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 PUTUMAYO
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM
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	**86**
Código Centro	**951810**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**58941-409423**
No. de documento	**358358**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO	**C.C.**	1.124.851.076	**IP/Nº de contacto**	3208742956
Correo electrónico contratista:	johidalgo@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		45325851698	
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:	177/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**15822**	
Valor Total del Contrato	$ 39.590.630	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 39.590.630	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.959.063,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.631.567		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO CON EL PROCESO DE GE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.959.063		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	**$ 3.959.063**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.333.818**		**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	----------	**AFILIADO**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.583.625	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 198.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 253.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.300	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 395.906	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 777.939	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.333.818,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.507.663,00	
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	35.077,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.923.986,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

MUNICIPIO MOCOA - INSTRUCTOR DE FPI- DEL 1 AL 28 DE FEBRERO 2022 IMPARTIR FPI TITULADA PRESENCIAL
- IMPARTIR FPI TITULADA PRESENCIAL- TEC EN ORG DE ARCHIVO - FICHA:2397946 COMPETENCIA:210602001 - RAP3
HORARIO:12:00 PM- 6:00 PM/ LUNES A VIERNES TOTAL:90 HORAS
- IMPARTIR FPI TITULADA PRESENCIAL- TEC EN ORG DE ARCHIVO - FICHA:2452851 COMPETENCIA:210602001 - RAP1 – RAP3
HORARIO:6:00 AM- 12:00 PM/ LUNES A VIERNES TOTAL:60 HORAS
- INDUCCION DE INSTRUCTORES EN PUERTO ASIS , DEL 1 AL 4 DE FEBRERO 2022 TOTAL:10 HORAS

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.

JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO
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,

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
INSTRUCTOR G11

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

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 2022-03-01 21:31:31, el afiliado **JOHAN MANUEL HIDALGO** identificado con **CC** número **1124851076** realizó una solicitud de reingreso en nuestro Sistema de Afiliación Electrónica **VALE**.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
027991491228	2022-03-01 21:31:31	REINGRESO

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA REINGRESO
CC	1124851076	JOHAN MANUEL HIDALGO	1583630	INDEPENDIENTE	2022-02-01

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 1 días del mes de Marzo del año 2022.

Escaneado con CamScanner

CERTIFICA QUE:

El(La) señor(a) JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO identificado con CC 1124851076 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios:	01/04/2014
IPS Cotizante:	GESTION INTEGRAL EN SALUD DEL PUTUMAYO GEINSALUD PUTUMAYO
Categoría:	A
Estado:	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

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.124.851.076**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Febrero del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 02/02/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	CC 87067402
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 8-64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	accidentalidadsst@sena.edu.co				
Teléfono:	5978250		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1806001 ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC.				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 87067402	IVAN DARIO QUINTERO MARMOL

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	955	03/02/2022	CC 1124851076	HIDALGO ARAUJO JOHAN	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

27CD02E4FA9670F13669D5993308B01C Certificado impreso el día 2/2/2022 1:35:58 PM por el portal de empresas Edesk



www.positiva.gov.co

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

JOHAN MANUEL
HIDALGO ARAUJO
1124851076

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034

Este carné es personal e intransferible.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14807123415

(415)7707212489984(8020) 000001480712341 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 8 5 1 0 7 6	1	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 4 8 5 1 0 7 6	2 0 0 5 1 2 1 2

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HIDALGO	ARAUJO	JOHAN	MANUEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal: CL 19 7 0 BRR VILLADIANA

42. Correo electrónico: joamanuel_7@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 3 0 1 0 1	8 2 1 1	2 0 1 3 0 6 0 1		1 3 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 19 / 14 : 46: 09

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: Manuel Hidalgo

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre HIDALGO ARAUJO JOHAN MANUEL
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Lunes, 21 de febrero de 2022

Señor(a)
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO identificado(a) con CC 1124851076, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	45325851698	2014/06/05	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: VJaWw5qKI+hKzSGzcZnVzw==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	NV-100059309	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	34224562	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	24/01/2022	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	01/02/2022	24:00 Horas Del	31/03/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	HIDALGO ARAUJO, JOHAN MANUEL	**No. DOC. IDENTIDAD**	1.124.851.076
DIRECCIÓN	BARRIO VILLA DIANA	**TELÉFONO**	3108742956
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	AVENIDA CENTENARIO NO. 44 N-15	**TELÉFONO**	8844545
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	AVENIDA CENTENARIO NO. 44 N-15	**TELÉFONO**	8844545

