SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE COMERCIO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	5
Código Centro	930110
Fecha Elaboración	Febrero de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	75583-889469

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ
Correo electrónico contratista: iturraldeja@gmail.com
CE 359.514 **IP/Nº de contacto** 1

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 00651908442

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4564014/2023 **Nº Compromiso SIIF** 18223

Valor Total del Contrato	$ 36.871.470	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 36.871.470	**1**	**Del**	**17/02/2023**	**Al** 28/02/2023	**$ 2.184.976,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 34.686.494		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)
INSTRUCTOR-PRESTAR SERVICIOS, COMO INSTRUCTOR, PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR LA FORMACION PROFESIONAL RED DE IDIOMAS - IDIOMAS, DEL CENTRO DE COMERCIO EN SUS DIFERENTES NIVELES, MODALIDADES Y ETAPAS DE FORMACION

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.184.976	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	**$ 2.184.976**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.222.334**	**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	---------	1
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 6.100	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 546.244	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ 218.498	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 407.445	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.222.334,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.854.376,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	8.740,00	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	**$2.176.236,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar los servicios personales, de carácter temporal, como instructor, para planear, orientar y evaluar la formación profesional en la red de idiomas - idiomas, del centro de comercio en sus diferentes niveles, modalidades y etapas de formación, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad.

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.

JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ
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,

OSWALDO DE JESUS MONROY URREGO
INSTRUCTOR G20

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

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE EXTRANJERÍA** número **359514** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CE 359514
NOMBRES Y APELLIDOS	JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	08/03/2016
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	391
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	38
EMPLEADOR(ES)	NI 900661803 CENTRO DE IDIOMAS UNIVERSAL LEARNING ACADEMICS SAS DESDE 10/09/2022

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **27/01/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ITURRALDE IÑIGUEZ JESUS ANTONIO** identificado(a) con **CE** número **359.514** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 23 de julio de 2009 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de enero de 2023.

Cordialmente,



Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64 -** Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99 -** Cartagena: **642 49 99 -** Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202301271227

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14892132481

(415)7707212489984(8020) 000001489213248 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 0 3 6 7 6 3 4	4	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Extranjería 2 2	3 5 9 5 1 4	2 0 2 1 0 6 2 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ITURRALDE	IÑIGUEZ	JESUS	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal
CR 21 47 20 IN 1107 BRR MIRAFLORES

42. Correo electrónico iturraldeja@gmail.com

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

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 6 0	2 0 1 6 0 7 1 4							

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
4 9																									

53. Código 4 9
49 - No responsable de IVA

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023 - 01 - 30 / 10 : 40: 17

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 ALVAREZ CHACON LINA MARCELA
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

EXAMEN VISIOMETRIA

SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO



INFORMACION DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	3/02/2023 MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ	**Identificación:**	359514
Género	MASCULINO **Edad:** 44	**Teléfono**	**Móvil:** 3507313165
Fecha Nacimiento:	3/07/1978	**Cargo:**	DOCENTE
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	**EPS:**	EPS SURA
Dirección	CR 21 47 20	**Escolaridad:**	UNIVERSITARIO
Empresa	PARTICULAR		

EVALUACION

Agudeza Visual

Visión Lejana	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/25**	**Ambos: 20/ 25**	**Izquierdo: 20/ 25**
	Con Corrección:	**Derecho: 20/ 0**	**Ambos: 20/ 0**	**Izquierdo: 20/ 0**
Visión Próxima	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 25**	**Ambos: 20/ 25**	**Izquierdo: 20/ 25**
	Con Corrección	**Derecho: 20/ 0**	**Ambos: 20/ 0**	**Izquierdo: 20/ 0**

Visión Color **Bueno**

Observaciones: AGUDEZA VISUAL NORMAL. VISIÓN CROMÁTICA NORMAL. ESTEREOPSIS 40".

