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 QUINDÍO
CENTRO AGROINDUSTRIAL-QUINDIO
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	**63**
Código Centro	**912010**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**49115-579905**
No. de documento	**324417**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS ALBERTO VARGAS MARIN	**C.C.**	10.284.017	**IP/Nº de contacto**	62841
Correo electrónico contratista:	luavargas@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	SI	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		937000750	
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:	3020612/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**128921**	
Valor Total del Contrato	$ 4.900.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.900.000	**1**	**Del**	**25/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 908.526,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.991.474		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: APOYAR ACTIVIDADES QUE PERMITAN EL DISEÑO DE UNA METODOLOGÍA PARA LA VALORACIÓN BIOCONTABLE DE DIFERENTES VARIABLES AMBIENTALES ASOCIADAS A PROCESOS COMPENSACIÓN AMBIENTAL REALIZADAS POR EMPRESAS INVOLUCRADAS EN PROYECTO 8611SGP

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 908.526	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 908.526**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 648.920**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1733625669**	Valor Base retención en la fuente	648.920,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 151.421	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	865.226,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 19.000	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 24.300	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
ARL I	$ 800	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 216.307		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 908.526,00**	

SON: NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participacipación en las reuniones con los intengrantes del equipo investigador estrategias metodológicas de valoración
Preparación de evento de presentación de avances para el 3 de diciembre
Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar Documentos

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.

LUIS ALBERTO VARGAS MARIN
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,

MARGARITA SALAZAR RAMOS
INSTRUCTOR G11

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

NESTOR JIMENEZ SERNA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10284017
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS ALBERTO VARGAS MARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CLL 71 # 4 71 CSA 88 PORTAL DE LA FLORID	TELÉFONO:	8906303
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7821624608**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/23		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1258040207

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 29.100	$ 0	$ 29.100
SUBTOTALES:										**$ 29.100**	**$ 0**	**$ 29.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 22.800
SUBTOTALES:													**$ 22.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 22.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.000	$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 1.000
SUBTOTALES:									**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 10284017	VARGAS MARIN LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO	25	30															25-14 COLPENSIONES	6	$ 181.706	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 29.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	6	$ 181.706	$ 22.800	$ 0	$ 22.800	14-25-COLMENA	6	$ 181.706	10284017	$ 1.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 52.900**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS ALBERTO VARGAS MARIN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **10284017,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2016** 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 23 de diciembre 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

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **LUIS ALBERTO VARGAS MARIN** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **10284017** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 10284017
NOMBRES Y APELLIDOS	LUIS ALBERTO VARGAS MARIN
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	218
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **23/12/2021**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14558125885

(415)7707212489984(8020) 000001455812588 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1028401 7	1	Impuestos y Aduanas de Manizales 10	

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 13	1028401 7	1987 06 30

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Caldas 17	Manizales 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	MARIN	LUIS	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Caldas 17	Manizales 001

41. Dirección principal: CL 4 A 1 19 15

42. Correo electrónico: lvargas@umanizales.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	8890585	3127917860

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0010	2001 06 27	7020	2001 06 27	8299			0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 49

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

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 - 05 - 30

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

1028401?

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
Vargas	Marin	Luis Alberto

ANTECEDENTES LABORALES EXPOSICION A RUIDO/VISUAL

EMPRESA	OCUPACIÓN	FECHA INGRESO	TIEMPO LABORADO	USO DE EPP
U. Manizales	Docente		22.	SI NO CUAL
				SI NO CUAL
				SI NO CUAL

