SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**30253-400447**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ
Correo electrónico contratista: jsherrerar@sena.edu.co
C.C. 1.007.411.044 **IP/Nº de contacto** 3212150871

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

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 957723505

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: 4577123/2023 **Nº Compromiso SIIF** **16523**

Valor Total del Contrato	$ 11.325.186	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.325.186	**1**	**Del**	**08/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 2.642.543,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.682.643		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.4577123;PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LOS PROGRAMAS REGULAR OFERTADOS POR EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META, DE ACUERDO A LOS PERFILES PROFESIONALES Y DISEÑO CURRICULAR E

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.642.543		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	**$ 2.642.543**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.729.382**		**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	----------	**25081288**
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 I	$ 6.100	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 660.635	$ -	
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	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 576.461	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.729.382,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.311.943,00	
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	9.248,00	0,400%
-	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	**$2.633.295,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistencia a la reunión programada el 17 de febrero de 2023 en el auditorio del CIMS
Portafolio del instructor Plan de trabajo concertado con el aprendiz y guía de aprendizaje los demás documentos del portafolio no apl
Reporte de sofia de inasistencias
Se aplicaron las medidas formativas.
Reporte de horas
Responder el formulario para referencias bibliografías de la biblioteca del cism.
guias de aprendizaje
programación de cursos titulados
impartir formación profesional integral

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.

JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ
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,

JARRINZON HINESTROZA MORENO
INSTRUCTOR G14

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

STELLA LOBOA VASQUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1007411044
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2022-12-15
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1007411044
NOMBRE EMPLEADO	JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	25081288
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2022-12
PERIODO SALUD	2022-12
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7475767
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	2022-12-30

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	30/12/22																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.000.000	0,1600000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.000.000	0,1250000	$ 125.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.000.000	0,0052200	$ 5.300	7430

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 160.000	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 290.300

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ
IDENTIFICACION:	CC-1007411044
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-01-08
FECHA DE PAGO:	2022-12-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-12
PERIODO SALUD:	2022-12
NUMERO PLANILLA:	25081288
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	25081288
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 290.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/01/2023

Hace constar:

Que el Sr(a) JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1007411044 realizó el día 22/02/2023 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 JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1007411044 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 -

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14783918577

(415)7707212489984(8020) 000001478391857 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1007411044	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué 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 13	1007411044	2017/10/20

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Tolima 73	Ibagué 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERRERA	RODRIGUEZ	JHON	SEBASTIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
INNOVART ESPACIOS Y ACABADOS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Tolima 73	Ibagué 001

41. Dirección principal: MZ B CA 22 B BRR BARLOVENTO

42. Correo electrónico: jhonsebastianherrerarodriguez2@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3212150871	

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
4330	2021/09/02	4321	2021/09/02		4111	7111		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

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 2021 - 09 - 02 / 17 : 18: 55

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 FELIPE OSPINA RINCON
985. Cargo CAJERO

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14783918577

(415)7707212489984(8020) **000001478391857 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 4 1 1 0 4 4	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 1 0 9 0 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 0 9 0 2	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 3 3 4 6 6 1	
78. Departamento	7 3	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14783918577

(415)7707212489984(8020) **000001478391857 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 4 1 1 0 4 4	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Terminación y acabado de edificios y obras de ingeniería civil 4 3 3 0	

162. Nombre del establecimiento: INNOVART ESPACIOS Y ACABADOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1	

165. Dirección: MZ B CA 22B

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 0 0 3 3 4 6 6 2	2 0 2 1 0 9 0 2	
168. Teléfono: 3 2 1 2 1 5 0 8 7 1	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ** con **CC** No. **1007411044**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha de última cobertura:** 09/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 06/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 09/05/2023 **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** PROFESIONAL **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301012627101.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

Dr. Miguel Angel Barrios S.A.S.
Salud Empresarial y Auditoría Médica

NIT. 900781103-5
Cra 5ta A num 30 b 28 San Simon Parte Alta
Tel. 2657365 Cel. 311 203 9110
miguelhsf@hotmail.com
Ibagué- Colombia



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 10.961

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
24 DÍA	01 MES	2022 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	**EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

HERRERA RODRIGUEZ JHON SEBASTIAN	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	22 AÑOS 3 MESES 6 DÍAS	CC	1007411044
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo	Dependencia del Trabajador
INSTRUCTOR EN METROLOGIA DIMENSIONAL APLICADA AL M	**SENA REGIONAL META - CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS - VILLAVICENCIO**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