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.177-2022 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL ASI COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO AL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCTOR Y DE ACUERDO A PROGRAMACIÓN REALIZADA POR EL CENTRO, EN LA OFERTA DEL PROGRAMA DE FORMACION REGULAR
ASEGURADO SENA REGIONAL PUTUMAYO UBICADO EN PUERTO ASIS-PUTUMAYO B/ 20 DE JULIO TEL 4227177

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 01/02/2022	24:00 Horas Del 31/03/2023	3.959.063,00	20.647,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 3.959.063,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
ARCILA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20.647,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.647,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	4.873,00
TOTAL A PAGAR	$	30.520,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/02/2022

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial Seguro S.A.

Manuel Hidalgo
TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: VJaWw5qKI+hKzSGzcZnVzw==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	NV-100059309	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	34224562	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	24/01/2022	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA		

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	01/02/2022	24:00 Horas Del	31/03/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	HIDALGO ARAUJO, JOHAN MANUEL	**No. DOC. IDENTIDAD**	1.124.851.076
DIRECCIÓN	BARRIO VILLA DIANA	**TELÉFONO**	3108742956
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	AVENIDA CENTENARIO NO. 44 N-15	**TELÉFONO**	8844545
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	AVENIDA CENTENARIO NO. 44 N-15	**TELÉFONO**	8844545

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.177-2022 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL ASI COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO AL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCTOR Y DE ACUERDO A PROGRAMACIÓN REALIZADA POR EL CENTRO, EN LA OFERTA DEL PROGRAMA DE FORMACION REGULAR
ASEGURADO SENA REGIONAL PUTUMAYO UBICADO EN PUERTO ASIS-PUTUMAYO B/ 20 DE JULIO TEL 4227177

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 01/02/2022	24:00 Horas Del 31/03/2023	3.959.063,00	20.647,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 3.959.063,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
ARCILA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20.647,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.647,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	4.873,00
TOTAL A PAGAR	$	30.520,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/02/2022

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Ángela Patricia Munar Martínez - CC. 52.646.070
Firma Autorizada - Compañía Mundial Seguro S.A.

Manuel Hidalgo
TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)

1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA 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 SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:
(I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
(II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
(III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

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

seguros mundial® tu compañía siempre

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

2. EXCLUSIONES

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

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 USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

4. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS. EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, CASO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

5.1 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, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

seguros mundial® tu compañía siempre

5.2 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, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.3 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 DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.

LAS ENTIDADES SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARA A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORÍA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE SUSTENTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARA LAS NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER LUGAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO REPRESENTE, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

D) EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

7. COMPENSACIÓN

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARA LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1417 Y SS. DEL CÓDIGO CIVIL. IGUALMENTE DISMINUIRÁ EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN, EL CORRESPONDIENTE A LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARA EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

8.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE 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 SEXTA DE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

8.3 PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

PARÁGRAFO. – DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINÚE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

9. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA SEA AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO ORIGINAL SEAN MODIFICADAS, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE EXPRESE SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

10. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

11. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

seguros mundial®

tu compañía siempre

12. NATURALEZA DEL SEGURO

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, NO ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL Y SU EXIGENCIA ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIFICACIÓN.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y EL GARANTE.

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRO LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS

15. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN DE 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.

16. PRESCRIPCIÓN

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

17. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS 25 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2022

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	**EL TOMADOR/ASEGURADO**

seguros mundial® tu compañía siempre

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000060

seguros mundial®
tu compañía siempre
NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **NV-100059309** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **HIDALGO ARAUJO, JOHAN MANUEL** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO** , expedida por la Compañía en **24/01/2022,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

AGENCIA NEIVA a los **24** días del mes **ENERO** del año **2022.**

Firma Autorizada - Compañia Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	34224562