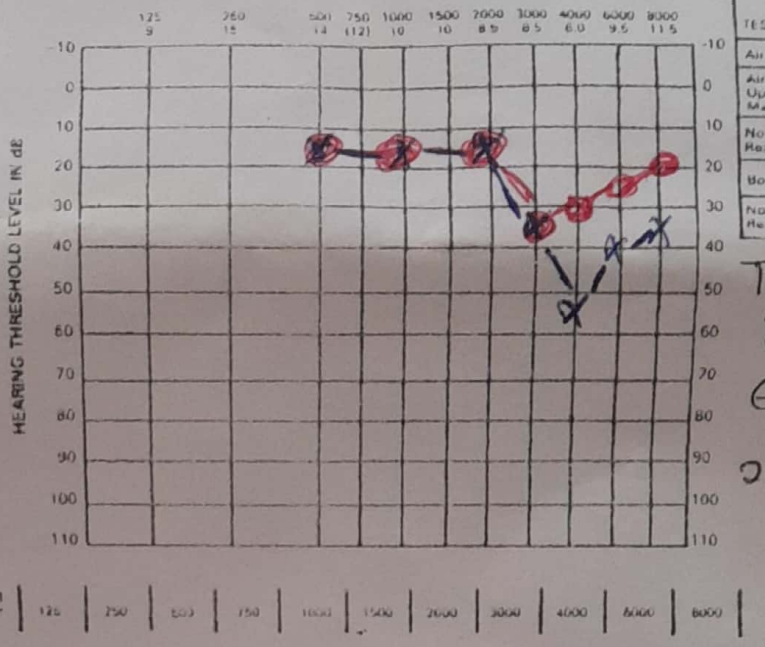
OBSERVACIONES (especifique los riesgos a los que ha estado expuesto): Ruido. dulas.

ACTIVIDADES EXTRALABORALES				
SINTOMAS AUDITIVOS	NO			

EXAMEN FISICO

AUDITIVO	EXTERNO	Cerumen moderado
	OTOSCOPIA	

AUDIOGRAM



Ear: Right / Left | 125 | 250 | 500 | 750 | 1000 | 1500 | 2000 | 3000 | 4000 | 6000 | 8000

SONOX — EQUIPO CALIBRADO AUDIÓMETRO

Norma: ANSI/ASA S3.6-2010

Certificado No. 682

Fecha de Calib. 23 Octubre / 2020

Modelo. 650 AB

Serie. AB 705 X9

Calibrado Por: ING. EDILBERTO MATALLANA

Tamizaje auditivo Edad 52 años 06/10/21

DIAGNOSTICO

Caida. lavas a moderadas desde 3000 hz bilateral

Audiometria clinica

Luz E. Morales

FIRMA DEL PROFESIONAL
REGISTRO
LICENCIA

LUZ E. MORALES G
RM 4523-94
LSO 0174

EXAMEN VISUAL

SINTOMASVISUALES	Usar autoformulos.

EXAMEN FISICO VISUAL

VISUAL	EXTERNO			
	F DE OJO			

VISIOMETRIA

ASPECTO EVALUADO					
1. PERIMETRIA	GRADOS	85	70	55	NASAL
	DERECHA				
	IZQUIERDA				
2. FORIA II		INTERPRETACION			
3. FORIA I		INTERPRETACION			
4. TEST DEL COLOR					
5. ESTEROPSIS					
6. AGUDEZA VISUAL LEJANA	DERECHA		IZQUIERDO		AMBOS OJOS
7. AGUDEZA VISUAL CERCANA	DERECHA		IZQUIERDO		AMBOS OJOS

DIAGNOSTICO

Luz E. Morales G

FIRMA DEL PROFESIONAL
REGISTRO
LICENCIA

LUZ E. MORALES G
RM 4523-94
LSO 0174

Escaneado con CamScanner

GMO	CERTIFICADO VISUAL	Código:	FT-SS-001
		Versión:	002
		Fecha:	15-11-2019
		Página 1 de 1	

Fecha	25/10/2021	Hora	13:33:49	Doc. Identidad	10284017
Apellidos y Nombres	VARGAS MARIN LUIS ALBERTO				

Antecedentes

Tipo	Alteración	Descripción

Motivos de consulta

Anamnesis	USUARIO DE RX NO LAS TRAE A CONSULTA USA LENTE PROGRESIVO ÚLTIMA VALORACIÓN APROXIMADAMENTE 2 AÑOS, PRESENTA DIFICULTAD PARA VISIÓN PRÓXIMA SIN RX.