OPTOMETRÍA	✓	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	✓
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	✓	AUDIOMETRIA SOD	✓
PERFIL LIPÍDICO	✓	ÉNFASIS CARDIOVASCULAR	✓
EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR	✓	ENFASIS DERMATOLÓGICO	✓
CONSULTA DE PSICOLOGÍA OCUPACIONAL	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

TRABAJADOR AL INGRESO EN CONDICIÓN DE SALUD ADECUADA, SE DAN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN TORNO A COVID 19. NO PRESENTA RESTRICCIÓN MÉDICA PARA EL CARGO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Dr. Miguel Angel Barrios R.
Medico Cirujano
Esp. Medicina del Trabajo
Esp. Gerencia en Salud
Lic. Educación Básica Primaria
U. del Tolima U. del Rosario

Firma:

Nombre: BARRIOS RENGIFO MIGUEL ANGEL

R. M.: 7394497 **L.S.O.:** 970

Código de Seguridad
G579M1S10961

Aspirante o Trabajador

Jhon Sebastion Herrera R.

Firma:

Nombre: HERRERA RODRIGUEZ JHON SEBASTIAN

CC: 1007411044

VALORACION PSICOLOGIA OCUPACIONAL

CONCEPTO SOCIAL Y MENTAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO EXAMEN PSICOLOGICO OCUPACIONAL					
24	**1**	**2022**	IBAGUE	Ingreso	**X**	Egreso		Periódico	
DD	MM	AAAA	CIUDAD						

Trabajo en Alturas		Porte de Armas		**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA -**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo documento de identificación: C.C. Cédula de Ciudadanía, C.E. Cédula de Extranjería, T.I. Tarjeta de Identidad, P.T. Pasaporte)

JHON	**SEBASTIAN**	**HERRERA**	**RODRIGUEZ**	Doc. identificación	
					1.007.411.044
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Tipo	Número

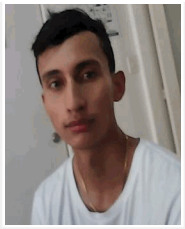
CONCEPTO (Marque con una (X) en la casilla que corresponda.

EXAMEN AREA EMOCIONAL	SATISFACTORIO	**X**	NO SATISFACTORIO		APLAZADO	
IDEACION SUICIDA	NO REPORTA	**X**	REPORTA			
ESTADO SOCIAL	SATISFACTORIO	**X**	NO SATISFACTORIO		APLAZADO	
NIVEL DE ANSIEDAD	BAJO	**X**	MEDIA		ALTA	
ACROFOBIA	BAJA	**X**	MEDIA		ALTA	
Observación	**NINGUNA**					
CONCEPTO PSICOLOGICO	**APTO Cumple con todos los criterios**	**X**	**APTO CON RECOMENDACIÓN Representa Riesgo moderado.**		**NO APTO Alto riesgo.**	

PSICOLOGO LICENCIA S.S.T NO 266 del 2018
Registro Colegio Colombiano de Psicólogos 10413

Dr. Miguel Ángel Barrios S.A.S.
Salud Empresarial y Auditoría Médica

NIT. 900781103-5
Cra 5ta A num 30 b 28 San Simon Parte Alta
Tel. 2657365 Cel. 311 203 9110
miguelhsf@hotmail.com
Ibagué- Colombia



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES — **Atención N°: 3270**

Fecha: 24/01/2022 **Ciudad:** IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA)
Tipo Exámen: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO **Eps:** NUEVA EPS
CC: 1007411044 **Nombre:** HERRERA RODRIGUEZ JHON SEBASTIAN **Edad:** 22 AÑOS 3 M **Genero:** MASCULINO
Fecha Nacimiento: 19/10/1999 **Empresa:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Ocupacion:** INSTRUCTOR EN METROLOGIA DIMENS

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
RG SERVICIOS INDUSTRIALES	TECNICO DE MANTENIMIENTO	COPA	BUENA	2	6
INAVIGOR	TECNICO DE MANTENIMIENTO	INSERCIÓN	BUENA	0	6

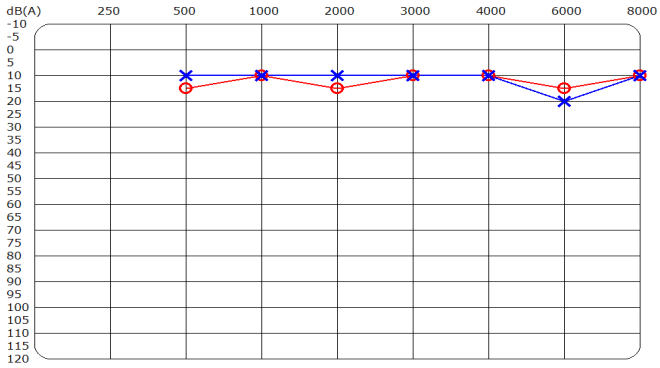
EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	SI	AUDÍFONOS	OCACIONAL
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	ULTIMA AUDIOMETRIA HACE 6 MESES.
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas) : **Realizó re test:** SI **Uso Cabina Sonoamortiguada:** SI
Marca y Referencia audiometró utilizado: MAICO MA25 **F. Ultima Calibración:** 2021-12-15

O : Vía aérea del OD
X : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI)
> : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)



OTOSCOPIA

Oído derecho: LIBRE DE CERUMEN
Oído izquierdo: LIBRE DE CERUMEN

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD		15	10	15	10	10	15	10
VAOI		10	10	10	10	10	20	10

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) **Oído izquierdo:** Normal(0 - 25 dB)

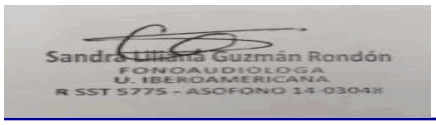
Código	Nombre del Diagnóstico	Oido	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL
SE DIERON RECOMENDACIONES PARA EL CUIDADO AUDITIVO.

FONOAUDIÓLOGO



Firma:
Nombre: GUZMAN RONDON SANDRA LILIANA
R. M.: 5775 **L.S.O.:**

TRABAJADOR



Firma:
Nombre: HERRERA RODRIGUEZ JHON SEBASTIAN
CC 1007411044



02739855

Sede Antioquia
Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665 - Cel: 3225843864

Sede Tolima
Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel:(8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

E- mail: recepcion@bioanalisis.co - www.bioanalisis.co

Paciente : HERRERA RODRIGUEZ JHON SEBASTIAN
Historia : 1007411044
Identificación : 1007411044
Edad/Sexo : 22 / M
Telefono : .
Remisión : 02739855

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : DR. MIGUEL ANGEL BARRIOS S
Fecha Recepción: 2022-01-24 09:01:59
Fecha Impresión : 2022-01-24 12:55:21.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
Glucosa			
-			
Glucosa	**90.75**	mg/dl	70 - 105 mg/dL
Valor de Referencia: 70-105 mg/dL			
Técnica:Colorimetrica			
Fecha / Hora Validado : 2022-01-24 / 11:58			
Triglicéridos			
Trigliceridos	**53**	mg/dl	> 500 mg/dL MUY ALTO 200 - 499 mg/dL ALTO 150 - 199 mg/dL DUDOSO Hasta 150 mg/dL BAJO
Técnica:Colorimetrica enzimatica			
Fecha / Hora Validado : 2022-01-24 / 12:54			
Colesterol Total			
Colesterol			
RESULTADO	**143.7**	mg/dl	Optimo : Hasta 200 mg/dl Moderado: 200 - 239 mg/dl Elevado : > 240 mg/dl
Técnica: Colorimetrica Enzimática			
Fecha / Hora Validado : 2022-01-24 / 11:58			

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el Laboratorio Clínico BIOANALISIS S.A.S. no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico recepcion@bioanalisis.co o a través del teléfono (8) 265 77 83, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Sede Antioquia
Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665 - Cel: 3225843864

Sede Tolima
Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel:(8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

E- mail: recepcion@bioanalisis.co - www.bioanalisis.co

Paciente : HERRERA RODRIGUEZ JHON SEBASTIAN
Historia : 1007411044
Identificación : 1007411044
Edad/Sexo : 22 / M
Telefono : .
Remisión : 02739855

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : DR. MIGUEL ANGEL BARRIOS S
Fecha Recepción: 2022-01-24 09:01:59
Fecha Impresión : 2022-01-24 12:55:21.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

QUIMICA

Colesterol de Alta Densidad - HDL

Colesterol de Alta Densidad - HDL	**61.3**	mg/dl	

Riesgo elevado: Hasta 35 mg/dL
Riesgo bajo: > 60 mg/dL

Técnica: DIRECTO

Fecha / Hora Validado : 2022-01-24 / 12:55

Colesterol de Baja Densidad - LDL Enzimático

Colesterol de Baja Densidad - LDL	**71.80**	mg/dl	

Hasta 100 mg/dL OPTIMO
100-129 mg/dL CASI OPTIMO
130-159 mg/dL MODERADO
160-189 mg/dL ELEVADO
> 190 mg/dL MUY ELEVADO

Fecha / Hora Validado : 2022-01-24 / 12:55

Colesterol VLDL

Colesterol VLDL	**10.60**	mg/dl	5 -	40

Fecha / Hora Validado : 2022-01-24 / 12:55

Indice Arterial

Indice Arterial	**2.3**		Hasta 5

Fecha / Hora Validado : 2022-01-24 / 12:55

Validado por:

GREIS MARITZA CABRERA SANTACRUZ
BACTERIOLOGA
T.P 37.083.538

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el Laboratorio Clínico BIOANALISIS S.A.S. no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico recepcion@bioanalisis.co o a través del teléfono (8) 265 77 83, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Dr. Miguel Ángel Barrios S.A.S.
Salud Empresarial y Auditoría Médica

NIT. 900781103-5
Cra 5ta A num 30 b 28 San Simon Parte Alta
Tel. 2657365 Cel. 311 203 9110
miguelhsf@hotmail.com
Ibagué- Colombia



EXAMEN DE OPTOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención Nº: 5,903

Fecha: 24/01/2022 **Municipio:** IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) **CC:** 1007411044 **Nombre:** HERRERA RODRIGUEZ JHON SEBASTI **Edad:** 22 AÑOS 3
Genero: MASCULINO **Profesión o Cargo:** INSTRUCTOR EN METROLOGIA DIMENSIONAL APLI **Empresa:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Eps: NUEVA EPS **Tipo Evaluación Medica:** EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO **F. Último Examen:** 6 MESES
Lugar del Último Examen: IBAGUE **Motivo Consulta:** INGRESO

ANTECENDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	VDT, POLVO
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAE RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/20	0.5	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/20	0.5	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/20	0.5	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

RX EN USO

OJO DERECHO	AV VL 20/	AV VP 20/	ADD
OJO IZQUIERDO	AV VL 20/	AV VP 20/	ADD

EXAMEN EXTERNO DEL OJO

OJO IZQUIERDO

OJO DERECHO

ESTADO FÓRICO Y CONVERGENCIA

NORMAL

VISIÓN CROMÁTICA

NORMAL

OFTALMOSCOPÍA

OJO DERECHO: **FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL**

OJO IZQUIERDO: **FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL**

REFRACCIÓN

OJO DERECHO	AV VL 20/ **20**
OJO IZQUIERDO	AV VL 20/ **20**

SUBJETIVO

OJO IZQUIERDO	AV VL 20/ **20**
OJO DERECHO	AV VL 20/ **20**

QUERATROMETRÍA

OJO DERECHO: **K´ =**

OJO IZQUIERDO: **K´ =**

MOVIMIENTOS OCULARES

NORMALES

LENSOMETRÍA

ASINTOMÁTICO

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

SIN RESTRICCIONES VVISUALES PARA EL CARGO

OPTOMETRA



Firma:

Nombre: VELANDIA RODRIGUEZ RICARDO

R. M.: 12105 **L.S.O.:**

Código de Seguridad

Y579E3K5903

PACIENTE

Jhon Sebastion Herrera R.

Firma:

Nombre: HERRERA RODRIGUEZ JHON SEBASTIAN

CC: 1007411044

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

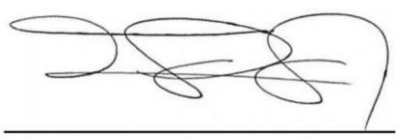
Que nuestro(a) cliente **JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 1.007.411.044** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 957723505** aperturada el **13 de enero de 2023**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **23** días del mes de **febrero** del año **2023**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0957723505**
Cuenta de 16 dígitos: **0957000200723505**
Cuenta de 20 dígitos: **00130957000200723505**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO
ACTA DE INICIO

