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 ATLÁNTICO
CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO
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	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**33522-037980**
No. de documento	**351030**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES	**C.C.**	91.436.305	**IP/Nº de contacto**	73204
Correo electrónico contratista:	arecheto@misena.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 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24066036384	
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:	3312101/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**1922**	
Valor Total del Contrato	$ 35.586.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.586.667	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.400.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 32.186.667		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACION DE INSTRUCTORES: EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS EN EL AREA AGRICOLA SEGUN RADICADO 08-9-2022-001610.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.400.000		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	**$ 3.400.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.278.650**		**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	----------	**9427154209**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.269.333	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 158.700	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 203.100	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 13.300	$ 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	$ 759.550	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.278.650,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.038.200,00	
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	1,000%
-	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	**$ 3.400.000,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar en la jornada de alistamiento del programa de poblacion vulnerable del Sena CEDAGRO Sabanalarga Atlantico
Impartir formacionprofesional integral en la ficha numero 2493939 Tecnicas para el establecimiento y manejo de la agricltura urbana

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.

ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES
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,

DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ
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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91436305		ECHEVERRIA TORRES ARNOLDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 10A No. 61C 03	SOLEDAD-ATLANTICO	3805481	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	40106976	9431163428	I	2022/03/02	2022/02/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	$401,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$14,200		$0	$0		$401,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$14,200		$0	$0		$401,800
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$14,200		$0	$0		$401,800
1	CC	91436305	ECHEVERRIA ARNOLDO	X																230201	30	$1,360,000	$217,600	EPS005	30	$1,360,000	$170,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,360,000	$14,200	0	$0	$0	No	$401,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$14,200		$0	$0		$401,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91436305		ECHEVERRIA TORRES ARNOLDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 10A No. 61C 03	SOLEDAD-ATLANTICO	3805481	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	40106976	9431163428	I	2022/03/02	2022/02/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	$401,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,600	$0	$0	$217,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$217,600	$0	$0	$217,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,200	$0	$0	$14,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,200	$0	$0	$14,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,000	$0	$0	$170,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$170,000	$0	$0	$170,000
TOTAL				**1**	**$401,800**	**$0**	**$0**	**$401,800**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14744524375

(415)7707212489984(8020) 000001474452437 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 4 3 6 3 0 5	4	Impuestos de Barranquilla 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	9 1 4 3 6 3 0 5	1 9 8 9 0 2 2 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ECHEVERRIA	TORRES	ARNOLDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8

41. Dirección principal
CR 7 C 56 52 BRR CIUDADELA METROPOLITANA

42. Correo electrónico arnoldecheverria@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 3 5 0 9 6 1 4	3 5 3 7 6 9 8 0 5

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
7 4 9 0	2 0 0 7 1 0 1 2	8 5 5 1	2 0 2 1 0 2 2 7			

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 2021 - 02 - 27 / 21 : 17: 31

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 ECHEVERRIA TORRES ARNOLDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

No CUENTA:261480

TIPO CERTIFICACION				
1. INGRESO [X]	2. PERIODICO [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 28/01/2020 | EMPRESA: SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA

NOMBRE: ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES | DOC. IDENTIDAD: CC 91436305

CARGO: INSTRUCTOR DE SENA | EDAD: 49 AÑOS



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE INGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]

UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A SUS FUNCIONES

HABITOS DE VIDA SALUDABLE

PAUSAS ACTIVAS- EJERCICIO DIARIO

1047336396

RH 7381.

DARWIN MIGUEL CASTILLO POLO
CC 1047336396
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 7381
RS. 7381

ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES
CC 91436305
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS
CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL BARRANQUILLA
CALLE 70 # 48- 56
Email: saludocupacional@olimpuslab.com

Fecha de Impresión: 28/01/2020 - 09:33

Imprimió VANESSA PADILLA OJEDA

SOFTWARE: IPSOFT SIIS v.2.0- Tel: (2) 4850430

Escaneado con CamScanner

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS

FECHA: 30/01/2020

INFORME INTERPRETATIVO

- *DATOS DE IDENTIFICACION*

Nombre: ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES
Edad: 49 AÑOS
Profesión: INGENIERO AGRONOMO

- *EXAMEN PSICOSOCIAL. (Valoración mental y social)*

Teniendo en cuenta las pruebas aplicadas se infiere que el aspirante es una persona sensata, que asume su individualidad y se muestra seguro, denota interés por las actividades al aire libre, con actitud responsable y aptitudes para dirigir equipos de trabajo, con equilibrio y sentimiento de autorrealización en la relación con el mundo, se evidencia su profesionalismo por el respeto a la naturaleza , comprometido con el medio ambiente ,con buenas habilidades de comunicación conociendo el avance de la tecnología, en sus relaciones sociales con sensibilidad, con actitud crítica frente a la norma. Dentro de sus fortalezas la disciplina, la lealtad y el respeto para consigo mismo, las personas y las Instituciones.