Antonio Iturralde

LAURA MARIA LONDOÑO DAVID 1017242916

Profesional

JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ 359514

Firma y cédula del Paciente

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

LABORATORIO CLINICO

SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO



SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO SAS
890933726-1

INFORMACION DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	3/02/2023 MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ	**Identificación:**	359514
Género	MASCULINO **Edad:** 44	**Teléfono**	**Móvil:** 3507313165
Fecha Nacimiento:	3/07/1978	**Cargo:**	DOCENTE
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	**EPS:**	EPS SURA
Dirección	CR 21 47 20	**Escolaridad:**	UNIVERSITARIO
Empresa	PARTICULAR		

Informe de Laboratorio: 1269174

Exámenes	Resultados	Valores de Referencia	Notas
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	43	HOMBRE MAYOR A 35, MUJER MAYOR A 45	
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	151.4	DE 0 - 150	
2 COLESTEROL V.L.D.L.	30.6 Mg/dl	0 60	
3 RELACION DE RIESGO L.D.L./H.D.L.	3.52		
4 RELACION DE RIESGO COLESTEROL TOTAL/H.D.L.	5.23		
5 ASPECTO DEL SUERO:	NORMAL		
COLESTEROL TOTAL	225Mg/dl	70 200	
GLUCOSA EN SUERO	98Mg/dl	70 105	
TRIGLICERIDOS	153Mg/dl	30 150	

Astrid gomez tobon

Antonio Iturralde

ASTRID ELENA GOMEZ TOBON

BACTERIOLOGA

Profesional

359514

JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ

Firma y cédula del Paciente

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO



SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO SAS
NIT: 890933726-1

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 359514-1269174

Fecha Cierre: 3/02/2023 9:01:27 a. m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	03 feb. 2023 - MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ	**Identificación:**	359514
Género	MASCULINO **Edad:** 44	**Teléfono**	**Móvil:** 3507313165
Fecha Nacimiento:	3/07/1978	**Cargo:**	DOCENTE
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	**EPS:**	EPS SURA
Dirección	CR 21 47 20	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**AFP:**	PROTECCION S.A.
Empresa	PARTICULAR	**Peso: 98 Talla: 183 IMC: 29**	
		Área: OPERATIVA	

EXAMENES DE DIAGNOSTICO LABORAL REALIZADOS

PRUEBA PSICOTECNICA WARTEG	APROBADO	MANTENER HABITOS DE AUTOCUIDADO
VISIOMETRIA	NORMAL	
MEDICINA OCUPACIONAL		DEBE CONTAR CON BUENA ILUMINACIÓN EN EL ÁREA DONDE LABORA, ERGONOMIA DEL PUESTO DE TRABAJO, ADECUADA HIGIENE POSTURAL. VALORACIÓN POR NUTRICIONISTA EN EPS PARA ASESORIA Y SEGUIMIENTO EN CONTROL DE PESO CORPORAL. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA UNA HORA MÍNIMO 3 – 4 VECES/SEMANA. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO CON EL SG SST DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE, DIETA BAJA EN GRASAS ANIMALES, COMER CARNES SIN PIEL Y EVITAR ALIMENTOS FRITOS.
GLUCOSA EN SUERO	NORMAL	
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	NORMAL	
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	ANORMAL NO LIMITANTE	
COLESTEROL TOTAL	ANORMAL NO LIMITANTE	
TRIGLICERIDOS	ANORMAL NO LIMITANTE	
EVALUACION OSTEOMUSCULAR	NORMAL	
ESQUEMA VACUNACION COVID-19	ESQUEMA COMPLETO	
VERIFICACION DE SINTOMAS Y PREEXISTENCIAS DE RIESGO PARA COVID-19	SIN RIESGO	

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA	SVE

Información de Remisiones

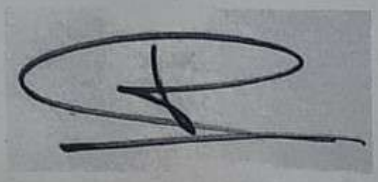
MÉDICINA GENERAL EPS	SOLICITE VALORACIÓN POR MEDICO GENERAL EN 3 MESES. REALIZAR ESTUDIO DE PERFIL LIPIDICO.

'CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Las resoluciones 2346 de 11 de julio de 2007 y la 1918 de junio de 2009, la resolución 839 de 2017 y decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen que reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objetivo de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO del paciente. Los documentos completos de la historia clínica ocupacional están bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la resolución 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de Protección Social y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hace parte integral de su historial médico.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Las respuestas dadas por mí en este(os) exámenes están completas y son verídicas; autorizo a la IPS SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO para que emita un certificado de aptitud con unas recomendaciones médicas ocupacionales descritas anteriormente, dando cumplimiento al decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, para el programas de seguridad y salud en el trabajo y se recomienda realizar exámenes ocupacionales acorde a la matriz de peligros y profesiograma.





Antonio Iturralde

RODOLFO SERRATO BONILLA

Médico Especialista en Salud Laboral 255185/-05-10-2015 REG 306-200

JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ 359514

Firma y cédula del Paciente

NIT:890933726-1

SERVICIOS MEDICOS SAN IGNACIO S.A.S

PS. ESP SST MARIBELL CORREA CORREA - TP. 182403 RES S.O 1155

FORMATO

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA



Empresa:	PARTICULAR							Fecha:	03/02/2023		
Tipo de Examen:	INGRESO	X	PERIÓDICO		TRAB. ALTO RIESGO			HCO N°:	2023001		
NOMBRE DEL TRABAJADOR			JESUS ANTONIO ITURRALDE INIGUEZ					C.C	359514		
CARGO			INSTRUCTOR					EDAD	44 AÑOS		

I. PRUEBAS APLICADAS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
PERSONALIDAD	X		INTELIGENCIA		X	MEMORIA		X	TRIADA CEREBRAL		X
PSICOMOTRIZ		X	INT. EMOCIONAL		X	ALT. ANÍMICAS		X	VENTAS		X
OTRAS:						OTRAS:					

OBSERVACIONES: Los hallazgos encontrados en esta prueba no definen en su totalidad a la persona evaluada, solo referencia algunos aspectos significativos en su personalidad.Se realiza TEST WARTEGG para evaluar rasgos de personalidad para ingreso laboral.

II. RESULTADOS

SISTEMA	N	A	NA	OBSERVACIONES
Rasgos Personalidad	X			No se presentan rasgos relacionados con Alteraciones de la Personalidad
Autoestima / Autoconcepto	X			Persona que asume su individualidad ,muestra sentimiento de realizacion consigo mismo, a veces puede ser inseguro.
Relaciones Sociales	X			Adecuada capacidad para relacionarse con mayor facilidad en situaciones de confianza, poca expacion de afecto
Crecimiento Personal	X			Se muestra con objetivos bien direccionados, tiende a ser persistente en sus metas, actitud asertiva y activa.
Energia vital	X			Es creativo, con voluntad, practico, con iniciativa propia, le gusta aprovechar las oportunidades.
Estado de Ánimo	X			Sin alteraciones.
Resolución de Problemas	X			Muetra autocontrol, autodominio, objetividad, realista, persona muy racional que no cultiva sus angustias.
Inteligencia	X			Estilo de raciocinio con buenos procesos de asociación y de síntesis
Relaciones Laborales	X			Presenta conductas con adecuadas relaciones laborales.
Acato de órdenes y Normas	X			Es rspetuoso los limites y los criterios normativos establecidos, actua con etica y servicio , responsable.
Madurez	X			Dentro de límites normales

II. ALTERACIONES

SISTEMA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Emocionales		X		
Personalidad		X		

III. OBSERVACIONES

	S	N	OBSERVACIONES
Remisión por EPS		X	
Antecedentes psiquiatricos		X	

IV. CONCEPTO VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Puede continuar en el proceso de selección	X	No debe continuar en proceso de selección	

