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 MAGDALENA
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A
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	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Abril de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**06063-545325**
No. de documento	**410561**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ROSY MARY ROBLES PEREZ	**C.C.**	36.558.028	**IP/Nº de contacto**	85200
Correo electrónico contratista:	rosro@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		116000610539	
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:	3497931/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**23122**	
Valor Total del Contrato	$ 32.718.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.718.000	**1**	**Del**	**11/04/2022**	**Al**	**30/04/2022**	**$ 2.660.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.058.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual, en la espacialidad de ASISTENCIA EN ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.660.000		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	**$ 2.660.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.568.025**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4440637532**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.064.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 133.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 170.300	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.600	$ 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	$ 266.000	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 522.675	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.568.025,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.356.700,00	
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	16.497,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	53.200,00	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	**$ 2.590.303,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

impartir formacion profesional integral en la modalidad presencial, en la ficha asignada N° 2417074 en Asistencia administrativa asistencia alas distintas reuniones programadas por la coordinacion academica para la socializcion de diferentes temas a cumplir

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.

ROSY MARY ROBLES PEREZ
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,

MIGUEL ANGEL ANDRADE CAIAFFA
INSTRUCTOR G12

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

JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36558028
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSY MARY ROBLES PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	MZNA 28 CSA 4 URB EL PARQUE	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4440637532**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/04/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999546517

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 170.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 170.300	$ 0	$ 170.300
SUBTOTALES:										**$ 170.300**	**$ 0**	**$ 170.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 133.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 133.000	$ 0	$ 0	$ 133.000
SUBTOTALES:													**$ 133.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 133.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.600	$ 5.600	$ 0	$ 0	$ 5.600
SUBTOTALES:									**$ 5.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 36558028	ROBLES PEREZ ROSY MARY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO	11							11-30										25-14 COLPENSIONES	20	$ 1.064.000	$ 170.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 170.300	EPS037-NUEVA EPS	20	$ 1.064.000	$ 133.000	$ 0	$ 133.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 1.064.000	36558028	$ 5.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.900**

NUEVA EPS S.A

Certifica...

33 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia...

CC 36558028 ROSY MARY ROBLES PEREZ

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	Mas de 26		
Fecha Afiliación	30/09/2016	**Estado Cotizante**	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado.	01/04/2022	**Causal**	
Fecha Cancelación.	00/00/0000		

Beneficiarios

Identificación	Tipo Afiliado	Parent.	Beneficiarios	Fecha Afiliación	No. Semanas	Estado	Causal
TI 1082857859	BENEFICIARIO	Hijos	JUAN ESTEBAN GONZALEZ ROBLES	01/10/2019	Mas de 26	ACTIVO	
CC 12561255	BENEFICIARIO	Compañero(a)	RODOLFO DE JESUS GONZALEZ LLANOS	01/02/2019	Mas de 26	ACTIVO	

La presente certificación se expide el día 19 de Abril de 2022 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

JAVIER ANTONIO DIAZ PACHECO
ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE S

Scanned by TapScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ROSY MARY ROBLES PEREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **36558028,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2007** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de abril de 2022.



Blanca Nubia Ramirez Aldana
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14738905489

(415)7707212489984(8020) 000001473890548 9

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

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	3 6 5 5 8 0 2 8	1 9 8 4 1 2 1 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROBLES	PEREZ	ROSY	MARY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: MZ 28 CA 4 URB EL PARQUE

42. Correo electrónico: rosro_10@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 2 3	2 0 1 5 0 1 1 9							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

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

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 - 04 - 21 / 20 : 30: 01

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 ROBLES PEREZ ROSY MARY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

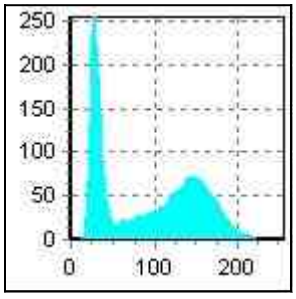
COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

S O L A B I P S
NIT. 900724151-6
Laboratorio Clínico * Salud Ocupacional * Medicina General
Cra 3a. No. 24 - 113 El Prado Tel: 4235858 - 4233613
Santa Marta-Magdalena