Agudeza Visual

	Visión Lejana		Visión Cercana		Ph	
Ojo	SC	CC	SC	CC	SC	CC
O.D	20/20		1.25 M			
O.I	20/20		1.25 M			
A.O	20/20				1.25 M	1.25 M

Lensometría

Tipo Lente	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	Dp	Altura
O.D	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
O.I	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Biomicroscopia

Ojo Derecho	Ojo Izquierdo
PARPADOS SALUDABLES, CORNEA Y CRISTALINO TRANSPARENTE, ESTRUCTURAS NORMALES, PUPILAS NORMOREACTIVAS	PARPADOS SALUDABLES, CORNEA Y CRISTALINO TRANSPARENTE, ESTRUCTURAS NORMALES, PUPILAS NORMOREACTIVAS

Oftalmoscopia

Ojo Derecho		Ojo Izquierdo	
Rel A/V	2/3	Rel A/V	2/3
Exc/Disco	0.2	Ext/Disco	0.2
Mácula	BRILLO Y CLARA	Mácula	BRILLO Y CLARA
Observaciones	ESTRUCTURAS SANAS Y COMPLETAS	Observaciones	ESTRUCTURAS SANAS Y COMPLETAS

Motilidad Ocular		Test Color	Test Profundidad
Cover Test		12/12	40"
VL			
VP			
PPC			

Prescripción final

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	A.V.L	A.V.P	DNP
OD	0.00	-0.25	0.00	2.00	20/20	0.50 M	32.00
OI	0.00	-0.25	0.00	2.00	20/20	0.50 M	32.00

Diagnóstico Final

Ojo	Diagnostico	Código	Descripción
OD	DIAG. PRINCIPAL	H524	PRESBICIA
OI	DIAG. PRINCIPAL	H524	PRESBICIA

nducta	PROGRESIVO ADVANCE,PERMANENTE,BLUE PROTECT,SEMI AL AIRE,PROGRESIVO	Control	25/10/2022	Firma paciente	
ofesional	LONDOÑO CEFERINO KAREN	Código	33967398	Firma Prof.	Dra. Karen Londoño Ceferino RUAP 33967398

Escaneado con CamScanner

GMO	PRESCRIPCIÓN ÓPTICA	N° Historia:	67022
		Versión:	002
		Código:	FT-SS-020
		Fecha:	15-11-2019

Dirección	CLL 71 # 4 - 71 CASA 88 BARRIO PORTAL DE LA FLORIDA	Lugar	COLOMBIA,COLOMBIA,CALDAS,VILLAMARIA
Número teléfonico	3127917860	Historia clínica N°	67022
Tipo usuario	RC	Fecha	25/10/2021
Nombre paciente	VARGAS MARIN LUIS ALBERTO	Documento	10284017

RX								
Formula	Esfera	Cílindro	Eje	Adición	AVL	AVP	Altura	DP
OD	0.00	-0.25	0.00	2.00	20/20	0.50 M	0.00	32.00
OI	0.00	-0.25	0.00	2.00	20/20	0.50 M	0.00	32.00

Recomendaciones:

PROGRESIVO ADVANCE,PERMANENTE,BLUE PROTECT,SEMI AL AIRE,PROGRESIVO

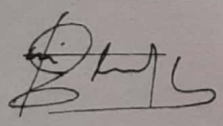
Tratamiento:

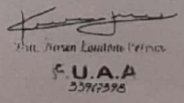
Remisión:

Control	25/10/2022	Vigencia Prescripción	1 Año

Detalles de compra	
Descripción	Cantidad

Nombre Paciente	VARGAS MARIN LUIS ALBERTO	Nombre Optometra	LONDOÑO CEFERINO KAREN





U.A.A

Si el paciente es menor de edad la firma registrada debe ser del acudiente

Escaneado con CamScanner

LABORATORIO CLINICO
Sandra Patricia Montoya Luna
Centro Médico La Enea

FECHA: OCTUBRE 26 DE 2021 EDAD/SEXO: 52 A/ MASCULINO

PACIENTE: LUIS ALBERTO VARGAS MARIN IDENTIFICACION: CC 10284015

DOCTOR: LUZ ELENA MORALES GALLEGO

EXAMENES SOLICITADOS:

QUIMICA CLINICA

GLICEMIA BASAL: 77 mg/dl
VALOR DE REFERENCIA: 70-100 mg/dl

COLESTEROL TOTAL: **258** mg/dl
VALOR DE REFERENCIA: NORMAL: MENOR A 200 mg/dl
SOSPECHOSO: 200-239 mg/dl
ELEVADO MAYOR A: 240 mg/dl

