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-NORTE DE SANTANDER - SERVICIOS PR
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**54**
Código Centro	**953710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**47931-531734**
No. de documento	**362019**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON	**C.C.**	7.921.655	**IP/Nº de contacto**	0000
Correo electrónico contratista:	cramirezp@sena.edu.co				

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	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		321183493	
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:	3353898/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**7722**	
Valor Total del Contrato	$ 40.950.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.950.000	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 37.050.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTORES:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.299.050**	**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	----------	**NA**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 390.000	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 766.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Departamental	78.000,00	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	**$ 3.822.000,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA EN TECNICOS EN SERVICIOS FARMACEUTICOS, 160 HORAS
TOTAL HORAS: 160

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.

CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON
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,

HUGO LEON TABORDA OCAMPO
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

EDUARDO RIVERA SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El(La) señor(a) CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON identificado con CC 7921655 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios:	01/11/2018
IPS Cotizante:	U.T. ALIANZA ESTRATEGICA EN SALUD
Categoría:	A
Estado:	ACTIVO

Beneficiarios	Identificación	IPS	Tipo Afiliado	Inicio Vig.	Estado
CARLOS MARIO RAMIREZ RODRIGUEZ	TI 1201217027	U.T. ALIANZA ESTRATEGICA EN SALUD	BENEFICIARIO	01/11/2018	ACTIVO
MARCELA PAOLA RAMIREZ PAYARES	CC 1050977223	UNION TEMPORAL BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL DEL CARIBE SEDE PEDRO DE HEREDIA	BENEFICIARIO	01/11/2018	ACTIVO
IRINA ESTHER RODRIGUEZ PENA	CC 45522218	U.T. ALIANZA ESTRATEGICA EN SALUD	BENEFICIARIO	01/11/2018	ACTIVO
SAMANTHA SOFIA RAMIREZ RODRIGUEZ	TI 1094060283	U.T. ALIANZA ESTRATEGICA EN SALUD	BENEFICIARIO	01/11/2018	ACTIVO

La presente solicitud se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá QUIEN INTERESE, a los 21 días del mes de febrero del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON identificado(a) con C.C No. 7.921.655, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 28 de febrero del 2022.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14805732221

(415)7707212489984(8020) 000001480573222 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 2 1 6 5 5	1	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	7 9 2 1 6 5 5	1 9 9 7 0 1 2 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	PINZON	CARLOS	JULIO

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: AV 14 E 13 N 16 BRR ZULIMA PRIMERA ETAPA

42. Correo electrónico: cj_2005_78@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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
0 0 1 0	2 0 1 2 0 9 0 1	8 5 4 3	2 0 1 1 0 2 0 1	8 5 5 1			3 1 1 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	2	0																								

20- Obtención NIT

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 - 13 / 10 : 53: 03

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 RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2020

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2117630380646

(415)7707212489984(8020) 000211763038064 6

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
7 9 2 1 6 5 5	1	RAMIREZ	PINZON	CARLOS	JULIO	7

24. Actividad económica principal	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Pérdidas fiscales acumuladas años anteriores, sin compensar
0 0 1 0					0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	53,963,000	Deudas	30	9,218,000	Total patrimonio líquido	31	44,745,000

Cédula general

Conceptos/rentas	Rentas de trabajo		Rentas por honorarios y comp. de serv. personales sujetos a costos y gastos y no a las rentas exentas num. 10 art. 206 E.T.		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	31,988,000	43	0	58	73,000	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0
Ingresos no constitutivos de renta	33	1,463,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	0
Renta líquida	**34**	30,525,000	**46**	0	**61**	73,000	**78**	0
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0
Rentas exentas: Aportes voluntarios AFC, FVP y/o AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
Rentas exentas: Otras rentas exentas	36	10,312,000	48	0	64	0	81	0
Total rentas exentas	**37**	10,312,000	**49**	0	**65**	0	**82**	0
Deducciones imputables: Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
Deducciones imputables: Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0
Total deducciones imputables	**40**	0	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	**41**	10,312,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio			**54**	0	**70**	73,000	**87**	0
Pérdida líquida del ejercicio			**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria	**42**	20,213,000	**57**	0	**73**	73,000	**90**	0

Ren. líquida céd. gen.	91	30,598,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	10,312,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	20,286,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. por exc renta presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	20,286,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	**101**	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	**103**	0

Cédula de dividendos y participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	**106**	0
1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	111	0
Rentas deudores régimen Ley 1116 de 2006, Decretos 560 y 772 de 2020	112	0
Utilización pérdidas fiscales acumuladas (Inc. 2, art 15 Decreto 772 de 2020)	113	0
Costos por ganancias ocasionales	114	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	115	0

Liquidación privada

Ganancias ocasionales gravables	**116**	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: General y de pensiones	117	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Renta presuntiva y de pensiones	118	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	120	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables: Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	121	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**122**	0
Descuentos: Imp. pagados en el exterior	123	0
Descuentos: Donaciones	124	0
Descuentos: Otros	125	0
Total descuentos trib.	**126**	0
Impuesto neto de renta	**127**	0
Impuesto de ganancias ocasionales	128	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	129	0
Total impuesto a cargo	**130**	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	131	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	132	57,000
Retenciones año gravable a declarar y/o abono por inexequibilidad impuesto solidario por el COVID -19	133	0
Anticipo renta para el año gravable siguiente	134	0

Saldo a pagar por impuesto	135	0	Sanciones	136	0	Total saldo a pagar	137	0	Total saldo a favor	138	57,000

981. Cód. Representación | Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espaci… …ntidad recaudadora

DIAN
2021-09-16 / 03:55:35 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

980. Pago total $: 0

982. Cód. Contador | Firma contador | 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91000832663545

2021203571397 5

RECIBIDO

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

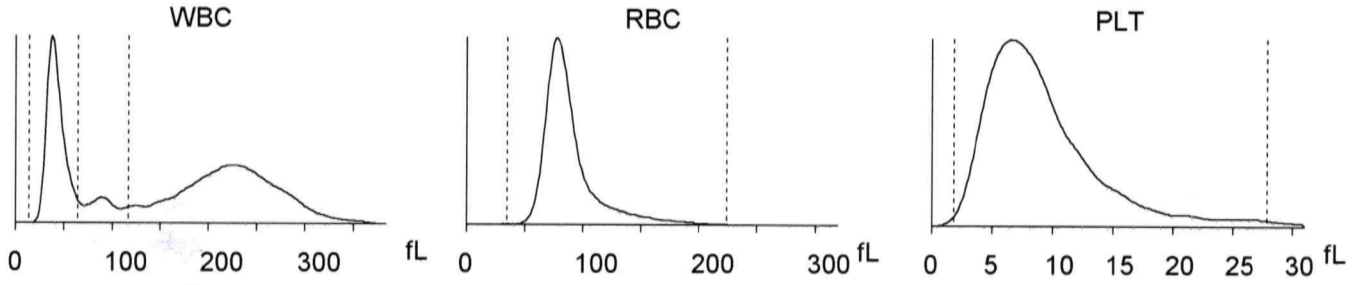
Nomb: CARLOS RAMIREZ

ID muestr: 725 ID pac: 7921655

Departam.: Nº cama:

Modo: Sangr comp Sexo: Homb Eda: 42 Años Hora análisis: 03/06/2021 08:44

Elems análisis	Result	Unid	Rango ref.
WBC	8.2	10^9/L	4.0 - 10.0
Lymph#	2.6	10^9/L	0.8 - 4.0
Mid#	0.8	10^9/L	0.1 - 1.5
Gran#	4.8	10^9/L	2.0 - 7.0
Lymph%	31.5	%	20.0 - 40.0
Mid%	9.4	%	3.0 - 15.0
Gran%	59.1	%	50.0 - 70.0
RBC	4.65	10^12/L	4.00 - 5.50
HGB	14.3	g/dL	12.0 - 16.0
HCT	42.7	%	40.0 - 54.0
MCV	91.9	fL	80.0 - 100.0
MCH	30.8	pg	27.0 - 34.0
MCHC	33.5	g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV	0.136		0.110 - 0.160
RDW-SD	45.8	fL	35.0 - 56.0
PLT	194	10^9/L	150 - 450
MPV	9.4	fL	6.5 - 12.0
PDW	15.8		9.0 - 17.0
PCT	1.82	mL/L	1.08 - 2.82
P-LCC	59	10^9/L	30 - 90
P-LCR	30.7	%	11.0 - 45.0



Remit: PRINSO Anali: Admin

Comprob: Hora muestreo:

Hora entrega: Hora impres: 03/06/2021 08:44

Coments:

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

【Este result solo se puede aplic a la muestra de la cual se produce.】

PRINSO I.P.S.
PROFESIONALES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL
EXAMEN DE INGRESO

1. IDENTIFICACION DEL PACIENTE



EMPRESA SENA INSTRUCTOR			**FECHA** 06/03/2021
NOMBRE CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON			
CEDULA 7921655	**DE** CARTAGENA		**GENERO** M
EDAD 42	**F. NACIMIENTO** 21/07/1978	**LUGAR** CARTAGENA	
DIRECCION AV 14E #13N-16 ZULIMA			
TELEFONO NO	**CELULAR** 3222281738	**ESTADO CIVIL** CASADO(A)	
NIVEL EDUCATIVO POSTGRADO		**CENTRO DE TRABAJO** SENA	
AREA ADMINISTRATIVA		**PROFESION** QUIMICO FARMACEUTICO	
CARGO INSTRUCTOR DE AULA		**EPS** NUEVA EPS	
AFP COLFONDOS		**ARL** POSITIVA	

2. ANTECEDENTES OCUPACIONALES

TIEMPO	EMPRESA	CARGO	EXPOSICION A RIESGOS F	Q	BM	B	S	P
3 AÑOS	SENA	INSTRUCTOR DE AULA	SI	NO	SI	NO	SI	SI
1 AÑO	UCI DUMIAN	QUIMICO FARMACEUTICO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
N/A	NO REPORTA	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO

2.2. ACCIDENTES DE TRABAJO / ENFERMEDAD LABORAL

EVENTO O ENFERMEDAD LABORAL	AT	EL	FECHA	TIPO	LESION Y PARTE DEL CUERPO
NIEGA	NO	NO	N/A	N/A	N/A
NIEGA	NO	NO	N/A	N/A	N/A

SECUELAS NO

PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL NO

3.1. ANTECEDENTES FAMILIARES

HIPERTENSION	MADRE	**CANCER**	NIEGA	**T.B.C.**	NIEGA
CARDIOPATIAS	NIEGA	**ASMA**	NIEGA	**OSTEOMUSCULARES**	NIEGA
DIABETES	NIEGA	**VARICES**	NIEGA	**SINDROME CONVULSIVO**	NIEGA
ALERGIAS	NIEGA	**ARTRITIS**	NIEGA	**PSIQUIATRICOS**	NIEGA
ACV	NIEGA	**OTROS**	NIEGA		

3.2. ANTECEDENTES PERSONALES

CONGENITAS	NO	**CARDIOVASCULAR**	SI	**OSTEOMUSCULAR**	NO	**PSIQUIATRICOS**	NO
INMUNOPREVENIBLES	NO	**PULMONAR**	NO	**ALERGICO**	NO	**FARMACODEPENDENCIA**	NO
INFECCIOSA	SI	**GASTROINTESTINAL**	NO	**TOXICOS**	NO	**NO REFIERE**	NO
SISTEMICA	NO	**GENITOURINARIA**	NO	**FARMACOLOGICOS**	NO	**QUIRURGICO**	NO
OJOS	NO	**DEFORMIDADES**	NO	**TRAUMATICO**	NO	NIEGA	
AGUDEZA	NO	**NEUROLOGICO**	NO	**TRANSFUSIONES**	NO		
NASOFARINGEA	NO	**PIEL**	NO	**VENEREAS - SIDA**	NO		

OBSERVACIONES : hta losartan 100 1-0-0. amlodipino 10 1-0-0.niega mareos, convulsion, epilepsia, trastornos mentales, trastornos del sueño y perdida de conocimiento. no alergicos. covid 19 en julio 2020, no requirio hospitalizacion. ailamiento 15 dias. no secuelas

3.3. ANTECEDENTES TRAUMATICOS

LESION O TRAUMA	SI/NO	AÑO	PARTE DEL CUERPO	SECUELAS
FRACTURAS	NO	N/A	N/A	N/A
LUXACIONES	NO	N/A	N/A	N/A
ESGUINCES	NO	N/A	N/A	N/A
C. SENTADO	NO	N/A	N/A	N/A
C. CON TORCION	NO	N/A	N/A	N/A
OTROS	NO	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES : NIEGA

3.5 HABITOS

FUMA NO		**FUMABA** NO	
ALCOHOL NO			
CAFE NO		NIEGA	
DEPORTE SI	**REGULARIDAD**	FUTBOPL 1/SEM	
OFICIOS EXTRAS NO			

3.6 INMUNIZACIONES - VACUNAS

HEPATITIS B SI	**FIEBRE AMARILLA** SI	**TETANO** SI	**INFLUENZA** NO	**VARICELA** NO	**OTRAS** NO
REVISION POR SISTEMAS : ACTUALMENTE HTA CONTROLADA CON MEDICAMENTO. NO TIENE NINGUN PROCEDIMIENTO MEDICO, QUIRURGICO O DIAGNOSTICO PENDIENTE.					

4. REVISION

PESO 102	**TALLA** 173	**I.M.C.** 34.0	**PULSO X MIN** 84				
RESPIRACIÓN X MIN 16	**TENSIÓN ARTERIAL**	120/80	**HEMISFERIO**	ZURDO			

4.1. EXAMEN FISICO

1.ESTADO NUTRICIONAL	Anormal	**20.DIENTES**	Normal
2.PIEL	Normal	**21.VARICES**	Normal
3.FANERAS	Normal	**22.FARINGE**	Normal
4.PALPACIÓN CRANEO	Normal	**23.AMIGDALAS**	Normal
5.FONDO DE OJO	Normal	**24.INSPECCIÓN CUELLO**	Normal
6.GENITALES EXTERNOS	Normal	**25.INSP. TORAX SENOS**	Normal
7.PARPADOS	Normal	**26.AUSCULTACIÓN RESPIRATORIA**	Normal
8.CONJUNTIVAS	Normal	**27.AUSCULTACIÓN CARDIACA**	Normal
9.AGUDEZA VISUAL	Normal	**28.INSPECCIÓN DE ABDOMEN**	Normal
10.PUPILAS	Normal	**29.INSP. MIEMBROS SUPERIORES**	Normal
11.REFLEJO FOTOMOTOR	Normal	**30.INSP. MIEMBROS INFERIORES**	Normal
12.INSPECCIÓN EXT. OIDOS	Normal	**31.INSP. COLUMNA VERTEBRAL**	Normal
13.OTOSCOPIA	Normal	**32.PALPACIÓN COLUMNA**	Normal
14.INSPECCIÓN EXT. NARIZ	Normal	**33.PULSO RADIAL Y PEDIO**	Normal
15.RINOSCOPIA	Normal	**34.REFLEJOS TENDINOSOS**	Normal
16.LABIOS	Normal	**35.ARTICULACIONES**	Normal
17.MUCOSA BUCAL	Normal	**36.NEUROLÓGICO**	Normal
18.ENCIAS	Normal	**37.ESFERA MENTAL**	Normal
19.PALADAR	Normal	**ALINEACION COLUMNA VERTEBRAL**	NORMAL

ANORMALES

1. OBESIDAD GI

5. EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

AUDIOMETRIA	OÍDO DERECHO DESCENSO LEVE GRADO II EN 3000HZ A 6000HZ; OÍDO IZQUIERDO DESCENSO LEVE GRADO I EN 4000HZ		
OPTOMETRIA	EMETROPE		
VISIOMETRIA			
ESPIROMETRIA			
RX TORAX			
RX COLUMNA			
HEMOCLASIFICACION	**GLICEMIA** 99	**SEROLOGIA**	NO REACTIVO
COLESTEROL 170	**COLESTEROL LDL** 97	**COLESTEROL HDL**	42
TRIGLICERIDOS 155	**CUADRO HEMATICO** NORMAL		
OTROS			

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

DIAGNOSTICO: 1. OBESIDAD GI .2. HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO .3.OÍDO DE DESCENSO LEVE G II EN 3000HZ A 6000HZ; OÍDO IZQ DESCENSO LEVE G I EN 4000HZ

OBSERVACIONES: COVID 19 EN JULIO 2020, NO REQUIRIO HOSPITALIZACION. AILAMIENTO 15 DIAS. NO SECUELAS

RECOMENDACIONES: 1.HIGIENE POSTURAL. 2. PAUSAS ACTIVAS. 3. OPTOMETRIA Y AUDIOMETRIA ANUAL. 4. CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECANICO, PUBLICO Y PSICOLABORAL .5. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DISMINUIR IMC.6.MANTENER ACTUALIZADO ESQUEMA DE VACUNACION .7. USO DE EPP Y NORMAS DE SEGURIDAD PARA CONTINGENCIA DE PANDEMIA ACTUAL

Ingresa al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N/A

Ingresa al programa de gestión prevención del peligro Biomecánico, prevención y conservación Auditíva, prevención y conservación Visual, promoción nutrición saludable - estilos de vida y trabajo saludable

Hago constar y certifico que los datos que suministre al medico son reales y asumo la responsabilidad en caso contrario

B. Barrios B

BELINDA BARRIOS BARRIOS
REGISTRO MEDICO 994
LICENCIA S.O. 1950

Carlos Ramírez

CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON
C.C. 7921655

PRINSO I.P.S.
PROFESIONALES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL

OPTOMETRIA
EXAMEN DE INGRESO

1. INFORMACION GENERAL

EMPRESA	SENA INSTRUCTOR			**FECHA**	2021/03/06
NOMBRE	CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON				
CEDULA	7921655	**DE**	CARTAGENA	**GENERO**	M
EDAD	42	**F. NACIMIENTO**	1978/07/21	**LUGAR**	CARTAGENA
DIRECCION	AV 14E #13N-16 ZULIMA				
TELEFONO	NO	**CELULAR**	3222281738	**CARGO**	INSTRUCTOR DE AULA



2. ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	FR	PV	TIEMPO	PROM. H.E.	TOTAL H.E.	EFEC. EXP.
NO REPORTA	N/A	NO	NO	N/A	0	0	0
NO REPORTA	N/A	NO	NO	N/A	0	0	0

3. ANTECEDENTES PERSONALES

HIPERTENSION NO	**DIABETES** NO	**MIGRAÑA** NO	**RINITIS** NO	**OTROS** NO	**QUIRURGICOS** NO
DETALLE CONTROLADO					
MIOPIA NO	**HIPERMETROPIA** NO	**ASTIGMATISMO** NO	**PRESBICIA** NO	**OTROS** NO	**QUIRURGICOS** NO
DETALLE NO REPORTA					
MOLESTIAS VISUALES NINGUNO					
ANT. FAMILIARES NO REPORTA					

4. AGUDEZA VISUAL

		V. LEJANA	V. CERCANA			V. LEJANA	V. CERCANA	RX EN USO
SC	O.D.	20/20	0.5 m	CC	O.D.	N/A	N/A	N/A
	O.I.	20/20	0.5 m		O.I.	N/A	N/A	N/A

5. INSPECCION OCULAR

VALORACION	O.D.	O.I.	OBSERVACIONES
PINGUECULA Y/O PTERIGIO	X	X	PINGUECULA
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	X	X	LEVE
SECRECION	NO	NO	N/A
OTROS N/A			

MOTILIDAD	**VL** ORTHO		**VP** X		**PPC** 10CM		
OFTALMOSCOPIA	**OD:** MEDIOS TRANSPARENTES			**OI:** MEDIOS TRANSPARENTES			
RETINOSCOPIA	**OD:** N	**AV** N		**OI:** N	**AV** N		
RX FINAL	**OD:** N	**AV** N		**OI:** N	**AV** N		

6. OTROS ASPECTOS POR VALORAR

VALORACION	O.D.	O.I.	OBSERVACIONES
ESTEREO TEST	NORMAL	NORMAL	NINGUNA
VISION DEL COLOR ISHIHARA	NORMAL	NORMAL	NINGUNA
CAMPIMETRIA DE CONFRONTACION	NORMAL	NORMAL	NINGUNA

DIAGNOSTICO EMETROPE

CONDUCTA CONTROL EN 1 AÑO

OBSERVACIONES

YUDY CARDENAS
REGISTRO 304
LICENCIA S.O. 001949

CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON
C.C. 7921655

AUDIOMETRIA
EXAMEN DE INGRESO

1. INFORMACION GENERAL

EMPRESA	SENA INSTRUCTOR			**FECHA**	2021/03/06
NOMBRE	CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON				
CEDULA	7921655	**DE**	CARTAGENA	**GENERO**	M
EDAD	42	**F. NACIMIENTO**	1978/07/21	**LUGAR**	CARTAGENA
DIRECCION	AV 14E #13N-16 ZULIMA				
TELEFONO	NO	**CELULAR**	3222281738	**CARGO**	INSTRUCTOR DE AULA



2. ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	TIEMPO	EPP	TIPO
VARIAS	QUIMICO FARMACEUTICO	10 AÑOS	NO	NO REFIERE
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE	NO	NO REFIERE

3. EXPOSICION AL RUIDO

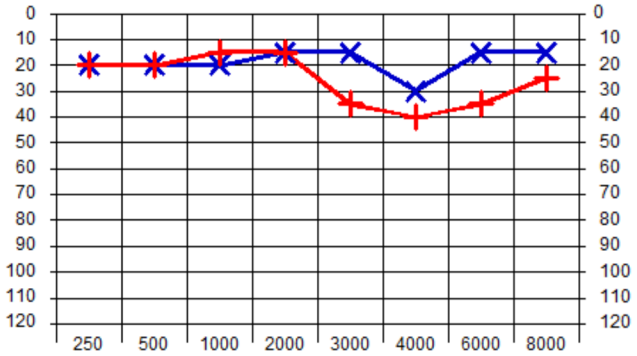
Exp. Ruido	NO	Tiempo jornada	-	Tiempo	-	años	EPP	NO	Espuma	NO	Plastico	NO	Silicona NO Orejera NO
Exp. Extralaboral Ruido	SI	Tejo	NO	Audífono	NO	Moto	SI	Discoteca	NO	Buceo	NO	Poligono	NO Otras NO REFIERE

4. ANTECEDENTES

Antecedentes Familiares	SI	Cuales	LOSARTTAN 50MG										
HTA	SI	Diabetes	NO	Otitis	NO	Meningitis	NO	Cirugia	NO	Exposición	NO	Trauma	NO TCE NO Ototoxicos NO
Otros	NO	Cuales	NINGUNO										
Tinnitus	NO	Sordera	NO	Reclutamiento	NO	Vertigo	NO	Cefalea	NO	Otalgia	NO	Otorrea	NO Oido Tapado NO
Otros	NO	Sintomas	NINGUNO										

5. ASPECTOS GENERALES

Audiometro marca	MAICOL MA41	Fecha calibración	2020/10/05
Larsen:	O.D. GRADO II	O.I.	GRADO I
Otoscopia			
O.D.	NORMAL		
O.I.	NORMAL		



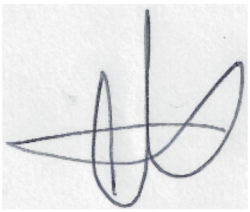
6. AUDIOGRAMA

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
O.D.	20	20	15	15	35	40	35	25
O.I.	20	20	20	15	15	30	15	15

DIAGNOSTICO OÍDO DERECHO DESCENSO LEVE GRADO II EN 3000HZ A 6000HZ; OÍDO IZQUIERDO DESCENSO LEVE GRADO I EN 4000HZ

OBSERVACION NINGUNO

CONDUCTA SIN RESTRICCION AUDITIVA - CONTROL EN 12 MESES



MABEL XIOMARA MOGOLLON TOLOSA
REGISTRO 1568
LICENCIA S.O. 002601

CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON
C.C. 7921655

PRINSO I.P.S.
PROFESIONALES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO MEDICO LABORAL
EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.S.T. 3700 DE 23/10/2013

FECHA 06/03/2021



EMPRESA	SENA INSTRUCTOR						
NOMBRE	CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON						
CEDULA	7921655	**DE**	CARTAGENA				
EDAD	42	**GENERO**	M	**CARGO**	INSTRUCTOR DE AULA		
PROFESION	QUIMICO FARMACEUTICO						

EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO REALIZADOS :

AUDIOMETRIA	SI	**COLESTEROL**	SI	**HEMOCLASIFICACION**	NO	**RX TORAX**	NO
OPTOMETRIA	SI	**COLESTEROL HDL**	SI	**CUADRO HEMATICO**	SI	**RX COLUMNA**	NO
ESPIROMETRIA	NO	**COLESTEROL LDL**	SI	**GLICEMIA**	SI		
VISIOMETRIA	NO	**TRIGLICERIDOS**	SI	**SEROLOGIA**	SI		

OTROS :

CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES : 1.HIGIENE POSTURAL. 2. PAUSAS ACTIVAS. 3. OPTOMETRIA Y AUDIOMETRIA ANUAL. 4. CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECANICO, PUBLICO Y PSICOLABORAL .5. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DISMINUIR IMC.6.MANTENER ACTUALIZADO ESQUEMA DE VACUNACION .7. USO DE EPP Y NORMAS DE SEGURIDAD PARA CONTINGENCIA DE PANDEMIA ACTUAL

Ingresa al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N/A

Ingresa al programa de gestión prevención del peligro Biomecánico, prevención y conservación Auditíva, prevención y conservación Visual, promoción nutrición saludable - estilos de vida y trabajo saludable

CONSTANCIA

Dejamos constancia que el trabajador firmó a satisfaccion el consentimiento informado para la realización de la evaluación médica y de todos los exámenes y pruebas complementarias. Adicionalmente certifico que se remitirán todos los documentos que conforman la Historia Medica del trabajor relacionado en esta certificación a la EPS asignada por él.

B. Barrios B

BELINDA BARRIOS BARRIOS
REGISTRO MEDICO 994
LICENCIA S.O. 1950

Carlos Ramírez

CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON
C.C. 7921655

H. LLEGA 07:45:09 H. SALE 09:21:47

Calle 6 # 7E-26 Quinta Oriental. Teléfonos 5751474 - 5751709. Celular 3142968278 - 3153738562. www.prinsoips.com

LABORATORIO CLINICO E INMUNOLOGICO

EMPRESA 2-1 SENA INSTRUCTOR			**FECHA** 2021/03/06
NOMBRE CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON			
CEDULA 7921655	**DE** CARTAGENA		**GENERO** M
EDAD 42	**F. NACIMIENTO** 1978/07/21	**LUGAR** CARTAGENA	
DIRECCION AV 14E #13N-16 ZULIMA			
TELEFONO NO	**CELULAR** 3222281738	**CARGO** INSTRUCTOR DE AULA	
PESO 102	**TALLA** 173	**I.M.C.** 34.0	



EXAMEN	*RESULTADO*	*UNIDADES*	*VALORES DE REFERENCIA*
INMUNOLOGIA			
SEROLOGIA	NO REACTIVO		
QUIMICA CLINICA			
GLICEMIA BASAL	99.00	mg/dL	70 - 110 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	170.00	mg/dL	HASTA 200 mg/dL
COLESTEROL HDL	42.00	mg/dL	MAYOR 35 mg/dL
COLESTEROL LDL	97.00	mg/dL	MENOR 150 mg/dL
TRIGLICERIDO	155.00	mg/dL	HASTA 150 mg/dL

LUZ ADRIANA CASTANEDA
REGISTRO 171

CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON
C.C. 7921655

Hace constar:

Que el Sr(a) CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7921655 realizó el día 28/02/2022 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 CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7921655 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.

Carlos Ramírez

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) CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7921655 realizó el día 21/02/2022 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

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

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

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 CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 7921655, 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 16/12/2022 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): 202201012627533.

Esta certificación se expide a los 21 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 21/02/2022 10:55:30 p. m.
ISCDC: 21/02/2022 10:55:30 p. m.

RECIBO DE CAJA No. 475070150

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.	TRANSACCIÓN Nro. 475113081	FECHA DE RECAUDO 25/01/2022	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO			C.C o NIT 7921655
TOMADOR PÓLIZA RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000052041 - NRO. ELECTRÓNICO 4751937550			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS			VALOR RECIBO $ 38,778.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000052041 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA., TOMADOR PÓLIZA: CC-7921655 RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO. VALOR PAGADO $ 38,778.77 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 475113081			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.

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
4751937550

PÓLIZA No: 475 - 47 - 994000052041 ANEXO: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	25	01	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	25	01	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON** IDENTIFICACIÓN: CC **7.921.655**

DIRECCIÓN: OTR AV 14 E N 13 N 49 ZULIMA 1 ET CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER TELÉFONO: 3222281738

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	01/02/2022	15/04/2023	4,095,000.00

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 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.3353898 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN EL ÁREA FARMACIA, EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, BAJO LAS COBERTURAS DE CUMPLIMIENTO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****4,095,000.00	$ ***********23,587	$*****9,000.00	$ ********6,192	$ ***********38,779

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)000000000007000475193755

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADF2579060CFB7B5A

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-06 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02617005018000
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-06 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02617005018000
Aseguradora Solidaria de Colombia

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-06 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02617005018000
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 ARTICULO 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-06 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02617005018000
Aseguradora Solidaria de Colombia

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-06 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02617005018000
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 EJECUCION 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-06 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02617005018000
Aseguradora Solidaria de Colombia

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-06 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02617005018000
Aseguradora Solidaria de Colombia

9. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD
LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA 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.

Carlos Ramírez

TOMADOR **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

San José de Cúcuta, 28 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 no 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 no quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano.
d. Por el año gravable 2021, soy una persona natural que no 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 28 de febrero de 2022.

Carlos Ramírez

_____
CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON

C.C. 7921655 DE CARTAGENA-BOLIVAR

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 28 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.	**1201217027**	**CARLOS MARIO RAMIREZ RODRIGUEZ**	**HIJO**
T.I.	**1094060283**	**SAMANTHA SOFIA RAMIREZ RODRIGUEZ**	**HIJO**
C.C.	**1050977223**	**MARCELA PAOLA RAMIREZ PAYARES**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad
- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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,



_____
CARLOS JULIO RAMIREZ PINZON
C.C. 7921655 DE CARTAGENA-BOLIVAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.201.217.027

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43859787

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	11				C4X

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

NOTARIA 5 CARTAGENA - COLOMBIA - BOLIVAR - CARTAGENA

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMIREZ	RODRIGUEZ

Nombre(s)

CARLOS MARIO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes DIC Día 21	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	52136572-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ PEDA IRINA ESTHER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 45.522.218	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 7.921.655	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 7.921.655	Carlos Ramírez

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 2009 Mes DIC Día 23	ELITH ZUNIGA PEREZ - NOTARIO Nombre y firma

IMPRESO POR DANARANJO S.A NIT. 860.013.711-5 10393 10-2008

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.201.217.027**

RAMIREZ RODRIGUEZ
APELLIDOS

CARLOS MARIO
NOMBRES

carlos Mario R.
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-2009**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

21-DIC-2027
FECHA DE VENCIMIENTO

01-FEB-2017 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G S RH

M SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-2500100-00883960-M-1201217027-20170217 0053705845A 1 7614294227

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ
Notaría 7
Cúcuta

NUIP 1094060283

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52872629

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	07	☐	☐	☐	N9C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMIREZ	RODRIGUEZ

Nombre(s): SAMANTHA SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes NOV Día 21	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
CERTIF.MED.CLINICA SANTA ANA	12090140-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ PEÑA IRINA ESTHER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 45.522.218 DE CARTAGENA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 7.921.655 DE CARTAGENA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 7.921.655 DE CARTAGENA	Carlos Ramirez

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 2013 Mes NOV Día 25	JUAN TOMAS JOSE CARRIZOSA CARDENAS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

NOTARÍA SEPTIMA DE CUCUTA
MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ
El serial: 52872629 es fiel y auténtica copia de su original que reposa en el archivo de Registro Civil de esta Notaría.
Este Registro no tiene vencimiento, excepto para Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Celebración de Matrimonio.
Fecha: Cúcuta, 25/11/2013 Hora: 15:02:42

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

RCNMD - NO 64760

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO
1.094.060.283

RAMIREZ RODRIGUEZ

APELLIDOS
SAMANTHA SOFIA

NOMBRES

samantha R

FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO
21-NOV-2013
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
21-NOV-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
F
G S RH
SEXO
15-ABR-2021 LOS PATIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO
P-2505400-01228606-F-1094060283-20210423
0074167496A 1
8501898515

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 991120

Indicativo Serial 29177041





Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [X] Notaría [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] Código 1118

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

COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA (REG-CARTAGENA)**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMIREZ**********	PAYARES**********

Nombre(s)

MARCELA PAOLA**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 1999 Mes NOV Día 20	FEMENINO*******	********	********

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

COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA **********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIF. NACIDO VIVO**********	A203252800********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PAYARES DIAZ PAOLA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 45,520,402 DE CARTAGENA-BOLIVAR**********	COLOMBIANA********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 7,921,655 DE CARTAGENA-BOLIVAR**********	COLOMBIANO********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ PINZON CARLOS JULIO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 7,921,655 DE CARTAGENA-BOLIVAR**********	Carlos Julio Ramirez Pinzon

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 1999 Mes DIC Día 02	REMILANDO A. SANCHEZ B.

LEGITIMO [ ] EXTRAMATRIMONIAL [X]

Reconocimiento paterno	Reconocimiento materno
Carlos Julio Ramirez Pinzon	Paola Payares Diaz
Firma	Firma

ESPACIO PARA NOTAS

****

ESTE DOCUMETO ES FIEL Y EXACTA COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA REGISTRADURIA

VALIDO SIN SELLO SEGÚN DECRETO 2150 DE DICIEMBRE DE 1995.

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO

ESTE REGISTRO ES VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES
ART. 2 DECRETO 2183 DE 1983

BORIS DE JESUS POLO PADRON
REGISTRADORA ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL
CARTAGENA BOLIVAR

28 NOVIEMBRE DE 2011

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.050.977.223**

RAMIREZ PAYARES

APELLIDOS

MARCELA PAOLA

NOMBRES

Marcela Ramirez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-NOV-1999**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-NOV-2017 TURBACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0511800-00964128-F-1050977223-20171227 **00589**23519A 3 49255334

Universidad de Cartagena
Fundada en 1827

Acreditación Institucional de Alta Calidad
Resolución 2583 del 26 de febrero de 2014. Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

NIT: 890480123-5

LA DIRECTORA DEL CENTRO DE ADMISIONES
REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

CERTIFICA

Que RAMIREZ PAYARES MARCELA PAOLA, con código estudiantil 0531820027 y documento de identidad número 1050977223 de Turbaco (Bolivar), se encuentra matriculada en el primer periodo académico del año 2022, cursando 16 créditos, ubicándolo(a) en nivel 05 del proyecto curricular en el programa de QUIMICA FARMACEUTICAS.

Para constancia se firma en la ciudad de Cartagena de Indias D.T. y C, a los 15 días del mes de febrero del año 2022.

MARIA JOSE DE LAHOZ APARICIO.
Directora

Elaborado por: *Janeth Maria Puerta Caballero*

Número de verificación: **0000344846**

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

Carrera sexta # 36 - 100

TEL 6641655 - 6646183

NIT 890480123-5

DOCUMENTO: 1939100 **REFERENCIA 1: 0001939100**

PROGRAMA: QUIMICA FARMACEUTICAS

REFERENCIA 2: 0531820027

NOMBRE: RAMIREZ PAYARES MARCELA PAOLA **%** 1,42

DIRECCIÓN: 3013577876

IDENTIFICACIÓN: 1050977223 **TELEFONO:** MANZANA W

DESCRIPICIÓN	CANT	VALOR
MATRICULA 2022 PERIODO 1 - EST. ANTIGUOS	1	$ 1.290.107,00
ESTAMPILLA PROCULTURA	1	$ 12.901,00
DERECHOS ESPECIALES	1	$ 21.305,00
APOYO GOBIERNO NACIONAL No. 0000206414	1	-$ 1.290.107,00
Pago en efectivo Ref No:0001127934	1	-$ 34.206,00

DETALLE DEL PAGO			TOTAL
☐ Ordinaria	Hasta Dic/10/21	$ 0	$ 0,00
☐ Extraordinaria	Hasta Dic/15/21	$ 0	**Expedida** 23 feb 2022 11:59:59

☐ **ITAU** *N° 501386262*
☐ **AV VILLAS** *N° 821199874*
☐ **DAVIVIENDA** *N° 057769999947*
☐ **BOGOTA** *N° 204864532*
☐ **BBVA** *N° 01306560200063369*
☐ **PICHINCHA** *N° 410036750*
☐ **BANCOLOMBIA** *N° 78900010368*

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

Carrera sexta # 36 - 100

TEL 6641655 - 6646183

NIT 890480123-5

DOCUMENTO: 1939100 **REFERENCIA 1: 0001939100**

PROGRAMA: QUIMICA FARMACEUTICAS

REFERENCIA 2: 0531820027

NOMBRE: RAMIREZ PAYARES MARCELA PAOLA **%** 1,42

DIRECCIÓN: 3013577876

IDENTIFICACIÓN: 1050977223 **TELEFONO:** MANZANA W

DESCRIPICIÓN	CANT	VALOR
MATRICULA 2022 PERIODO 1 - EST. ANTIGUOS	1	$ 1.290.107,00
ESTAMPILLA PROCULTURA	1	$ 12.901,00
DERECHOS ESPECIALES	1	$ 21.305,00
APOYO GOBIERNO NACIONAL No. 0000206414	1	-$ 1.290.107,00
Pago en efectivo Ref No:0001127934	1	-$ 34.206,00

DETALLE DEL PAGO			TOTAL
☐ Ordinaria	Hasta Dic/10/21	$ 0	$ 0,00
☐ Extraordinaria	Hasta Dic/15/21	$ 0	**Expedida** 23 feb 2022 11:59:59

☐ **ITAU** *N° 501386262*
☐ **AV VILLAS** *N° 821199874*
☐ **DAVIVIENDA** *N° 057769999947*
☐ **BOGOTA** *N° 204864532*
☐ **BBVA** *N° 01306560200063369*
☐ **PICHINCHA** *N° 410036750*
☐ **BANCOLOMBIA** *N° 78900010368*

NOMBRE RAMIREZ PAYARES MARCELA PAOLA
CODIGO 0531820027 **TELÉFONO** MANZANA W LOTE 2

REFERENCIA
N°: 0001939100

Ordinaria ***$ 0,00*** ***Hasta Dic/10/21***

(415)7709998306073(8020)0001939100(3900)00000000(96)20211210

Extraordinaria ***$ 0,00*** ***Hasta Dic/15/21***

(415)7709998306073(8020)0001939100(3900)00000000(96)20211215

RELACIÓN CHEQUES DE GERENCIA

N° Cuenta	N° Cheque	Valor

TOTAL A CONSIGNAR

Efectivo $

Cheque $

Total $

Banco

23 feb 2022 11:59:59