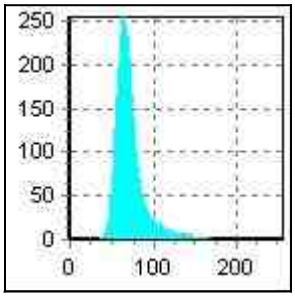
Impreso	28 ene. 2022 03:35:50 pm		RESULTADOS			Software Baxlab v20161109	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 3	
Paciente	**ROBLES PEREZ ROSY MARY**		Sexo F	Edad 56A 0M 9D		**Nro. De Recepción**	**135459**
Identif.	CC 36558028	Teléfono 3015569979		Fecha De Recepción		28 ene. 2022 09:34:45 am	
Entidad	SOLAB		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	ASIGNADO NO .			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
1 . HEMOGRAMA TIPO IV			
Hemoglobina	13,10	gr/dl	12 a 16
Hematocrito	39,10	%	36 a 48
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,35	x10^6/uL	4 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	89,90	fL	70 a 96
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	30,10	pg	23 a 35
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	33,50	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	14,10	%	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	44,90	fL	20 a 42
Recuento de Leucocitos(WBC)	6,00	x10^9/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	54,60	%	50 a 75
Neutrofilos (/mmc)	3,30	x10^9/L	2 a 7
Linfocitos(%)	37,70	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	2,30	x10^9/L	0,80 a 4
Monocitos(%)	7,70	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,40	x10^9/L	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	214	x10^9/L	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	2,25	mL/L	1 a 2,82
Volumen plaquetario medio (MPV)	10,50	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	16,20	fL	9 a 17

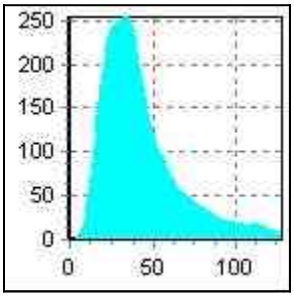
WBC



RBC



PLT



QUIMICA

S O L A B I P S
NIT. 900724151-6
Laboratorio Clínico * Salud Ocupacional * Medicina General
Cra 3a. No. 24 - 113 El Prado Tel: 4235858 - 4233613
Santa Marta-Magdalena

Impreso	28 ene. 2022 03:35:50 pm		RESULTADOS			Software Baxlab v20161109	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 2 de 3	
Paciente	**ROBLES PEREZ ROSY MARY**		Sexo F	Edad 56A 0M 9D		**Nro. De Recepción**	**135459**
Identif.	CC 36558028	Teléfono 3015569979		Fecha De Recepción		28 ene. 2022 09:34:45 am	
Entidad	SOLAB		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	ASIGNADO NO .			

		Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA				
2 .	COLESTEROL TOTAL			
	Colesterol total sérico	326	mg/dl	

```
Colorimetria

Valores de Refencia:

Optimo:          Menor de 200 mg/dl
Intermedio Alto: De 200 a 239 mg/dl
Alto:            Mayor de 240 mg/dl

NIÑOS Y ADOLESCENTES:

Optimo Menor de.....170 mg/dL
Limitrofe .............170 a 199 mg/dL
Alto mayor de.....200 mg/dL
```

3 .	Glicemia en Ayunas	117	mg/dl	70 a 105

```
Colorimetria

INTERPRETACION:

Prematuro:        20 a 60
0 a 1 dia:        40 a 60 mg/dl
> 1 dia:          50 a 80 mg/dl
Niños Y Adultos:  70 a 105mg/dl
```

4 .	Colesterol HDL	46,70	mg/dL	40 a 55
5 .	Colesterol LDL	228	mg/dl	

```
Colorimetria

Valor de Referncia:
Optimo:          Menor de 100 mg/dl
Intermedio Alto: De 100 a 150 mg/dl
Alto:            Mayor de 150 mg/dl
```

S O L A B I P S
NIT. 900724151-6
Laboratorio Clínico * Salud Ocupacional * Medicina General
Cra 3a. No. 24 - 113 El Prado Tel: 4235858 - 4233613
Santa Marta-Magdalena

Impreso	28 ene. 2022 03:35:50 pm		RESULTADOS			Software Baxlab v20161109	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 3 de 3	
Paciente	**ROBLES PEREZ ROSY MARY**			Sexo F	Edad 56A 0M 9D	**Nro. De Recepción**	**135459**
Identif.	CC 36558028	Teléfono 3015569979			Fecha De Recepción	28 ene. 2022 09:34:45 am	
Entidad	SOLAB			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA			
6 . Trigliceridos sérico	434	mg/dl	