COLESTEROL HDL: 61 mg/dl
VALOR DE REFERENCIA: HOMBRES: MAYOR A 35 mg/dl
MUJERES: MAYOR A 45 mg/dl

COLESTEROL LDL: **160** mg/dl
VALOR DE REFERENCIA: HASTA 130 mg/dl

COLESTEROL VLDL: 37 mg/dl

TRIGLICERIDOS: **184** mg/dl
VALOR DE REFERENCIA: 44- 150 mg/dl

INDICE ARTERIAL: 4.2
VALOR DE REFERENCIA: HASTA 5.0

BACTERIOLOGA

LABORATORIO CLINICO Sandra Patricia Montoya Luna Reg. 0032

Gmail

Buscar en todas las conversaciones

Correo

Recibidos 1

Destacados

Pospuestos

Importantes

Chatear

Ninguna conversación

Iniciar un chat

Espacios

Aún no hay espacios

Crear o buscar un espacio

Reunirse

Luz Andrea Romero Arango

para mí

Buenas noches respetado Luis

Revisando los correo anteriores evidencie su paquete d

Ingreso a Programa de vigilancia epidemiologica visual.

Gracias.

Luz Andrea Romero Ara

Líder de Medicina preventiva y de

Quindio

lromeroa@sena.edu.co

3128518160

Calle 17 norte 14-20 Consultorio 2

Torremolinos

Hace constar:

Que el Sr(a) LUIS ALBERTO VARGAS MARIN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10284017 realizó el día 23/12/2021 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 LUIS ALBERTO VARGAS MARIN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10284017 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 -

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	VARGAS MARIN LUIS ALBERTO
IDENTIFICACIÓN:	CC 10284017
INICIO VIGENCIA:	19/11/2021
FECHA INICIO CONTRATO:	16-11-2021
FECHA FIN CONTRATO:	15-12-2021
TIPO DE TRABAJADOR:	Independiente
SEDE:	SEDE 4
CLASE:	1
TASA:	0,522

DATOS CONTRATANTE

CONTRATANTE:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CC /NIT:	NI 899999034
CONTRATO:	95000620
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO

La presente se expide a los 19 días del mes de noviembre del año 2021.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 19/11/2021 9:49:44. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

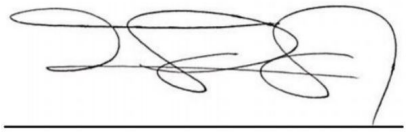
Que nuestro(a) cliente **LUIS ALBERTO VARGAS MARIN**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 10.284.017** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS AHORRODIARIO No. 937000750** aperturada el **16 de junio de 2015**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **01** días del mes de **octubre** del año **2021**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0937000750**
Cuenta de 16 dígitos: **0937000200000750**
Cuenta de 20 dígitos: **00130937000200000750**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
ARMENIA, 25 DE NOVIEMBRE DE 2021	3211460–1		13921579
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
CLAUDIA MILENA SANCHEZ BELTRAN	33713	2505	01213921579

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
10284017	LUIS ALBERTO VARGAS MARIN		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CARRERA 13B # 19 – 03		MANIZALES	8906303

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
10284017	LUIS ALBERTO VARGAS MARIN

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25–NOV–2021	26–ABR–2022	490.000,00	40.000,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
25–NOV–2021	26–ABR–2022	152	25–NOV–2021	26–ABR–2022	$40.000	$7.600	$47.600

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$490.000	$1.470	$490.000,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

104 – NEGOCIOS PERSONALES Y FAMILIAR

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2505	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
33713	CLAUDIA MILENA SANCHEZ BELTRAN	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100,00	40.000

