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 NORTE DE SANTANDER
CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER
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	**54**
Código Centro	**953710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**43669-765610**
No. de documento	**351535**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ	**C.C.**	13.275.297	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	cvillamn@gmail.com				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		61665484857	
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:	3437017/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**36822**	
Valor Total del Contrato	$ 20.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.000.000	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 4.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.000.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS:PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION DE CARACTER

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.000.000	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	**$ 4.000.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.358.000**	**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	----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.600.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 256.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 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	$ 400.000	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 786.000	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.358.000,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.544.000,00	
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	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Departamental	80.000,00	2,000%
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	**$ 3.920.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar el análisis y revisión del diseño curricular de los programas asignados para la creación de recursos educativos digitales
Construir contenido de propiedad intelectual para el SENA en los diferentes programas de formación virtual y a distancia, de acuerdo
Seguir las orientaciones, lineamientos, métricas y procedimientos establecidos por el equipo de producción de contenido instruccional

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.

CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JOSE LUIS NAVARRO PEREZ
INSTRUCTOR G20

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

EDUARDO RIVERA SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 13275297
NOMBRES Y APELLIDOS	Villamizar Nuñez,Cesar Antonio
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/01/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Villamizar Nuñez,Cesar Antonio, a los 18 días del mes de febrero del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14806208062

(415)7707212489984(8020) 000001480620806 2

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

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 3 2 7 5 2 9 7	2 0 0 2 1 2 1 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLAMIZAR	NUÑEZ	CESAR	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 6 N 3 25 BRR COLPET

42. Correo electrónico: cvillamn@hotmail.com

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

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	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 2022 - 01 - 19 / 13 : 34: 45

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 VILLAMIZAR NUÑEZ CESAR ANTONIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

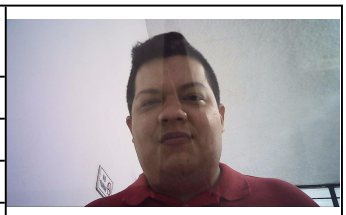
CERTIFICADO MEDICO LABORAL

LICENCIA S.O. No. 00121

EXAMEN DE INGRESO

CALLE 3 No. 1E-09 LA CEIBA Tel. 5751016 - 5750912 CEL 3118695207

FECHA 11/09/2020 **HORA** 09:03:06 **CUCUTA - NORTE DE SANTANDER**



EMPRESA 999 PARTICULARES

NOMBRE CESAR ANTONIO VILAMIZAR NUÑEZ

CEDULA 13275297 **DE** CUCUTA

DIRECCION CL 6 N 3-25 COLPET

TELEFONO 0 **CELULAR** 3008659430 **EDAD** 35 **GENERO** M **RH** O+

CARGO ADMINISTRATIVO

AFP COLPENSIONES **ARL** **EPS** COOMEVA

EXAMENES MEDICOS : EXAMEN FÍSICO COMPLETO, MANIOBRAS EXPLORATIVAS PARA TÚNEL DEL CARPO, PRUEBAS DINÁMICAS DE COLUMNA , PRUEBAS DE COORDINACIÓN MOTRIZ, MUSCULO ESQUELÉTICO, CARDIOVASCULAR, PSICOSOCIAL (NEUROPSICOLÓGICO).

OTROS EXAMENES :

AUDIOMETRIA	NO	**OPTOMETRIA**	SI	**ESPIROMETRIA**	NO	**PSICOLOGIA**	NO
RX TORAX	NO	**RX COLUMNA**	NO	**ELECTROCARDIOGRAMA**	NO		

LABORATORIO : PARCIAL DE ORINA; GLICEMIA BASAL; COLESTEROL TOTAL; COLESTEROL HDL; COLESTEROL LDL; TRIGLICERIDO; CUADRO HEMATICO

CONCEPTO DE APTITUD

SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES : USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, ESTILO DE VIDA SALUDABLE, DISEÑO ERGONOMICO PUESTO DE TRABAJO, CAPACITACION EN MANEJO DE CARGAS Y PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.