Colorimetria

Valor de Referencia:

Optimo: Menor de 150 mg/dl
Intrmedio Alto: De 150 a 199 mg/dl
Alto: Mayor de 200 mg/dl

Dra Victoria Herrera Arias.
Bacterióloga

SOLAB SAS
Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ⊗ | Periódico ○ | Retiro ○ | Post incapacidad ○ | Caso ocupacional ○
Control ○ | Reubicación ○ | Ingreso al SVE ○ | Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **28/01/2022 10:14:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **ROSY MARY ROBLES PEREZ**

Cargo **INSTRUCTORA** Doc. Identidad **CC 36558028**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR	2 CUADRO HEMATICO	3 GLICEMIA
4 OPTOMETRIA	5 PERFIL LIPIDICO	6 TEST DE PERSONALIDAD
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO
Sin restricciones para el cargo	⊗	○
Con restricciones para el cargo	○	○
Requiere recomendaciones especificas para el cargo	○	○
Aplazado	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○
Apto para manipulación de alimentos	○	○
Apto para conducir	○	○

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Sin restricciones para continuar desempeñando el cargo	○	○
Con restricciones para continuar desempeñando el cargo	○	○
Requiere recomendaciones especificas	○	○
Requiere reubicación laboral	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para manipulación de alimentos	○	○
Apto para conducir	○	○

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Enfermedad laboral	○	○
Secuelas de Accidentes de Trabajo	○	○
Enfermedad Común	○	○

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ⊗ | Auditivo ○ | Respiratorio ○ | Cardiovascular ⊗ | Psicosocial ○ | Ergonómico ○ | Otros ○

REMISIÓN	SI ⊗	NO ○	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ⊗	NO ○

- VALORACION (PRIOTARIA) POR MEDICO DE SU EPS CON RESULTADOS DE PARACLINICOS.
- HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DEL EPP PARA LA LABOR.
- DIETA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
-USO DE LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES
-SEGUIMIENTO OPTOMETRIA DE SU EPS

SE REALIZO ENCUESTA PARA COVID 19 - DEBE CUMPLIR CON EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DISEÑADO POR LA EMPRESA

DRA. ANA MARQUEZ TOLEDO
RM. 1083002307
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LIC. OCUPACIONAL 1042

Trabajador: ROSY MARY ROBLES PEREZ
CC: 36558028
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

PARA EVITAR EL CONTAGIO DE COVID 19

RESTRICCIONES

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional abajo mencionado, a que se me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de los exámenes necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o complementarios, a partir de la información recibida. Certifico que la información que he suministrado, es verdadera, completa y no he omitido información sobre mi estado de salud, acepto el manejo de confidencialidad que SOLAB S.A.S. dé a la misma, autorizo que la información recopilada en las bases de datos puede ser utilizada para la implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica de la empresa y la realización de estudios de investigación con fines científicos (Ley 1581 de 2012), suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo - SG-SST.

NOTA ACLARATORIA

*Este certificado no es válido para trámites de licencia de conducción

DRA. ANA MARQUEZ TOLEDO
RM. 1083002307
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LIC. OCUPACIONAL 1042

Trabajador: ROSY MARY ROBLES PEREZ
CC: 36558028
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

NOMBRE DEL PACIENTE: ***ROSY MARY ROBLES PEREZ***
IDENTIFICACIÓN: 36.558.028
EDAD: 55
NIVEL DE ESTUDIO: PROFESIONAL
PROFESIÓN: ADMINISTRADOR
ÁREA /CARGO: INSTRUCTOR

INFORME VALORACION PSICOLOGICA

Fecha de Atención: 28 enero del año 2022
Empresa: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA**

Según la valoración psicológica realizada, la evaluada ***Rosy Robles Perez,*** se considera una persona responsable, dedicada, tolerante, honesta, llena de principios, valores, y segura de sí misma. Emocionalmente se encuentra estable. Expresa contar con los conocimientos y experiencia necesaria para cumplir con las funciones establecidas. Se percibe a sí misma, como una persona con organizada, analítica, practica, acata instrucciones con facilidad y se le facilita acoplarse a los grupos de trabajo. En cuanto a las expectativas refiere lograr una estabilidad laboral.