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F–01–12–084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT–P	5	N–01–012–011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
NRO. DE CONTRATO CO1.PCCNTR. 3020612.
PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR ACTIVIDADESQUE PERMITAN EL DISEÑO DE UNA METODOLOGÍA PARA LA VALORACIÓN BIOCONTABLE DE LAS DIFERENTES VARIABLES AMBIENTALES ASOCIADAS A LOS PROCESOS DE COMPENSACIÓN AMBIENTAL REALIZADAS POR LAS EMPRESAS INVOLUCRADAS EN EL MARCO DEL PROYECTO 8611SGPS 2021 DISEÑO METODOLÓGICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS PROCESOS DE COMPENSACIÓN AMBIENTAL EN LAS EMPRESAS QUINDIANAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3208023–5 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **LUIS ALBERTO VARGAS MARIN** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13914563 expedida el día 22 de Noviembre de 2021 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$40,000
Impuestos	$	$7,600
Total	$	$47,600

Para constancia se firma en ARMENIA a los 22 días del mes de Noviembre de 2021.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3208023–5 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **LUIS ALBERTO VARGAS MARIN** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13914563 expedida el día 22 de Noviembre de 2021 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en ARMENIA a los 22 días del mes de Noviembre de 2021.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.



01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín **437 8888**
Desde tu celular **#888**

segurossura.com.co

SEGUROS

Seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales





Campo	Descripción del formato	Clausulado	Nota técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza.	01/01/2017	25/06/2017
2	Tipo y número de la entidad	13-18	13-18
3	Tipo de documento	P	NT - P
4	Ramo al cual pertenece	05	05
5	Identificación interna de la proforma	F-01-12-084	N-01-012-011

Seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales (decreto 1082 de 2015)

En este documento encontrará todas las coberturas, derechos y obligaciones que tiene como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió con usted por haber contratado el Seguro de Cumplimiento a Favor de Entidades Estatales.

Este clausulado está dirigido al asegurado.



Contenido

Sección I. Coberturas

1. Seriedad de la oferta
2. Buen manejo y correcta inversión del anticipo
3. Cumplimiento del contrato
4. Devolución de pago anticipado
5. Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales
6. Estabilidad y calidad de la obra
7. Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados
8. Calidad del servicio

Sección II. Exclusiones

Sección III. Otras condiciones

1. Indepencia de los amparos
2. Suma asegurada
3. Vigencia
4. Efectividad de la garantía
5. Indivisibilidad de la garantía
6. Cesión de la póliza
7. Cesión del contrato garantizado
8. Terminación por agravación del estado del riesgo.
9. Pago de prima e irrevocabilidad
10. Pago del siniestro
11. Coexistencia de seguros
12. Compensación
13. Subrogación
14. Intervención en procesos de reorganización y/o liquidación
15. Certificados o anexos de modificación
16. Vigilancia e inspección
17. Notificaciones y recursos
18. Naturaleza del seguro
19. Cláusulas incompatibles
20. Solución de conflictos.
21. Domicilio
22. Coaseguro
23. Devolución de primas

SECCIÓN I - COBERTURAS

SURA le pagará las coberturas descritas en la carátula hasta por el monto asegurado, teniendo en cuenta que el contrato de seguro es indemnizatorio según el artículo 1088 del Código de Comercio. La indemnización podrá comprender el daño emergente y el lucro cesante, pero este último requiere de acuerdo expreso en las condiciones particulares para ser cubierto. Este seguro le cubre los perjuicios directos ocasionados por incumplimientos imputables al contratista-garantizado.

1. Seriedad de la oferta

Cubre a la entidad estatal de la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos:

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.
1.2 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las oferta
1.3 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
1.4 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

2. Buen manejo y correcta inversión del anticipo

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de:

2.1 La no inversión del anticipo.
2.2 El uso indebido del anticipo.
2.3 La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

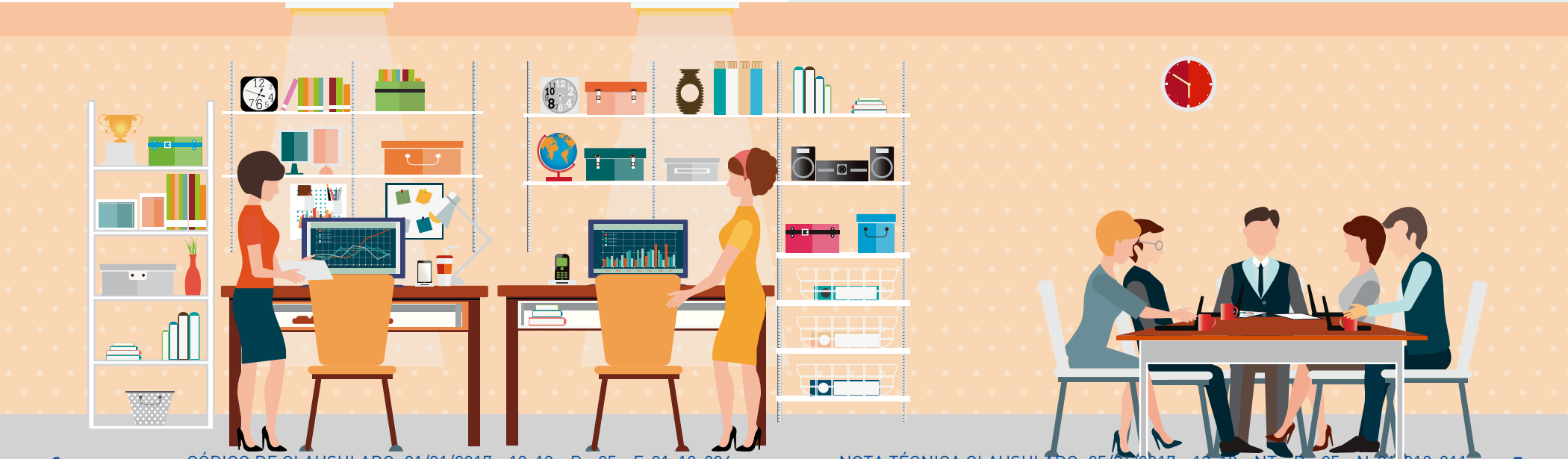
3. Cumplimiento del contrato

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de:

3.1 El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
3.2 El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
3.3 Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.
3.4 El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

4. Devolución de pago anticipado

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de la no devolución total o parcial del dinero entregado al contratista-garantizado a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.



5. Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista-garantizado en virtud de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

Esta garantía no se aplicará para los contratos que se ejecuten en su totalidad fuera del territorio nacional por personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano.

6 . Estabilidad y calidad de la obra

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista-garantizado, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

7. Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados del incumplimiento en las condiciones de calidad y correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal en cumplimiento de un contrato.

8. Calidad del servicio

Cubre a la entidad estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.



SECCIÓN II - EXCLUSIONES

SURA no pagará los perjuicios causados directa o indirectamente por:

1. Causa extraña, esto es, la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.
2. Daños causados por el contratista garantizado a los bienes de la entidad estatal no destinados al contrato.
3. Uso indebido o inadecuado o falta de mantenimiento preventivo al que está obligada la entidad estatal.
4. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado como consecuencia del transcurso del tiempo.



SECCIÓN III – OTRAS CONDICIONES

1. Indepencia de los amparos

Las coberturas deben ser independientes unas de otras respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal solamente puede reclamar o tomar el valor de una cobertura para cubrir o indemnizar el valor del amparo cubierto. Los amparos son excluyentes y no se pueden acumular.

2. Suma asegurada

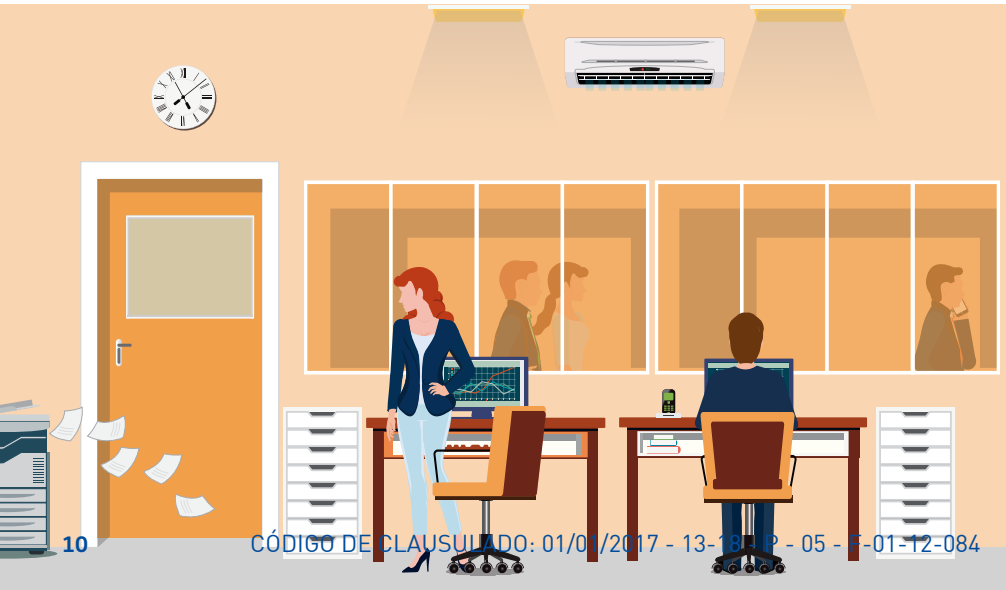
El valor asegurado para cada cobertura será la suma máxima que SURA pagará en caso de siniestro.

3. Vigencia

La duración de cada una de las coberturas, será la establecida en la carátula, en las condiciones particulares o en los anexos de este seguro.

4. Efectividad de la garantía

De acuerdo a los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio, usted deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar el valor de la pérdida, respetando el derecho de audiencia del contratista-garantizado y de SURA de acuerdo a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, así:



4.1 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare la caducidad del contrato y ordene el pago al contratista-garantizado y al garante, bien sea de la cláusula penal o de los perjuicios que ha cuantificado. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

4.2 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal impone multas, debe ordenar el pago al contratista-garantizado y al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

4.3 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-garantizado y al garante. El acto administrativo correspondiente es la reclamación para la compañía de seguros.

En cualquier caso, para determinar el monto del perjuicio a reclamar a SURA, usted deberá deducir del mismo cualquier suma que le adeude al contratista- garantizado.



5. Indivisibilidad de la garantía

Este seguro es indivisible. Sin embargo, de acuerdo a lo previsto en el Decreto 1082 de 2015, si el contrato garantizado tiene una duración mayor a cinco años, se cubren los riesgos de la etapa del contrato o período contractual indicado en la carátula, según lo señalado en las condiciones particulares de este seguro.

El seguro será independiente para cada etapa del contrato, para cada período contractual o para cada unidad funcional, según sea el caso.

La vigencia será igual a la de la respectiva etapa, período contractual o unidad funcional y el valor asegurado corresponde a las obligaciones del contratista que nacen y que son exigibles en cada una de las respectivas etapas, períodos contractuales o unidades funcionales.

Antes del vencimiento de cada etapa del contrato o cada período contractual, el contratista está obligado a prorrogar la vigencia del seguro o a obtener uno nuevo que cubra el cumplimiento de sus obligaciones para la etapa del contrato o el periodo contractual siguiente. Ahora bien, si SURA decide no continuar garantizando la etapa del contrato o período contractual siguiente, le debe informar su decisión por escrito a la entidad estatal contratante asegurada seis meses antes del vencimiento del plazo de la garantía correspondiente.

Este aviso no afecta la garantía de la etapa contractual o período contractual en ejecución. Si SURA no da el aviso con la anticipación mencionada y el contratista no obtiene una nueva garantía, SURA quedará obligada a garantizar la etapa del contrato o el período contractual siguiente.

En consecuencia, en la medida en que SURA cumpla estrictamente con la obligación de informar por escrito a la entidad estatal contratante asegurada con seis meses de anticipación a la fecha de vencimiento de la garantía, sobre su decisión de no continuar garantizando la etapa siguiente del contrato, si el contratista garantizado incumpliere la obligación de prorrogar u obtener la póliza para dicha etapa, no se afectará por tal hecho la garantía vigente.

6. Cesión de la póliza

Este seguro no se puede ceder ni modificar al tomador, afianzado, beneficiario o asegurado sin que SURA lo autorice.

En caso de no cumplirse lo anterior, el seguro terminará automáticamente y SURA solo pagará los daños causados por incumplimientos que se den antes de la fecha de cesión.





7. Cesión del contrato garantizado

El contrato garantizado no puede ser cedido sin la autorización escrita de SURA, de no ser así, este seguro terminará automáticamente desde la fecha de la cesión.