PACIENTE QUE POR SU CONDICION DE SALUD ACTUAL (OBESIDAD) PRESENTA VULNERABILIDAD A LA COMPLICACION EN CASO DE ADQUIRIR INFECCION POR COVID 19, POR LO TANTO, SE RECOMIENDA SEGUIR LAS INDICACIONES DADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD EN LA RESOLUCION 666 DE 2020 Y CIRCULAR 30 DE 2020.
SE RECOMIENDA BAJAR DE PESO, CITA DE NUTRICION EN EPS, REALIZAR DEPORTE. USO DE TAPABOCAS Y PROTECCION OCULAR, LAVADO DE MANOS FRECUENTE Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL.

INGRESA AL SVE Cardiovascular

CONSTANCIA

Certifico que toda la información suministrada en este documento es verdadera y no oculte información sobre mi estado de salud, enfermedad laboral y/o accidente de trabajo presentados antes de este examen.

Nicole Jaramillo

NICOLE JARAMILLO SALCEDO
REGISTRO MEDICO 5371608
LICENCIA S.O. 25469215

CESAR ANTONIO VILAMIZAR NUÑEZ
C.C. 13275297

SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

HISTORIA MEDICA LABORAL
EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 00121 FECHA 11/09/2020 HORA 07:37:55 - 09:03:06

IDENTIFICACION



EMPRESA	999 PARTICULARES						
NOMBRE	CESAR ANTONIO VILAMIZAR NUÑEZ						
CEDULA	13275297	**DE**	CUCUTA			**GENERO**	M
EDAD	35	**F. NACIMIENTO**	15/11/1984	**LUGAR**	SAN CAYETANO	**RH**	O+
DIRECCION	CL 6 N 3-25 COLPET					**ESTRATO**	3
TELEFONO	0	**CELULAR**	3008659430	**ESTADO CIVIL**	UNIÓN LIBRE		
NIVEL EDUCATIVO	POSTGRADO	0		**HIJOS**		**RESPONDE**	3212010249 XIOMARA
CARGO	ADMINISTRATIVO			**ANTIG.**		**AREA**	ADMINISTRATIVA
DESC. LABOR	ADMINISTRATIVO EN EL SENA.			**EQUIPOS**	COMPUTADOR		
HERRAMIENTAS	PAPELERIA.			**EPP**	TAPABOCAS.		
EPS	SANITAS	**AFP**	COLPENSIONES			**ARL**	

ANTECEDENTES LABORALES

OCUPACION	TIEMPO	EMPRESA	H. DIA	EXPOSICION A RIESGOS F	Q	BM	B	S	P
DOCENTE	3 AÑOS	UNIPAMPLONA	8H	SI	NO	SI	NO	NO	SI
				NO	NO	NO	NO	NO	NO
				NO	NO	NO	NO	NO	NO

ENFERMEDAD LABORAL	TIPO	CALIFICADA
NIEGA		NO

ACIDENTE DE TRABAJO	DIAS I.	TIPO	LESION Y PARTE DEL CUERPO
NIEGA	0		

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGICOS : OBESIDAD.	ALERGICOS : NIEGA
QUIRURGICOS : NIEGA	PSIQUIATRICOS : NIEGA
TRAUMATICOS : NIEGA	FARMACOLOGICOS : NIEGA
TOXICOS : NIEGA	OTROS : NIEGA
VACUNAS : NO APORTA CARNET DE VACUNAS	

ANTECEDENTES FAMILIARES

A.C.V. : NIEGA	HIPERTENSION : NIEGA
ALERGIAS : NIEGA	OSTEOMUSCULARES : NIEGA
ASMA : NIEGA	PSIQUIATRICOS : NIEGA
ARTRITIS : NIEGA	SINDROME CONVULSIVO : NIEGA
CANCER : NIEGA	T.B.C. : NIEGA
CARDIOPATIAS : NIEGA	VARICES : NIEGA
DIABETES : NIEGA	OTROS :

REVISION POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL	**METABOLICO / ENDOCRINO**	NORMAL	**PIEL Y ANEXOS**	NORMAL
NEUROLOGICO / MENTAL	NORMAL	**MUSCULO ESQUELETICO**	NORMAL	**HEMATOPOYETICO**	NORMAL
CARDIOVASCULAR	NORMAL	**GASTROINTESTINAL**	NORMAL	DESCRIPCION : NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14	
RESPIRATORIO	NORMAL	**GENITOURINARIA**	NORMAL		

SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

HISTORIA MEDICA LABORAL
EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 00121 FECHA 11/09/2020 HORA 07:37:55 - 09:03:06

HABITOS

No Fuma		**REGULARIDAD**		**TIEMPO**
ALCOHOL	NO	**REGULARIDAD**		
DEPORTE	NO	**FRECUENCIA**	NO POR AHORA.	**CUAL(ES)**
SUS. SICOACTIVAS	NO	**REGULARIDAD**	NIEGA	
OFICIOS EXTRAS	NO	**CUALES**	NIEGA	

EXAMEN FISICO

PESO 106 **TALLA** 177 **I.M.C.** 33.8 **ESTADO NUTRICIONAL** Anormal **PULSO X MIN** 76 **RESPIRACION X MIN** 16

TENSION ARTERIAL 120/80 **PERIMETRO ABDOMINAL** 115 **HEMISFERIO DOMINANTE** DIESTRO

CABEZA NORMAL	**HERNIAS** NO
OJOS NORMAL	**MIEMBROS SUPERIORES** NORMAL
AGUDEZA VISUAL **OD** 20/20 **OI** 20/20 **USA LENTES** NO	**TINNEL** NEGATIVO **PHANEL** NEGATIVO **FINKELSTEIN** NEGATIVO
NARIZ NORMAL	**MIEMBROS INFERIORES** NORMAL
BOCA NORMAL	**COLUMNA VERTEBRAL** NORMAL
OIDOS NORMAL	**GENITALES** NORMAL
OTOSCOPIA NORMAL	**PIEL** CICATRICES
CUELLO NORMAL	**NEUROLOGICO** NORMAL
TORAX NORMAL	**REFLEJOS** NORMAL
CORAZON NORMAL	**ESFERA MENTAL** NORMAL
PULMON NORMAL	OBSERVACION : OSTEOMUSCULAR NORMAL.
ABDOMEN NORMAL	

SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

HISTORIA MEDICA LABORAL
EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 00121 FECHA 11/09/2020 HORA 07:37:55 - 09:03:06

EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

AUDIOMETRIA
OPTOMETRIA O.D.EMETROPIA - O.I.EMETROPIA
ESPIROMETRIA
SICOLOGIA
RX TORAX
RX COLUMNA
ECG/EKG
EXAMENES MEDICOS :
LABORATORIOS CLINICOS :

CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

IMPRESION DIAGNOSTICA : 1. EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL. 2 OBESIDAD.

RECOMENDACIONES : USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, ESTILO DE VIDA SALUDABLE, DISEÑO ERGONOMICO PUESTO DE TRABAJO, CAPACITACION EN MANEJO DE CARGAS Y PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.

PACIENTE QUE POR SU CONDICION DE SALUD ACTUAL (OBESIDAD) PRESENTA VULNERABILIDAD A LA COMPLICACION EN CASO DE ADQUIRIR INFECCION POR COVID 19, POR LO TANTO, SE RECOMIENDA SEGUIR LAS INDICACIONES DADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD EN LA RESOLUCION 666 DE 2020 Y CIRCULAR 30 DE 2020.
SE RECOMIENDA BAJAR DE PESO, CITA DE NUTRICION EN EPS, REALIZAR DEPORTE. USO DE TAPABOCAS Y PROTECCION OCULAR, LAVADO DE MANOS FRECUENTE Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL.

INGRESA AL SVE Cardiovascular

CERTIFICO QUE LOS DATOS QUE SUMINISTRE AL MEDICO SON REALES Y ASUMO LA RESPONSABILIDAD EN CASO CONTRARIO

Nicole Jaramillo

NICOLE JARAMILLO SALCEDO
REGISTRO MEDICO 5371608
LICENCIA S.O. 25469215

CESAR ANTONIO VILAMIZAR NUÑEZ
C.C. 13275297

SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

OPTOMETRIA

EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 00121 FECHA 11/09/2020 HORA 07:49:38

INFORMACION GENERAL



EMPRESA 999 PARTICULARES
NOMBRE CESAR ANTONIO VILAMIZAR NUÑEZ
CEDULA 13275297 **DE** CUCUTA **GENERO** M
EDAD 35 **F. NACIMIENTO** 15/11/1984 **LUGAR** SAN CAYETANO
DIRECCION CL 6N N° 3-25 COLPET
TELEFONO 0 **CELULAR** 3008659430 **CARGO** ADMINISTRATIVO

ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	OCUPACION	FR	PV	TIEMPO	PROM. H.E.	TOTAL H.E.	EFEC. EXP.
SENA	INSTRUCTOR AULA	NO	NO		0	0	
		NO	NO		0	0	

SINTOMAS :NIEGA
U.C.V. : 17/10/2017 Resultado U.C.V. : EMÉTROPE

ANTECEDENTES PERSONALES

NIEGA

ANTECEDENTES OCULARES

Ha usado gafas NO NO		Ha sufrido alguna patología NO NO	
Ha sido operado de los Ojos NO NO		Ha sufrido traumas oculares NO NO	

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO	NORMAL
OJO IZQUIERDO	NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

LEJOS	ORTOFORIA	PPC
CERCA	ORTOFORIA	

OFTALMOSCOPIA

OJO DERECHO	MEDIOS TRANSPARENTES
OJO IZQUIERDO	MEDIOS TRANSPARENTES

AGUDEZA VISUAL

		V. LEJANA	V. CERCANA
SC	O.D.	20/20	0.5 M
	O.I.	20/20	0.5 M

		ESFERA	CILINDRO	EJE	V. LEJANA	ADD	V. CERCANA
CC	O.D.						
	O.I.						

REFRACCION - FORMULA FINAL

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	DP	VL	VC
OJO DERECHO	N				66/68	20/20	0.5 M
OJO IZQUIERDO	N				66/68	20/20	0.5 M

DIAGNOSTICO

OJO DERECHO : EMETROPIA
OJO IZQUIERDO : EMETROPIA
V. CROMATICA ISHIHARA : Normal - V. DE PROFUNDIDAD : Normal

CONDUCTA NO PRESENTA ALTERACION VISUAL

OBSERVACIONES EMETROPIOA BILATERAL, NO SE JUSTIFICA EL USO DE RX

HERMES DUARTE AMAYA
REGISTRO 0227
LICENCIA S.O. 5006

CESAR ANTONIO VILAMIZAR NUÑEZ
C.C. 13275297

ADRIANA CASTAÑEDA
LABORATORIO CLINICO E INMUNOLOGICO
BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALEZ. REG: 171
AV. 3AE # 5-47 BARRIO LA CEIBA. CUCUTA (N.S)
TELEFONO: 5774350 - 3108732399

Fecha: 11/09/2020 SEDE: Principal Muestra: 542

Paciente: CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ **Recepción:** 3853 **Sala:** N/A
Edad: 35 A **Sexo:** M **Identificación:** 13275297 **Fecha rcp:** 11/09/2020 11:24:49 a. m.
Teléfonos: **Médico :** No Asignado
Empresa: SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S

	Resultado	Valores de referencia

PERFIL DE LÍPIDOS

1 COLESTEROL TOTAL — 162.0 mg/dl

VALORES DE REFERENCIA:
NORMAL : MENOR DE 200 mg/dl
MODERADO: 200 mg/dl a 240 mg/dl
ALTO: MAYOR DE 240 mg/dl

2 COLESTEROL HDL — 40.0 mg/dl

VALORES DE REFERENCIA:
HOMBRES:
NORMAL: 35-55 mg/dl
RIESGO MENOR: MAYOR DE 55 mg/dl
RIESGO ELEVADO: MENOR DE 35 mg/dl

MUJERES:
NORMAL: 45-65 mg/dl
RIESGO MENOR: MAYOR DE 65 mg/dl
RIESGO ELEVADO: MENOR DE 45 mg/dl

3 COLESTEROL LDL — 91.8 mg/dl

VALORES DE REFERENCIA:
OPTIMO: MENOR DE 100 mg/dl
MINIMO OPTIMO: 100 - 129 mg/dl
MINIMO ELEVADO: 130 - 159 mg/dl
ELEVADO: 160 -189 mg/dl
MUY ELEVADO: MAYOR DE 190 mg/dl

4 TRIGLICERIDOS — 150.8 mg/dl

VALORES DE REFERENCIA:
HOMBRES: 40 - 160 mg/dl
MUJERES: 35 - 140 mg/dl

ADRIANA CASTAÑEDA
LABORATORIO CLINICO E INMUNOLOGICO
BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALEZ. REG: 171
AV. 3AE # 5-47 BARRIO LA CEIBA. CUCUTA (N.S)
TELEFONO: 5774350 - 3108732399