En cuanto al resultado de la prueba Valanti, se describen los siguientes rasgos:

- ✓ Impacta en su vida el amor un poco más que al resto de las personas. Resalta la parte intuitiva de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como amabilidad, amistad, apoyo, compartir, cuidado, simpatía y tolerancia.
- ✓ El valor verdad está dentro de la norma de la población. La parte intelectual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad.
- ✓ La valoración de la paz está dentro de la norma de la población. La parte emocional de sus valores está equilibrada, dándole importancia a cualidades como calma, paciencia, reflexión.
- ✓ El valor rectitud recibe una calificación dentro de lo esperado. La parte física de sus valores se muestra equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como compromiso, confiabilidad, deber, cumplimiento de metas, respeto, responsabilidad y sacrificio.
- ✓ Valora la no violencia un poco más que el resto de las personas. Resalta la parte espiritual de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.

NOMBRE DEL PACIENTE: ***ROSY MARY ROBLES PEREZ***
IDENTIFICACIÓN: 36.558.028
EDAD: 55
NIVEL DE ESTUDIO: PROFESIONAL
PROFESIÓN: ADMINISTRADOR
ÁREA /CARGO: INSTRUCTOR

OBSERVACIÓN:

- ✓ Durante la entrevista y aplicación del test, la evaluada se mostró con una actitud activa, tranquila, orientada en tiempo y espacio, con un discurso fluido, tono moderado y postura adecuada.
- ✓ Se sugiere talleres propios en su cargo para mejorar la calidad de vida laboral.

RHONALD MONTERO ANGARITA
Psicólogo
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Lic. 0921/21

SOLAB SAS
Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

OPTOMETRÍA

Ingreso [X] Egreso [ ] Periódico [ ] Caso ocupacional [ ]

Fecha historia 28/01/2022 15:26:00

Doc. Identidad **CC 36558028** Nombre **ROSY MARY ROBLES PEREZ** Fecha Nacimiento. **19/01/1966**
Entidad **PARTICULAR** Edad **56** Ocupación **I**
Fondo de pensión **POSITIVA** EPS ARL **ARP - POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**

Anamnesis

Último examen visual **1 AÑO** | Usa anteojos: Si [X] No [ ] | V.L. [ ] | V.P. [X] | PC [ ] | Bifocal [ ] | Progresivo [ ] | Filtros [ ]

Frecuencia de uso: Permanente: [ ] Ocasional [X] Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si [ ] No [X]

Cirugías Si [ ] No [X] Cuál?

Accidentes oculares Si [ ] No [X] Cuál?

Signos y síntomas: Asintomático [ ] Disminución visual de cerca [X] Disminución visual de lejos [ ] Cefaleas [ ] Resequedad ocular [ ]

Ardor ocular [ ] Lagrimeo [ ] Cansancio ocular [ ] Irritación [ ] Fotofobia [ ] Prurito ocular [ ] Salto de renglón [ ]

Antececentes personales y/o familiares **NO REFIERE** Trae corrección óptica [ ]

Agudeza Visual

C.C.	V.L	V.P.	S.C.	V.L.	V.P.
O.D.				**20/25**	**2 M**
O.I.				**20/25**	**2 M**

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Examen Externo

	O.D.	O.I.
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntiva	[X]	[X]
Pterigio N	[ ]	[ ]
Pterigio T	[ ]	[ ]
Pinguécula	[ ]	[ ]
Nevus	[ ]	[ ]
Bleafaratis	[ ]	[ ]
Blefaritis seborreica	[ ]	[ ]
Secreción	[ ]	[ ]
Leucoma corneal	[ ]	[ ]
Ptosis palpebral	[ ]	[ ]
Otros:	**LEVE PTOSIS**	**LEVE PTOSIS**

Motilidad Ocular

CVT: VL **ORTHOFORICO** VP HISHBERG **CENTRADO**
Ducciones **NORMALES** Versiones **NORMALES** PPC **14 CM**

Oftalmoscopia

	O.D.	O.I.
F.O.A.N.	[ ]	[ ]
Papila normal	[ ]	[ ]
Brillo foveal normal	[ ]	[ ]
Catarata	[ ]	[ ]
Esclerosis de cristalino	[ ]	[ ]
Opacidad de medios	[ ]	[ ]
Lesión retinal	[ ]	[ ]