Con estado de bienestar completo. " Salud mental y social"

Marina Reyes González
PSICOLOGÍA
TP. 125186

FIRMA EVALUADOR.

MARINA REYES GONZALEZ
TP. 125186 PSICOLOGA
SOCIOLOGA

Escaneado con CamScanner

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

Ex:

01/02/2020

Test Results

Keystone View
Excellence in Vision Testing
www.keystoneview.com
(775)324-2799

Test Index: 0
Fecha del Examen: 01/01/0001
Administró por:

Nombre: ECHEVERRIA, ARNOLDO
ID: 91436305

Nombre de Prueba: Universal Examen Adulto
Estándar de Visión : Estándar de Visión Defec

En el pasado, Examinía por: None
Anteojos/Lentes de Contacto: None
Problemas con Los Ojos: None

Nombre de Prueba	Lente	Día/Noche	Pasa/Falta	Resultado
Estereopsis	Lejana	Día	Normal	8 - Círculo
Visión de Color (Rojo/Verde)	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Vision de Colores Azul/Violeta	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Agudeza del Ojo Izquierdo	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Lejana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Lejana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5
Visión Periférica (Campo Horizont	Lejana	Día	Normal	LADO DERECHA:70, LADO IZQUIERDO:70
Agudeza Punta (B) - Izquierda	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza Punta (B) - Derecha	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Izquierdo	Cercana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Cercana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Cercana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Cercana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5

Conclusiones: Un mensaje con resultado NORMAL indica que los ojos están saludables. No significa que están completamente saludables sino que pasaron las pruebas.

Notas: Ingresa Notas Aquí

Escaneado con CamScanner

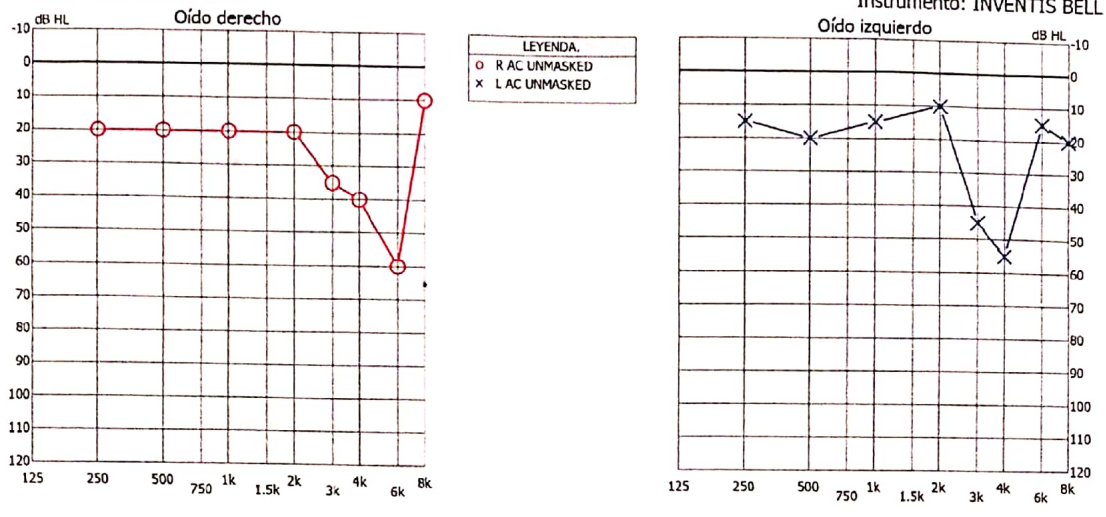
SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS

Calle 70 No. 48-56 Barranquilla - Atlántico
Tel. 3857980 ext 112

Paciente ECHEVERRIA TORRES ARNOLDO, años 49, Nacido en 02/09/1970

Fecha de visita 01/02/2020

Audiometría de Tono Puro



AUDICION NORMAL BILATERAL, CAIDAS FRECUENCIAS AGUDAS

Erika M. Cardoza Barrios
ERIKA M. CARDOZA BARRIOS
FONOAUDIOLOGA TP166
ESPECIALISTA SST