Paciente: CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ **Recepción:** 3853 **Sala:** N/A
Edad: 35 A **Sexo:** M **Identificación:** 13275297 **Fecha rcp:** 11/09/2020 11:24:49 a. m.
Teléfonos: **Médico :** No Asignado
Empresa: SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S

		Resultado	Valores de referencia
Otro Laboratorio			
5	**Orina Parcial**		
	ESTUDIO FISICO-QUIMICO		
	Color de orina	Amarilla	
	Aspecto	Ligeramente Turbio	
	Ph	6.0	5 a 8
	Densidad	1030	1005 a 1030
	Proteinas	Negativa	
	Glucosa	Negativa	
	Cetona	Negativo	
	Bilirrubina	Negativo	
	Urobilinogeno	Normal	
	Hemoglobina	Negativo	
	Nitritos	Negativo	
	EXAMEN MICROSCOPICO.		
	Leucocitos	0-1 /Campo	
	Hematies	Escasos /Campo	
	Células Epiteliales	1-2 /Campo	
	Bacterias	Escasos	
	Moco	+	
Quimica			
6	GLICEMIA BASAL	81.8 mg/dl	70 a 100 mg/dl

LABORATORIO CLINICO E INMUNOLOGICO Dra. Luz Adriana Castañeda Millan BACTERIOLOGA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES REG 171 AV. 3AE 5-47 Brr. La Ceiba Tel: 577 4350 - 310 873 2399

ADRIANA CASTAÑEDA

ADRIANA CASTAÑEDA
LABORATORIO CLINICO E INMUNOLOGICO
BACTERIOLOGA Y LABORATORISTA CLINICO
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALEZ. REG: 171
AV. 3AE # 5-47 BARRIO LA CEIBA. CUCUTA (N.S)
TELEFONO: 5774350 - 3108732399

Fecha: 11/09/2020 SEDE: Principal Muestra: 542

Paciente: CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ **Recepción:** 3853 **Sala:** N/A
Edad: 35 A **Sexo:** M **Identificación:**13275297 **Fecha rcp:** 11/09/2020 11:24:49 a. m.
Teléfonos: **Médico :** No Asignado
Empresa: SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S

	Resultado	Valores de referencia
Hematologia		
1 **Hemograma Tipo IV**		
Ver informe anexo	x	

RESULTADOS

FECHA:11/09/2020 HORA:09:53
ID : 542
Num. SEC.: 10
ENCENDIDO SATISFACTORIO

LEU :	6.1	$10^3/mm^3$	(3.5 - 10.0)	VCM :	84	μm^3	(80 - 97)
ERI :	5.56	$10^6/mm^3$	(3.80 - 5.80)	HCM :	28.5	pg	(26.5 - 33.5)
HB :	15.8	g/dl	(13.6 - 16.5)	CCMH:	33.8	g/dl	(31.5 - 35.0)
HTC :	46.9	%	(35.0 - 50.0)	IDE :	13.9	%	(10.0 - 15.0)
PLT :	195	$10^3/mm^3$	(150 - 390)	VPM :	7.3	μm^3	(6.5 - 11.0)
PTC :	.143	%	(.100 - .500)	IDP :	15.4	%	(10.0 - 18.0)

DIFF :							
%LIN:	36.2	%	(17.0 - 48.0)	#LIN:	2.2	$10^3/mm^3$	(1.2 - 3.2)
%MON:	11.2 H	%	(4.0 - 10.0)	#MON:	0.6	$10^3/mm^3$	(0.3 - 0.8)
%GRA:	52.6	%	(43.0 - 76.0)	#GRA:	3.3	$10^3/mm^3$	(1.2 - 6.8)

LABORATORIO CLINICO E INMUNOLÓGICO
Dra. Luz Adriana Castañeda Millán
BACTERIÓLOGA UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES REG 171
AV. 3 AE 5-47 Brr. La Ceiba Tel: 577 4350 - 310 873 2399

Hace constar:

Que el Sr(a) CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 13275297 realizó el día 18/02/2022 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 CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 13275297 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.

CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ
CC 13.275.297 de CUCUTA

Firma

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

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 CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 13275297, 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 31/12/2022 con riesgo 1.

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): 202201012567816.

Esta certificación se expide a los 18 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 18/02/2022 3:21:39 p. m.
ISCDC: 18/02/2022 3:21:39 p. m.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2020
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4751941834

PÓLIZA No: 475 - 47 - 994000052360 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.** COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	27	01	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	27	01	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **13.275.297**

DIRECCIÓN: CL 6 3 25 BR COLPET CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER TELÉFONO: 5878572

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	27/01/2022	30/10/2022	2,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRTO DE PRESTACION DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.3437017 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL COMO EXPERTO TEMÁTICO, PARA ELABORAR LOS DIFERENTES CONTENIDOS TEMÁTICOS, DOCUMENTOS GENERALES, GUÍAS, ENTRE OTROS, ASOCIADOS A PROGRAMAS NUEVOS Y/O QUE REQUIEREN ACTUALIZACIÓN DE LA RED GESTION ADMINISTRACION Y FINANCIERA BAJO MODALIDAD VIRTUAL Y DISTANCIA, TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL MODELO PEDAGÓGICO DE LA INSTITUCIÓN., BAJO LA COBERTURA DE CUMPLIMIENTO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****2,000,000.00	$ **********23,441	$*****9,000.00	$ ********6,164	$ **********38,605

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.	4832	100.00			

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000475194183

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADF2579060BFD765C

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONDICIONES GENERALES GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

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

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

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

1.1.1 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.
1.1.2 LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TERMINO DE TRES (3) MESES.
1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.
1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

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

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

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

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

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

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

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

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

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

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

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

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

PARAGRAFO PRIMERO.
EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

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

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

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

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA.
2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.
2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

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

CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS
Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado:

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

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

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

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

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

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

CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

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

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

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

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

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARA EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ELLA ESTÁ PACTADA Y ORDENARA SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.

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

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

5. PAGO DEL SINIESTRO
LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

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

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

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

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

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.
EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS INTERÉSES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA ASEGURADORA EFECTUÉ EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

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

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

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

9. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD
LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

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

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

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

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

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

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

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

TOMADOR

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

RECIBO DE CAJA No. 475070432

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.	TRANSACCIÓN Nro. 475113402	FECHA DE RECAUDO 27/01/2022	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR VILLAMIZAR NUÑEZ CESAR ANTONIO			C.C o NIT 13275297
TOMADOR PÓLIZA VILLAMIZAR NUÑEZ CESAR ANTONIO			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000052360 - NRO. ELECTRÓNICO 4751941834			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS			VALOR RECIBO $ 38,604.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000052360 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA., TOMADOR PÓLIZA: CC-13275297 VILLAMIZAR NUÑEZ CESAR ANTONIO. VALOR PAGADO $ 38,604.91 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 475113402			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.

San José de Cúcuta, 18 de febrero de 2022

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

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

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

a. Durante el año gravable 2021, el 80% o más de mis ingresos brutos si provinieron de la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2021, el 80% o más de mis ingresos brutos no provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2021, soy una persona natural que si quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano.
d. Por el año gravable 2021, soy una persona natural que si obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($50.831.000).
e. Por el año gravable 2021, no desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2021, no presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en San José de Cúcuta el 03 de febrero de 2022.

CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ
CC 13.275.297 de CUCUTA

_____

(CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ)

C.C. 13.275.297 de Cúcuta

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 18 de febrero de 2022

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1093606530**	**Valery Villamizar Ramirez**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA

Nombre: _CESAR ANTONIO VILLAMIZAR NUÑEZ

C.C. __13.275.297 de Cúcuta

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1093666530

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55659340

55659340

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 16 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** 9868

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VILLAMIZAR	RAMIREZ

Nombre(s)

VALERY

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes AGO Día 01	Femenino	O	Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	52780145-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ NOSSA CHIRLY JOHANNA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO 1.093.755.225	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VILLAMIZAR NUÑEZ CESAR ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 13.275.297	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ NOSSA CHIRLY JOHANNA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.093.755.225	Chirly Johanna Rami

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2015 Mes AGO Día 03	CARMEN ELVIRA LIENDO VILLAMIZAR Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 2110