Test Ocupacionales

Visión cromática	Visión de profundidad	Campo visual por vonfrontación
O.D: **NORMAL**	O.D: **60 SEG DE**	O.D:
O.I: **NORMAL**	O.I: **60 SEG DE**	O.I:

Refracción

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición
O.D:		-		+
O.I:		-	º	+

Refracción final

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición	AV VL	AV VP
O.D:	+0.50	-	º	+2.25	20/20	0.5 M
O.I:	+0.50	-	º	+2.25	20/20	0.5 M

Interpretación

	O.D	O.I
No requiere correción óptica	[ ]	[ ]
Defecto refractivo adecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo no corregido	[ ]	[ ]
Gafas no formuladas	[ ]	[ ]

Diagnóstico

H520 HIPERMETROPIA
H524 PRESBICIA

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente [ ] Corrección Óptica Ocasional [ ] Control 6 meses [X] Control 1 año [ ]
Optometría Clínica [ ] Valoración por oftalmología [ ] Valoración por ortóptica [ ]

Valoración Normal [ ] Anormal [ ]

CONCEPTO

Apto [X] No apto [ ] **Observaciones:** SE DA CORRECCION OPTICA

CARMEN MABEL GRANDA RODRIGUEZ
OPTOMETRA
TP: 2189
RM: 03458

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSY MARY ROBLES PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 36558028 realizó el día 19/04/2022 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 ROSY MARY ROBLES PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 36558028 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que ROSY MARY ROBLES PEREZ, con Cédula Ciudadanía No. 36558028 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 07/02/2022 y fecha fin de contrato 16/12/2022 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra DESAFILIADO.

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): 202201014265047.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 20 días del mes de abril de 2022

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 20/04/2022 10:27:13 a. m.
ISCDC: 20/04/2022 10:27:13 a. m.

DAVIVIENDA CERTIFICA

Que ROSY MARY ROBLES con Cédula de Ciudadanía
número 36558028 tiene en el Banco los siguientes productos:

Tipo de Producto	Nro. de Producto	Valor Canje	Fecha Pago Min	Pago Mínimo	Saldo o Cupo Disponible	Saldo o Pago Total
CUENTA DE AHORROS DAMAS	0550116000610539	$0,00	---	$0,00	$33,92	$33,92

DAVIVIENDA
1165 - OFICINA CENTRO HISTORICO

Es importante aclarar que el saldo de las tarjetas de crédito corresponden al último corte efectuado.
La presente certificación se expide el 2022/03/31 en la ciudad SANTA MARTA

FIRMA AUTORIZADA
Banco Davivienda

Scanned by TapScanner

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-46-101041921	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
01	02	2022	11	04	2022	00:00	26	04	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ROBLES PEREZ ROSY MARY		IDENTIFICACIÓN:	C.C. :36,558,028
DIRECCIÓN:	CL 7 NRO. 7 - 10	CIUDAD: SANTA MARTA - MAGDALENA	TELÉFONO:	3015569979

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA MAGDALENA		IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	AV. FERROCARRIL NO. 27 - 97	CIUDAD: SANTA MARTA - MAGDALENA	TELÉFONO:	4212064
ADICIONAL:				

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3497931 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA REGIONAL MAGDALENA EN LOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA, TITULADA VIRTUAL, COMPLEMENTARIA Y/O COMPLEMENTARIA VIRTUAL, EN LA ESPACIALIDAD DE ASISTENCIA EN ORGANIZACION DE ARCHIVOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/04/2022	26/04/2023	$ 3,271,800.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 3,271,800.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
ALVAREZ ALVAREZ CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS	964960	100,00			

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

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELÉFONO: 6108441 - BOGOTA

33-46-101041921

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

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

Hacemos constar, que la póliza No. 33-46-101041921, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en BOGOTA, D.C., a los 1 días del mes de Febrero de 2022



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

1. AMPAROS.

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSY MARY ROBLES PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 36558028 el día 19/04/2022 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROSY MARY ROBLES PEREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 36558028 realizó el día 19/04/2022 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 -

El servicio público es de todos

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

Rosy Mary Robles Perez

C.C 36.558.028

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 21 de abril 2022

Adriana Vargas Tamayo

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

Código: 761467398000