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 META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META - 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	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**66810-581577**
No. de documento	**339172**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA	**C.C.**	1.121.931.778	**IP/Nº de contacto**	001
Correo electrónico contratista:	ingmaykolvelasquez7@gmail.com				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		36796686060	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3334037/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**11422**	
Valor Total del Contrato	$ 28.600.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 28.600.000	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.700.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios Profesionales temporales para ejercer el rol de instructor Técnico y/o transversal de acuerdo a los diseños curriculares que ejecute el Centro Agroindustrial del Meta en los diferentes niveles y modalidades de formación profesional integral de los programas TITULADA REGULAR, COMPLEMENTARIA y VIRTUAL en la especialidad requerida y/o de su perfil.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	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	**$ 3.900.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.591.550**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9430317250**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 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 $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 863.850	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.900.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORMACIÓN PRESENCIAL EN NARANJOS
FORMACIÓN PRESENCIAL EN MUNICIPIO PUERTO LLERAS
PLANEACIÓN PEDAGOGICA Y DE HORARIOS
PLANEACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS Y PROYECTOS
APLICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE EN EL PROCESO FORMATIVO

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.

MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA
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,

MARIA INES HERNANDEZ RAMIREZ
INSTRUCTOR

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

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
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 1121931778		VELASQUEZ LOAIZA MAYKOL STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 15 n 21-58 delicias	GRANADA-META	6500000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	9430317250	9430317250	I	2022/02/17	2022/01/31	BANCO BOGOTA	0	$290,300

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
1	CC	1121931778	VELASQUEZ MAYKOL	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$5,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$290,300	$0	$0	$290,300

2022/01/31 10:20 AM

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 1121931778		VELASQUEZ LOAIZA MAYKOL STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 15 n 21-58 delicias	GRANADA-META	6500000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	9428949517	9428949517	I	2022/01/20	2021/12/29	BANCO BOGOTA	0	$263,800

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
1	CC	1121931778	VELASQUEZ MAYKOL	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$4,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$263,800**	**$0**	**$0**	**$263,800**

2021/12/29 10:59 AM

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 1121931778		VELASQUEZ LOAIZA MAYKOL STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 15 n 21-58 delicias	GRANADA-META	6500000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	9430910058	9430910058	N	2022/01/20	2022/02/15	BANCO BOGOTA	25	$61,300

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
1	CC	1121931778	VELASQUEZ MAYKOL	230301	30	$1,120,000	$179,200	EPS002	30	$1,120,000	$140,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,120,000	$5,900	0	$0	$0
2	CC	1121931778	VELASQUEZ MAYKOL	230301	30	($908,526)	($145,400)	EPS002	30	($908,526)	($113,600)		0	$0	$0	14-23	30	($908,526)	($4,800)	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$211,474**	**$33,800**			**$211,474**	**$26,400**			**$0**	**$0**			**$211,474**	**$1,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,800	$0	$0	$33,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$33,800	$0	$0	$33,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,100	$0	$0	$1,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,100	$0	$0	$1,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,400	$0	$0	$26,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$26,400	$0	$0	$26,400
TOTAL				1	$61,300	$0	$0	$61,300

2022/02/14 04:52 PM

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1121931778 realizó el día 02/02/2022 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1121931778 realizó el día 02/02/2022 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1121931778 realizó el día 02/02/2022 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14634858688

(415)7707212489984(8020) 000001463485868 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 9 3 1 7 7 8	6	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 9 3 1 7 7 8	2 0 1 4 0 2 2 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VELASQUEZ	LOAIZA	MAYKOL	STIVEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Granada 3 1 3

41. Dirección principal: CR 15 21 58 BRR LAS DELICIAS

42. Correo electrónico: maykolvelasquez@usantotomas.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 2 9 6 2 3 0	

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
7 1 1 0	2 0 1 4 0 1 0 2	3 9 0 0	2 0 1 4 0 1 0 2	8 2 9 9				

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
4 9																									

53. Código: 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 - 07 - 10

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 VELASQUEZ LOAIZA MAYKOL STIVEN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA, con Cédula Ciudadanía No. 1121931778 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 23/01/2022 y fecha fin de contrato 10/09/2022 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201012141672.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 3 días del mes de febrero de 2022

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 03/02/2022 05:38:36 p. m.
ISCDC: 03/02/2022 05:38:36 p. m.

H.S&E

Nit. 900.758.801-1

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

CLL 15 No. 15 - 81 Tel. 650 1313 Cel. 321 488 8891
hsesaludocupacional1@gmail.com - Granada - Meta.

SALUD OCUPACIONAL EPIDEMIOLOGIA AMBIENTAL

De acuerdo al resolucion 2346 de 2007, se certifica por parte del trabajador, que todos los datos consignados en la historia ocupacional y medica, son verdicos. Se autoriza Informar a la empresa, las conclusiones generales del estado de salud de la población examinada, información que sera consignada en el diagnostico de salud de la empresa a la cual pertenezca, y se utilizara para el cumplimiento de los subprogramas (Art. 18) de medicina preventiva y del trabajo según el Art. 10 de la resolución 1016 de 1989, o la norma que la modifique, adicione o sustituya

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	No. Identificación
Velasquez	Loaiza	Mayrol Stiven	1.121.931.778

Edad	Cargo		Día	Mes	Año
25	Instructor	SENA	04	01	22

Tipo de Examen: Ingreso [X] Periódico [ ] Cambio de Labor [ ] Retiro [ ] Reingreso [ ] Otro _____

EXÁMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Optometria	X
Visiometria	X
Audiometria	X
Espirometria	
EKG	
Rx Tórax	
EMG	

Fosfatasa	
Hemoclasificacion	
C. Hematico - Plaquetas	
Glicemia	
P. de Orina	
Coprologico	
KOH uñas	

Frotis / Cultivo garganta	
SGPT	
SGOT	
Baciloscopia	
Creatinina	
Colinesterasa	
Serologia	

Colesterol	
Triglicéridos	
HDL	
LDL	
Alcohol	
Psicoactivos	
Otros	

Pruebas trabajo en alturas	
Espacios confinados	
Tamizaje tunel del Carpo	
Osteomuscular	X
Actividades alto riesgo	
Dermatológico	
Psicotécnica	

CONCEPTO

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIÓDICO		EXAMEN MEDICO DE RETIRO	
X	Cumple con los requisitos necesarios para el perfil del cargo		Satisfactorio		Satisfactorio
	Presenta condiciones de salud que no disminuyen su capacidad laboral		Signos y síntomas de enfermedad general que deben ser valorados por su EPS		Con limitaciones de origen común que deben ser valorados por su EPS
	Presenta condiciones de salud que pueden comprometer su productividad		Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo		Secuela de accidente de trabajo
	Presenta condiciones de salud que deben ser tratadas antes de ingresar		Secuela de accidente de trabajo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS
	No cumple con los requisitos del perfil del cargo		Signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por su EPS		Valoración medicina laboral para evaluación y calificación.

	SI	NO		SI	NO
Idóneo para manipular alimentos		X	Requiere nueva valoración medica ocupacional		X
Idóneo para trabajar en alturas		X	Debe ser reubicado		X
Idóneo para trabajar en espacios confinados		X	Requiere manejo por rehabilitación		X
Requiere nueva valoración medica laboral		X			

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC	
Dieta	
Ejercicio Regular	X
Dieta y Ejercicio Regular	
Valoración por nutrición EPS	
Descartar Alteración Metabólica	
Dieta, Ejercicio y medicamento	
Otro	

MANEJO POR EPS/ARP	
Control Periódico PP por EPS	
Se prescribe Tratamiento	
Remisión a EPS para Manejo	
Continuar manejo Medico	
Remisión para Control Medico	
Remisión ARP para manejo del caso	
Otro	

RECOMENDACIONES	
Control Periódico Ocupacional	X
Higiene Postural	X
Utilización de EPP	X
Utilización de ayudas Ergonómicas	X
Medidas antiestasis venosa	
Evaluación Puesto de Trabajo	
Otro	

SVE (INCLUIR EN)	
Visual	X
Auditivo	X
Respiratorio	X
Ergonómico	
Cardiovascular	
Psicolaboral	
Químico	
Biológico	

Dr. Juval Niño F.
MEDICO ESPECIALISTA
SALUD OCUPACIONAL
EPIDEMIOLOGIA
14785-88 LSO 00097

Firma Medico Evaluador
Sello

Mayrol U.

Firma Trabajador Evaluado
c.c 1.121.931.778

...Experiencia en Salud!

Daniel Ramirez Publicidad 314 482 9907

Escaneado con CamScanner

Certificado
Bancario

Lunes, 03 de enero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA identificado(a) con CC 1121931778, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	36796686060	2013/04/27	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 S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ACTA DE INICIO

CONTRATO No:	**CO1.PCCNTR.3334037**
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIO PERSONALES
OBJETO:	Prestar servicios Profesionales temporales para ejercer el rol de instructor Técnico y/o transversal de acuerdo a los diseños curriculares que ejecute el Centro Agroindustrial del Meta en los diferentes niveles y modalidades de formación profesional integral de los programas TITULADA REGULAR, COMPLEMENTARIA y VIRTUAL en la especialidad requerida y/o de su perfil.
VALOR:	28.600.000
CONTRATISTA:	MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA
NIT:	1121931778
REPRESENTANTE LEGAL:	MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA
SUPERVISOR DESIGNADO:	MARIA INES HERNANDEZ RAMIREZ
PLAZO:	10-09- 2022
LUGAR DE EJECUCIÓN:	**GRANADA- META**

En la ciudad de Granada a los 01 días del mes de febrero de 2022, entre los suscritos Belisario Gomez Perdomo identificado con documento de identificación No. 17.323.706 de Villavicencio, en calidad de de Sub director del Centro Agroindustrial del Meta SENA, y por la otra parte MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA identificado con cédula de ciudadanía No. 1121931778 de Granada, en calidad de Contratista hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. **CO1.PCCNTR.3334037**de 2022, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: N° 11422 21-01-2022
Fecha de aprobación de las garantías: 31-01-2022
Fecha de inicio: 01-02- 2022
Fecha de Terminación: 10-09- 2022

MARÍA INÉS HERNÁNDEZ RAMÍREZ
SUPERVISOR DE CONTRATO

MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA
CONTRATISTA

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
SUBDIRECTOR

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmleguizh	MYRIAM LEGUIZAMON HERNANDEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-050-	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
Fecha y Hora Sistema:	2022-01-21-11:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2922 de fecha 2022-01-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	11422	**Fecha Registro:**	2022-01-21	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-050-911710 CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:** 0,00
Valor Inicial:	28.600.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	28.600.000,00	**Saldo x Obligar:** 28.600.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1121931778	**Razón Social:**	MAYKOL STIVEN VELASQUEZ LOAIZA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	36796686060	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	17323706	**Nombre:**	BELISARIO GOMEZ PERDOMO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.3334037	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Fecha:**	2022-01-21

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911745 CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META -	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		28.600.000,00	0,00		
					Total:	28.600.000,00	0,00	28.600.000,00	28.600.000,00

Objeto:	SERVICOOS PERSONALES CO1.PCCNTR.3334037;Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral presencial y/o virtual, que programe el Centro Agroindustrial del Meta en sus diferentes niveles, moda

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-02-28	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-03-31	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-04-30	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-05-31	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-06-30	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-07-30	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-08-31	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-09-20	1.300.000,00	1.300.000,00	NINGUNO

EBERTH ALFONSO CASTRO MURCIA

COORDINADOR GREUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-46-101065425	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
21	01	2022	01	02	2022	00:00	10	01	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	VELASQUEZ LOAIZA MAYKOL STIVEN			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,121,931,778
DIRECCIÓN:	CRA 15 NO. 21 58 BRR LAS DELICIAS	CIUDAD:	GRANADA - META	TELÉFONO:	3123296230

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CRA 7 NRO 48 65 URBANIZACION GUATIQUIA	CIUDAD:	VILLAVICENCIO - META	TELÉFONO:	6625264
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3334037 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TECNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN LOS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL DE LOS PROGRAMAS TITULADA REGULAR, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN LA ESPCIALIDAD REQUERIDA Y/O DE SU PERFIL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/02/2022	10/01/2023	$ 2,860,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 2,860,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
SEGEVID ASESORES DE SEGUROS LTDA	4709	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELÉFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.



14-46-101065425

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

Maykol V.

FIRMA TOMADOR

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

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

800132524

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

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

Hacemos constar, que la póliza No. 14-46-101065425, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BOGOTA, D.C., a los 21 días del mes de Enero de 2022



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°: 14461010654250

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

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE:	VELASQUEZ LOAIZA MAYKOL STIVEN	C.C. C.C. :1,121,931,778
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE	
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 14-46-101065425	

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHAPINERO - CU. ESTATAL - 101065425 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 33,320.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: SEGEVID ASESORES DE SEGUROS LTDA - 4709	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 33,320.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°: 14461010654250

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE:	VELASQUEZ LOAIZA MAYKOL STIVEN	C.C. C.C. :1,121,931,778
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE	
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 14-46-101065425	

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHAPINERO - CU. ESTATAL - 101065425 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 33,320.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: SEGEVID ASESORES DE SEGUROS LTDA - 4709	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 33,320.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.14-46-101065425

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 830.009.578-6

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

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

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

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

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARA OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CUFE: 5b131de8473c91fa9c0480bfb99d8d69ee57f7355db5c2c63cf4cf6df7f378f11d9106a3fb8208402afc3a5eed9bbbaa

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 14G-109540

Grandes Contribuyentes
I.V.A. Régimen Común
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-042065 13/10/2019
Resolución Dían No. 18764004148302. Fecha de vigencia desde 2020/09/14 hasta 2022/03/14 Con Prefijo 14G, Desde 1 A 500000.
Autoriza DE 1 AL 500000

Fecha	Hora
21 01 2022	00:00:00

Fecha validación Dian:2022/01/21 9:09:56

Razón Social:	VELASQUEZ LOAIZA MAYKOL STIVEN
Cédula de ciudadanía:	1121931778
Dirección:	CRA 15 NO. 21 58 BRR LAS DELICIAS
Teléfono:	3123296230
E-mail:	MAYKOLVELASQUEZ@USANTOTOMAS.EDU.CO

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	46	POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE - 14 - 101065425	94	1	28,000.00	28,000.00

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

Subtotal	28.000,00
Impoconsumo	0.00
IVA	5.320,00
Total	33.320,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Efectivo

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100211168904-9

|(415)7709998021167(8020)11002111689049(3900)000000033320(96)20230201

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

El servicio público es de todos

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

Maykol Stiven Velasquez Loaiza

C.C 1.121.931.778

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 14 de febrero 2022

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

Código: 761210385000