ERIKA M. CARDOZA BARRIOS
FONOAUDIOLOGA TP. 166
U. METROPOLITANA
ESPECIALISTA SST. RES. 2610
U. LIBRE

Escaneado con CamScanner

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS Ltda.
Nit. 800.033.723-0

Sede Principal Barranquilla
Calle 70 No. 46 - 56
Callcenter 368 8864 - 368 8865
Telefonos Directos
360 8340 - 368 1481 Celular 317 427 4226
Barranquilla - Colombia

Sede Centro
Calle 42 No. 41 - 118
Teléfono 341 8988
Celular 315 723 3503
Barranquilla - Colombia

Sede Sur
Carrera 15 No. 47B - 23
Teléfono 365 1155
Celular 301 247 0986
Barranquilla - Colombia

Sede Soledad
Calle 21 N° 19-73
Telefonos 3751482- 3754475
Celular 3174274225
Email: coordinacionips.sol@olimpuslab.com
atencionalusuarioips.sol@olimpuslab.com

Nombre	ECHEVERRIA TORRES ARNOLDO		Fecha de recepcion:	30-ene.-2020 8:34 am	1301337
Identificacion	SO 91436305	Sexo M	Fecha de impresion:	01-feb.-2020 7:50 am	
Edad	49 Años 4 Meses 28 Dias	Tel. 3103509614	Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZA.	Copia
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	BOLSA DE EMPLEO	
Servicio	NO APLICA				

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
LIPEMIA			
TRIGLICERIDOS	232	mg/dL	
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO			
VALOR REFERENCIA: HASTA 150 mg/dl			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	114.06	mg/dL	0 a 130
SEMIAUTOMATIZADO			
VLDL COLESTEROL	46.54	mg/dL	0 a 30

Paola Arregoces Baleta
45.529.786
Universidad San Buenaventura

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
LIPEMIA			
COLESTEROL TOTAL	197	mg/dL	
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO			
ACEPTABLE: HASTA 200 mg/dL, MODERADO : 200 - 239 mg/dL, ELEVADO. MAYOR O IGUAL A 240mg/dL			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	36.70	mg/dL	
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO			
HOMBRES: SIN RIESGO MAYOR DE 55mg/dL			
RIESGO MODERADO: 35 - 55 mg/dL			
ALTO RIESGO: MENOR DE 35 mg/dL			
MUJERES: SIN RIESGO MAYOR DE 65mg/dL			
RIESGO MODERADO: 45 - 65 mg/dL			
ALTO RIESGO: MENOR DE 45 mg/dL			

Paola Arregoces Baleta
45.529.786
Universidad San Buenaventura

Escaneado con CamScanner

Hace constar:

Que el Sr(a) ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91436305 realizó el día 16/02/2022 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 ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91436305 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 -

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91436305 realizó el día 18/02/2022 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) ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91436305 realizó el día 18/02/2022 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

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91436305 realizó el día 18/02/2022 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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91436305 el día 14/09/2021 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

El servicio público es de todos

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

Arnoldo Echevrrria Torres

C.C 91.436.305

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 08 de julio 2021

Adriana Vargas Tamayo

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

Código: 76759388000

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91436305, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2022 y fecha fin de contrato 14/12/2022 con riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato 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): 202201012511679.

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de Febrero de 2022.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 16/02/2022 9:26:10 p. m.
ISCDC: 16/02/2022 9:26:10 p. m.

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES Identificado con CC 91436305

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina METROCENTRO, con las siguientes características:

Número:	24066036384
Fecha de apertura:	30 de Agosto de 2016
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a SENA , el 17 del mes Enero de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-46-101028962	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	13	04	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ECHEVERRIA TORRES ARNOLDO		IDENTIFICACIÓN: C.C. :91,436,305
DIRECCIÓN: CARRERA 7C NRO. 56 -52	CIUDAD: SOLEDAD - ATLANTICO	TELÉFONO: 3103509614

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO: CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL		IDENTIFICACIÓN: NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN: CALLE 9 NRO. 19 - 120	CIUDAD: SABANALARGA - ATLANTICO	TELÉFONO: 3851285
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.3312101 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS EN EL AREA AGRICOLA DEL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/02/2022	13/04/2023	$ 3,558,666.70

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 3,558,666.70	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
AVILA BLANQUICET NELLY	40830	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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUIL

85-46-101028962

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

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

34975963

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. 85-46-101028962, 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 BARRANQUILLA, a los 21 días del mes de Enero de 2022



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101028962

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 830.009.579-6

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 ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA