020149	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	22159751	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	30/09/2021	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	01/10/2021	24:00 Horas Del	15/04/2022		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	GARCIA GOMEZ, GILMA MARIA	No. DOC. IDENTIDAD	49696337
DIRECCIÓN	URB MIRADOR DE LA SIERRA MZ B CA 17	TELÉFONO	3183758853
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA -REGIONAL CESAR	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CRA 30 # 15 33	TELÉFONO	5925555
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA -REGIONAL CESAR	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CRA 30 # 15 33	TELÉFONO	5925555

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.2889719 , CUYO OBJETO ES
PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE ETICA Y COMUNICACIÓN ACERTIVA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 01/10/2021	24:00 Horas Del 15/04/2022	956.392,50	20.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 956.392,50	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MARTHA CECILIA VILLAMIZAR POMBO	AGENTES	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.000,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	4.750,00
TOTAL A PAGAR	$	29.750,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/10/2021

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial Seguro S.A.

Gilma García G

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APP

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)

1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

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 SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE 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.

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:
(I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
(II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
(III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS 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.

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLEALCONTRATISTAGARANTIZADO, DERIVADOSDE UNPROCESODERESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

seguros mundial® tu compañía siempre

2. EXCLUSIONES

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

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 USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA

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

4. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS. EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, CASO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

5.1 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, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

5.2 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, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.3 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 DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.

LAS ENTIDADES SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARA A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORÍA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE SUSTENTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARA LAS NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER LUGAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO REPRESENTE, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO

ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

D) EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

7. COMPENSACIÓN

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARA LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1417 Y SS. DEL CÓDIGO CIVIL. IGUALMENTE DISMINUIRÁ EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN, EL CORRESPONDIENTE A LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARA EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

8.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE 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 SEXTA DE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

8.3 PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

PARÁGRAFO. - DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINÚE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

9. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA SEA AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO ORIGINAL SEAN MODIFICADAS, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE EXPRESE SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

10. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

11. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

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

12. NATURALEZA DEL SEGURO

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, NO ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL Y SU EXIGENCIA ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIFICACIÓN.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

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

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRO LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS

15. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN DE 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.

16. PRESCRIPCIÓN

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

17. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS_____DÍAS DEL MES DE_____DE 20____

 **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**	**EL TOMADOR/ASEGURADO**

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados

CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA PASA APF Asociación Panamericana de Fianzas Panamerican Surety Association

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **B-100020149** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **GARCIA GOMEZ, GILMA MARIA** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA -REGIONAL CESAR / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA -REGIONAL CESAR** , expedida por la Compañía en **30/09/2021,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **AGENCIA BUCARAMANGA** a los **30** días del mes **SEPTIEMBRE** del año **2021**.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	22159751

Fecha de Facturación	30/09/2021

Fecha Límite de Pago	14/11/2021

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	GARCIA GOMEZ, GILMA MARIA
URB MIRADOR DE LA SIERRA MZ B CA 17	49696337
Intermediario	MARTHA CECILIA VILLAMIZAR POMBO

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. 6i HVWD EROHWD QR KD VidR UHFDXdDdD HIHFWiYDPHQWH HO 14/11/202V1H DSOiFDU¼ OD FODXVXOD dH WHUPiQDFióQ DXWRP¼WiFD HVSHFiTDdD HQ HO FRQdiFiRQDdR dH OD SóOi]D \ HQ OD FDU¼WXOD dH esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6,** al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a través de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de Efecty y Baloto haga clic y continúe el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	22159751

Fecha de Facturación	30/09/2021

Fecha Límite de Pago	14/11/2021

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	GARCIA GOMEZ, GILMA MARIA
URB MIRADOR DE LA SIERRA MZ B CA 17	49696337
Intermediario	MARTHA CECILIA VILLAMIZAR POMBO

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)00000022159751(3900)000000029750(96)20211114

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990022159751(3900)000000029750(96)20211114

VIGILADO

seguros mundial

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · Bancolombia Corresponsal Bancario · efecty · VIA · Baloto

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO

Tu compañía siempre

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) GILMA MARIA GARCIA GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49696337 el día 15/10/2021 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