8. Terminación por agravación del estado del riesgo.

Este seguro se termina si se hacen cambios al objeto, las obligaciones, la vigencia o al valor del contrato garantizado, si estos no son informados a SURA 10 días después de realizados para evaluar el nuevo riesgo y determinar si se cubren o no dichas modificaciones.

9. Pago de prima e irrevocabilidad

El presente seguro no termina por falta de pago de la prima ni podrá ser revocado unilateralmente.

10. Pago del siniestro

SURA pagará el valor del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha de recepción de la comunicación escrita presentada por usted, acompañada del acto administrativo ejecutoriado, según lo establecido en el numeral 4 de la presente Sección.

Según el artículo 1110 del Código de Comercio SURA podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización o continuando la ejecución de la obligación garantizada.

Cuando existan saldos a favor del contratista-garantizado, usted aplicará la compensación de acuerdo con el numeral 12 de la presente Sección, disminuyendo el valor a indemnizar. Si no existen saldos a favor del contratista-garantizado, usted deberá certificarlo.

11. Coexistencia de seguros

Si al momento del siniestro existen otros seguros de cumplimiento con las mismas coberturas, la indemnización se divide entre los aseguradores, en proporción al monto asegurado por cada uno, sin superar la suma asegurada por SURA.

12. Compensación

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento o con posterioridad a este y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista-garantizado 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, el valor correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista-garantizado, sea judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por medio del presente seguro.

En los eventos en que existan saldos a favor del contrista-garantizado, la entidad estatal aplicará la compensación a que se refiere el numeral 12 de la presente Sección, estableciendo la disminución en el valor a indemnizar. En caso de no existir saldos a favor del contratista-garantizado, la entidad estatal expedirá constancia en dicho sentido.

13. Subrogación

En virtud del pago de la indemnización SURA se subroga, hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del asegurado contra el contratista-garantizado.

Si usted renuncia a sus derechos contra el contratista-garantizado pierde el derecho a la indemnización.

14. Intervención en procesos de reorganización y/o liquidación.

Cuando el contratista-garantizado solicite ser admitido admisión en alguno de los procesos de la Ley 1116 de 2006 y sus normas complementarias o sustitutivas, usted debe hacerse parte del mismo y notificar a SURA.

Si usted se abstiene de intervenir en el proceso oportunamente, SURA deducirá de la indemnización, el valor de los perjuicios que esto le cause.





15. Certificados o anexos de modificación

Cuando la suma asegurada sea aumentada o disminuida o cuando las condiciones del contrato original sean modificadas, SURA expedirá un certificado o anexo de modificación del seguro en caso de aceptar los cambios.

16. Vigilancia e inspección

SURA puede vigilar la ejecución del contrato garantizado e intervenir para facilitar el cumplimiento de la obligación garantizada. Así mismo, usted debe ejercer dicha vigilancia.

Cuando sea necesario, SURA puede revisar los libros y documentos del contratista-garantizado y del asegurado, que tengan relación con el contrato.

17. Notificaciones y recursos

Usted debe notificar a SURA los actos administrativos expedidos con la finalidad de afectar el presente seguro, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista-garantizado y de SURA.

18. Naturaleza del seguro

Este seguro no representa una obligación solidaria ni incondicional y su efectividad depende de la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

19. Cláusulas incompatibles

En caso de que no concuerden las condiciones de este seguro con las del contrato, predominan las primeras



20. Solución de conflictos.

Cualquier conflicto originado por la celebración o ejecución del contrato de seguro será resuelto por la justicia ordinaria.

Si después de haberse emitido este seguro, las partes del contrato garantizado celebran un compromiso, el mismo no obliga a SURA a menos que esta lo acepte expresamente y por escrito.

21. Domicilio

Para los efectos de este seguro, se acuerda como domicilio de las partes, la ciudad de Medellín-Colombia.

22. Coaseguro

Si existe coaseguro el valor de la indemnización se divide entre los aseguradores en proporción al valor de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre los mismos.

23. Devolución de primas

Cuando el valor asegurado se disminuya durante la ejecución del contrato garantizado o cuando sea retirada alguna cobertura, SURA devolverá al tomador de forma proporcional, la prima no devengada.