SE SUGIERE APLICAR PRUEBAS ESPECIFICAS PARA CONFIRMAR POSIBLES ALTERACIONES:

ÁREA	S	N	ÁREA	S	N	ÁREA	S	N
Personalidad		X	Habilidades Sociales		X	Relaciones Intrapersonales		X
Control de Impulsos		X	Inteligencia		X	Procesos Psicológicos Básicos		X
Neuropsicológicas		X	Alteraciones Emocionales		X	Otras		X

V. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Hasta la fecha no se visualizan aspectos relevantes en su personalidad, ni alteraciones de tipo comportamentales, por lo tanto, el conjunto de condiciones es favorable para su desempeño laboral.

MARIBELL CORREA CORREA
Psicóloga, Esp SST
TP - 182403 S.O.1155

Hace constar:

Que el Sr(a) JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 359514 realizó el día 18/02/2023 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 JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 359514 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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 17/02/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	CC 78741438
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 8-64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	ABUSTAMANTE@SENA.EDU.CO				
Teléfono:	5978250		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 78741438	ALFREDO MANUEL VASQUEZ PINEDA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	186	18/02/2023	CC 359514	ITURRALDE IÑIGUEZ JESUS	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.

59DD56B69906E7485068EA6563B4F1F2 Certificado impreso el día 2/17/2023 1:00:00 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

JESUS ANTONIO
ITURRALDE IÑIGUEZ
359514

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034

Este carné es personal e intransferible.

Certificado Bancario

Jueves, 26 de enero de 2023

Señor(a)
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ identificado(a) con CE 359514, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	00651908442	2009/07/30	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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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:
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-46-101034107	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
14	02	2023	15	02	2023	00:00	19	03	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ITURRALDE IÑIGUEZ JESUS ANTONIO		IDENTIFICACIÓN:	C.E. :359,514
DIRECCIÓN:	CR 21 47 20 IN 1107 BRR MIRAFLORES	CIUDAD: MEDELLIN - ANTIOQUIA	TELÉFONO:	3507318165

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CENTRO DE COMERCIO REGIONAL ANTIOQUIA	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CALLE 51 57 70 TORRE SUR	CIUDAD: MEDELLIN - ANTIOQUIA	TELÉFONO: 5760000
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.4564014 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 5_9301_143 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES , DE CARACTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR, PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN LA RED DE IDIOMAS - IDIOMAS,DEL CENTRO DE COMERCIO EN SUS DIFERENTES NIVELES, MODALIDADES Y ETAPAS DE FORMACIN, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/02/2023	19/03/2024	$ 3,687,147.00

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	$ 3,687,147.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
FEDERICO CARTAGENA	184152	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELÉFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-46-101034107

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

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. 65-46-101034107, 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 MEDELLIN, a los 14 días del mes de Febrero de 2023



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 65461010341070

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: ITURRALDE IÑIGUEZ JESUS ANTONIO C.E. C.E. :359,514

LA SUMA DE: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 65-46-101034107

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
MEDELLIN - CU. ESTATAL - 101034107 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 33,320.00
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 33,320.00

INTERMEDIARIO: FEDERICO CARTAGENA - 184152

CAJERO: RAPIESTADO

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 65461010341070

FECHA
CONTADO

RECIBIMOS DE: ITURRALDE IÑIGUEZ JESUS ANTONIO C.E. C.E. :359,514

LA SUMA DE: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 65-46-101034107

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
MEDELLIN - CU. ESTATAL - 101034107 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 33,320.00
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 33,320.00

INTERMEDIARIO: FEDERICO CARTAGENA - 184152

CAJERO: RAPIESTADO

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.65-46-101034107

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

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

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JESUS ANTONIO ITURRALDE IÑIGUEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 359514 el día 18/02/2023 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