Fecha de Facturación	24/01/2022		**Fecha Límite de Pago**	10/03/2022
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082			**Prima** (incluye gastos de expedición)	25.647,00
Póliza No.	NV–100059309		**IVA**	4.873,00
Periodo Facturado	01/02/2022	31/03/2023	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	30.520,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	HIDALGO ARAUJO, JOHAN MANUEL	
BARRIO VILLA DIANA		1124851076
Intermediario	ARCILA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **10/03/2022** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6,** al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a través de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de Efecty y Baloto haga clic y continúe el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	34224562

Fecha de Facturación	24/01/2022		**Fecha Límite de Pago**	10/03/2022
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082			**Prima** (incluye gastos de expedición)	25.647,00
Póliza No.	NV–100059309		**IVA**	4.873,00
Periodo Facturado	01/02/2022	31/03/2023	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	30.520,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	HIDALGO ARAUJO, JOHAN MANUEL	
BARRIO VILLA DIANA		1124851076
Intermediario	ARCILA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000034224562(3900)000000030520(96)20220310

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990034224562(3900)000000030520(96)20220310

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · Bancolombia Corresponsal Bancario · efecty · VIA · Baloto

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

Puerto Asís Febrero 27 del 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 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos "sí" provinieron 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 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos "sí" 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 2020, soy una persona natural que "no" quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que "no" obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($46.418.400)
e. Por el año gravable 2020, "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 2020, "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 (MOCOA) a los 27 días del mes de FEBRERO de 2022

Manuel Hidalgo

_____
JOHAN MANUEL HIDALGO
C.C. 1.124.851.076

Hace constar:

Que el Sr(a) JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1124851076 realizó el día 21/02/2022 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 JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1124851076 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.

Manuel Hidalgo

Firma

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

concepto validado paa contratacion 2022
medicina laboral Sena reg Putumayo enero 2022

DRA. MARIA ELENA PEREZ MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO RM 521700 LSO 0384	CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA DE EXAMEN	LUGAR	TIPO DE EXAMEN
20//01/2022	MOCOA (PUTUMAYO)	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO -

NOMBRE DE LA EMPRESA	CARGO
TRABAJADOR VOLUNTARIO INDEPENDIENTE	INSTRUCTOR

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN
JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO	CC - 1124851076



FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	GENERO
05/12/1987	34 AÑOS	MASCULINO

EXAMENES PRACTICADOS

Exámen físico:	Aceptable	Optometría - Visiometría:	Normal	Audiometría:	No Realizado
Espirometría:	No Realizado	Psicología:	Normal	Prueba Psicosensometrica:	No Realizado
Electrocardiograma:	No Realizado	Rx de tórax::	No Realizado	Rx de columna:	No Realizado
Detección de alcohol:	No Realizado	Detección de drogas:	No Realizado	TSH:	No Realizado
T3, T4:	No Realizado	Transaminasas:	No Realizado	Fosfatasa alcalina:	No Realizado
Cuadro Hemático:	Normal	Glicemia:	Normal	Colesterol Total:	Alterado
Triglicéridos:	Alterado	Hdl, Ldl, Vldl:	Alterado	Parcial de Orina:	No Realizado
Bun:	No Realizado	Creatinina:	No Realizado	Frotis Faríngeo:	No Realizado
Koh:	No Realizado	Coprológico:	No Realizado	Baciloscopia:	No Realizado
Otros:	EXAMEN DEL HABLA Y VOZ: NORMAL				

CONCEPTO APTITUD LABORAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL CARGO, SIN APARENTE PATOLOGIA OSTEOMUSCULAR, SE RECOMIENDA ADOPTAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EMERGENCIA SANITARIA, EN EL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS O SINTOMAS ASOCIADOS A ENFERMEDAD POR COVID 19. SE RECOMIENDA CONTROL MEDICO EN SU EPS EN 3 MESES CON PERFIL LIPIDICO

RECOMENDACIONES

Programa Vigilancia Epidemiológica	Salud Ocupacional	Médicas
PVE BIOMECANICO. PROGRAMA DE PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR.	PAUSAS ACTIVAS. HIGIENE POSTURAL. CALISTENIA. CAPACITACION SEGUN RIESGOS DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.	ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. DIETA BALANCEADA. ACTIVIDAD FISICA REGULAR. USO DE PROTECCION SOLAR. USO DE PROTECCION OCULAR AMBIENTAL.

Elaborado por: María Elena Pérez, M
Especialista en Salud Ocupacic
RM 521700, Resolución 38

MARIA ELENA PEREZ MELO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
RM #. 521700 LSO 0384

Trabajador:

Manuel Hidalgo.

JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO
CC No. 1124851076

CONSULTA DE OPTOMETRIA

DRA. LILIANA MARICEL RODRÍGUEZ RENZA
OPTÓMETRA
T.P. 0140103-7
ESP. EN ALTA GERENCIA
ESP. ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA

Nit: 52158828 -
Teléfono: 4205356
Celular: 3108814541
CRA 4 N° 7-06 B/ JOSE MARIA HERNANDEZ
ipsexpovision@gmail.com

PRESCRIPCIÓN DE LENTES

Vigencia: 12 Meses
Lugar: MOCOA

Fecha 20/01/2022 10:00:44a. m.

Nº de fórmula 10.548

Paciente JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO Doc 1124851076 Celular 3208742956 Edad 34
Dirección B/ VILLA DIANA CALLE19 N°7-04 Salud CONTRIBUTIVO NUEVA EPS

Rx Final	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	Alt Bif	Dist. P.	AV L.	AV C.
Ojo derecho	+0,00						20/ 20/20	0.5
Ojo izquierdo	+0,00						20/ 20/20	0.5

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
Finalidad NO APLICA

Corrección TOTAL
Forma de uso PERMANENTE
Recomendación

N° Dispositivos: 1

Próximo control visual 20/01/2023 12:00:00a. m.

Observaciones
EMETROPE AO BUENA SALUD VISUAL SANO APTO PARA LABORAR EN SU CARGO ASIGNADO. SUGIERO RX DE DESANSO Y PROTECCION AMBIENTAL CON FILTROS.

EXPOVISION
Dra. Liliana M. Rodriguez Renza
Optómetra Especialista en Alta Gerencia
y en Administracion Hospitalaria
NIt. 52.158.828-1

Firma LILIANA MARICEL RODRIGUEZ REN

FONOSALUD
PUTUMAYO

REGISTRO FONIATRICO

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos Johan Manuel Hidalgo Araujo Genero M X F
Identificación 1124851076 Edad 34 a Fecha de Nacimiento 05-12-1987
Ocupación/Escolaridad Instructor Dirección Mocoa Telefono/Celular 3208742956
Fecha de evaluación 20-01-2022

RESPIRACION

Tipo: COSTAL-SUPERIOR X DIAFRAGMATICO ____ ABDOMINAL ____
Modo Reposo: NASAL-NASAL X BUCAL-BUCAL ____ MIXTO ____
Modo Fonación: NASAL-BUCAL X BUCAL-BUCAL ____
Coordinacion Fonorespiratoria: NORMAL X ANORMAL ____
Tiempo de Retención 36' Tiempo de Espiración 18'

CUALIDADES DE VOZ

INTENSIDAD Normal TONO Grave. TIMBRE Normal.

RESULTADOS Cualidades de la voz dentro de parámetros normales, patron Respiratorio inadecuado.

OBSERVACIONES Control periódico

CONDUCTA A SEGUIR Pautas Higiene vocal.
Reposo Vocal.

Nathali Aprdez.
FIRMA DEL PROFESIONAL

Cra 4 No. 7-06 B/José Ma. Hernández Cel: 3204443425 e-mail: [illegible]

Patricia Pazmiño Gómez.
Especialista en Psicología Clínica y Salud Mental.
"la mejor atención y orientación para su salud mental"

VALORACION PSICOLOGICA

FECHA: 20 de enero de 2022

DATOS PERSONALES

NOMBRE: Johan Manuel Hidalgo Araujo	**EDAD:** 34 Años
DOCUMENTO DE DENTIDAD:1124851076	**ESTADO CIVIL:** Soltero
PROCEDENCIA: B/ Villa Diana	**OCUPACION:** Instructor
EMPRESA: Particular	**HIJOS:** 0

MOTIVO DE CONSULTA:

"Exámenes para ingreso"

ANTECEDENTES:

Enfermedad Mental: No refiere antecedentes psiquiátricos familiares, y con respecto a la persona evaluada se observa ubicado en tiempo, espacio y persona, no presenta dificultades de lateralidad, ni desorientación, contacto visual adecuado.

Consumo de SPA: Refiere « no consumo ningún tipo de sustancias psicoactivas.

Conductas desadaptativas: No se encuentran conductas inadaptadas y desadaptadas.

EVALUACION:

PORTE Y ACTITUD: Se observa con apariencia y actitud adecuada durante la valoración, tiene autocontrol.

PENSAMIENTO: Lógico

LENGUAJE: Facilidad de expresión, lenguaje coherente, articulado y fluido.

ESTADO DE ANIMO: Sereno.

MEMORIA: Memoria con la capacidad adecuada para evocar registrar y almacenar información

RESOLUCION DE CONFLICTOS: Es una persona que se controla ante situaciones que generen conflicto.

MANEJO DE IMPULSOS: Muestra autocontrol ante las situaciones que generen descontrol.

Patricia Pazmiño Gómez.
Especialista en Psicología Clínica y Salud Mental.
"la mejor atención y orientación para su salud mental"

VINCULOS AFECTIVOS: Estrechos, con su núcleo familiar.

OBSERVACION: De acuerdo a lo anterior se encuentra en adecuadas condiciones mentales y estabilidad a nivel emocional. Por lo tanto se ve viable que asuma sus responsabilidades y actividades laborales diarias.

Patricia Pazmiño
Psicóloga T.P. 133089
Esp. En Psicología Clínica

DAIRA PATRICIA PAZMIÑO GOMEZ
Especialista en Psicología Clínica y Salud Mental
Psicóloga T.P. 133089

Hidalgo
Laboratorio de Análisis Clínicos

Orden No: 22000173

Laboratorio Clínico Hidalgo

NIT: 69009782-3

Carrera 7 Nº 8 - 20, Tel: 84296049,cel 3203392965 Mocoa - Putumayo

VIGILADO Supersalud
LINEA DE ATENCION AL USUARIO. 650000 870. Bogotá, D.C.
LINEA GRATUITA NACIONAL 018 000 910383

Nombre: JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO
Identficación: CC1124851076 Edad: 34 años Sexo: M
Teléfono(s). 3208742956
Entidad: ÓPTICA EXPOVISION
Notas:

Servicio: Cama:
Médico:
Fecha Toma : 20/01/2022 07:57:20 a.m.
Fecha Validación : 20/01/2022 10:32:30 a.m.
Impreso: 20/01/2022 - 11:05:11 a.m.

REPORTE DE RESULTADOS

HEMOGRAMA III MÉTODO AUTOMATICO

Técnica: Impedancia

WBC	**7.0**	x 10^3	4 - 11	LY%	**26.1**	%	20 - 40
MID%	**7.7**	%	0 - 8	NE%	**66.2**	%	50 - 70
LY#	**1.8**	x 10^3	0.8 - 4	MID#	**0.5**	x 10^3	0 - 8
NE#	**4.7**	x 10^3	2 - 7	RBC	**4.34**	x 10^6	4 - 5.5
HGB	**12.6**	g/dL	12 - 16	HCT	**38.0**	%	36 - 54
MCV	**87.6**	fL	80 - 100	MCH	**29.0**	pg	27 - 34
MCHC	**33.1**	g/dL	32 - 36	RDW-CV	**8.7**	%	11 - 16
RDW-SD	**31.9**	fL	35 - 56	PLT	**334**	x 10^3	150 - 450
MPV	**7.2**	fL	6.5 - 12	PDWsd	**10.8**	fL	9 - 17
PCT	**0.24**	%	0.108 - 0.282	PLCR	**5.7**	%	13 - 43

Gráfico WBC

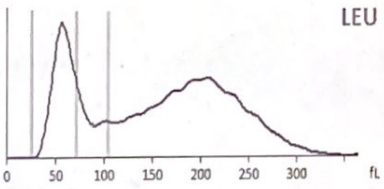


Gráfico RBC

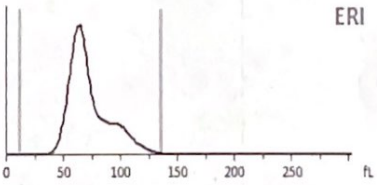
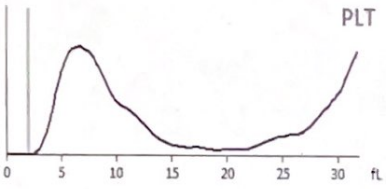


Gráfico PLT



Marcela Andrade Vallejo
Bacterióloga
U. Colegio Mayor de Cundinamarca
R.P. 86-1704-2006

Hidalgo
Laboratorio de Análisis Clínicos

Orden No. 22000173

Laboratorio Clínico Hidalgo

NIT: 69009782-3

Carrera 7 Nº 8 - 20, Tel: 84296049,cel 3203392965 Mocoa - Putumayo

VIGILADO Supersalud
LINEA DE ATENCION AL USUARIO 6500 870, Bogotá, D.C
LINEA GRATUITA NACIONAL 018 000 910383

Nombre: JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO
Identficación: CC1124851076 Edad: 34 años Sexo: M
Teléfono(s). 3208742956
Entidad: ÓPTICA EXPOVISION
Notas:

Servicio: Cama:
Médico:
Fecha Toma : 20/01/2022 07:57:20 a.m.
Fecha Validación : 20/01/2022 10:57:06 a.m.
Impreso: 20/01/2022 - 11:05:11 a.m.

REPORTE DE RESULTADOS

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Técnica: Colorimétrica Enzimática

GLUCOSA	**97.4** mg/dL	
	Intervalo Biológico de Referencia:	70- 105 mg/dL

COLESTEROL TOTAL

Técnica: Colorimétrica Enzimático

COLESTEROL TOTAL	**228** mg/dL	
	Intervalo Biológico de Referencia:	Adultos Optimo: Hasta 200 mg/dl Moderado: 200 - 239 mg/dl Elevado: > 240 mg/dl Niños: < 4 semanas: 50-170 mg/dl 2-12 meses: 60-190 mg/dl > 1 año: 110-230 mg/dl

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Técnica: Colorimétrica Enzimática

COLESTEROL HDL O ALTA DENSIDAD	**48.8** mg/dL	
	Intervalo Biológico de Referencia:	Hasta 35 mg/dL Riesgo elevado >60 mg/dL Riesgo bajo

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO

Técnica: Fórmula

COLESTEROL LDL O BAJA DENSIDAD	**139.80** mg/dL	
	Intervalo Biológico de Referencia:	Ideal: Menor de 100 mg/dL Casi Ideal: 100 a 129 mg/dL Bordeline Alto: 130 a 159 mg/dL Alto : 160 a 189 m/dL Muy Alto: mayor de 189 mg/dL
COLESTEROL VLDL	**39.40** mg/dL	
INDICE ARTERIAL	**4.67**	
	Intervalo Biológico de Referencia:	Mayor riesg 3.5

Marcela Andrade Vallejo
Bacterióloga
U. Colegio Mayor de Cundinamarca
R.P. 86-1704-2006

VIGILADO Supersalud
LINEA DE ATENCION AL USUARIO 630000 BTA. Bogotá, D.C.
LINEA GRATUITA NACIONAL 018 000 910383

Hidalgo
Laboratorio de Análisis Clínicos

Orden No. 22000173

Laboratorio Clínico Hidalgo

NIT: 69009782-3

Carrera 7 Nº 8 - 20, Tel: 84296049,cel 3203392965 Mocoa - Putumayo

Nombre: JOHAN MANUEL HIDALGO ARAUJO
Identficación: CC1124851076 Edad: 34 años Sexo: M
Teléfono(s). 3208742956
Entidad: ÓPTICA EXPOVISION
Notas:

Servicio: Cama:
Médico:
Fecha Toma : 20/01/2022 07:57:20 a.m.
Fecha Validación : 20/01/2022 10:57:06 a.m.
Impreso: 20/01/2022 - 11:05:11 a.m.

REPORTE DE RESULTADOS

TRIGLICÉRIDOS

Técnica: Colorimétrica Enzimatica

TRIGLICERIDOS	**197** mg/dL	
Intervalo Biológico de Referencia:		Optimo: menor de 150 mg/dL Dudoso: 150 - 199 mg/dL Alto: 200 - 499 mg/dL Muy Alto: mayor de 499 mg/dL

Marcela Andrade Vallejo
Bacterióloga
U. Colegio Mayor de Cundinamarca
R.P. 86-1704-2006