CONTRATO No:	**CO1.PCCNTR.4577123**
TIPO DE CONTRATO:	Prestación de Servicios
OBJETO:	Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar acciones de formación en los programas regular ofertados por el Centro de Industria y Servicios del Meta, de acuerdo a los perfiles profesionales y diseño curricular en ejecución para la vigencia 2023. MECÁNICA DE MAQUINARIA INDUSTRIAL
VALOR:	11.325.186 COP
CONTRATISTA:	Jhon Sebastián Herrera Rodríguez
NIT:	CC: 1.007.411.044 de Ibagué
REPRESENTANTE LEGAL:	Stella Loboa Vásquez
SUPERVISOR DESIGNADO:	Jarrinson Hinestroza Moreno
PLAZO:	90 días
LUGAR DE EJECUCIÓN:	**Villavicencio – Meta**

En la ciudad de Villavicencio al octavo (08) día del mes de febrero de 2023, entre los suscritos **Stella Loboa Vásquez** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 40.378.782 de Villavicencio en calidad de Subdirectora (E) del Centro de Industria y Servicios del Meta, por el SENA, y por la otra parte **Jhon Sebastián Herrera Rodríguez,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.007.411.044 de Ibagué en calidad de CONTRATISTA, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. **CO1.PCCNTR.4577123** de 2023, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: 16523 del 08 de Febrero del 2023
Fecha de aprobación de las garantías: 08 de Febrero del 2023
Fecha de inicio: 08 de Febrero del 2023
Fecha de Terminación: 09 de Mayo del 2023

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.



Jarrinzon Hinestroza Moreno
COORDINADOR JORNADA MIXTA



Jhon Sebastián Herrera Rodríguez
EL CONTRATISTA

Elaboró: Edwin Allende Viafara Barrera
Apoyo Supervision
Coordinación Jornada Mixta

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHapadillb	ALEXANDER PADILLA BARRERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-050-	CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META
Fecha y Hora Sistema:	2023-02-08-6:12 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1223 de fecha 2023-01-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	16523	**Fecha Registro:**	2023-02-08	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-050-953210 CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	11.325.186,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	11.325.186,00	**Saldo x Obligar:**	11.325.186,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1007411044	**Razón Social:**	JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	957723505	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registro Previo

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	40378782	**Nombre:**	STELLA LOBOA VASQUEZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.4577123	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2023-02-08

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
953245 CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		11.325.186,00	0,00		
					Total:	11.325.186,00	0,00	11.325.186,00	11.325.186,00

Objeto:	CO1.PCCNTR.4577123;Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar acciones de formación en los programas regular ofertados por el Centro de Industria y Servicios del Meta, de acuerdo a los perfiles profesionales y diseño curricular e

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-050-953210	CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-02-28	2.642.543,00	2.642.543,00	NINGUNO
36-02-00-050-953210	CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-03-30	3.775.062,00	3.775.062,00	NINGUNO
36-02-00-050-953210	CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-04-30	3.775.062,00	3.775.062,00	NINGUNO
36-02-00-050-953210	CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-05-10	1.132.519,00	1.132.519,00	NINGUNO

EBERTH ALFONSO CASTRO MURCIA

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
Date: 2023.02.08 11:56:52 -05:00

Código de Seguridad: YNqNa3ybFEqdZg9wQ5plKw==

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	NB-100245851	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	71524334	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	08/02/2023	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	08/02/2023	24:00 Horas Del	30/04/2024		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	HERRERA RODRIGUEZ, JHON SEBASTIAN	**No. DOC. IDENTIDAD**	1.007.411.044
DIRECCIÓN	MANZANA B CASA 22B BARLOVENTO	**TELÉFONO**	3212150871
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL META	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CRA. 48 # 60 - 40 URBANIZACION GUAYURIBA	**TELÉFONO**	8844545
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL META	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CRA. 48 # 60 - 40 URBANIZACION GUAYURIBA	**TELÉFONO**	8844545

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO1.PCCNTR.4577123 , CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LOS PROGRAMAS REGULAR
OFERTADOS POR EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META, DE ACUERDO A LOS PERFILES PROFESIONALES Y DISEÑO CURRICULAR EN EJECUCIÓN PARA LA VIGENCIA 2023. MECANIZA DE MAQUINARIA INDUSTRIAL

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 08/02/2023	24:00 Horas Del 30/04/2024	1.132.518,60	20.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 1.132.518,60	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.000,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	4.750,00
TOTAL A PAGAR	$	29.750,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 08/02/2023

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.

Jhon Sebastian Herrera R.
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

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 LAGARANTÍA 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.

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 INDEMNIZACIONESLABORALES

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 IMPUTABLEALCONTRATISTAGARANTIZADO, DERIVADOSDE UNPROCESODERESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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 TERCEROO LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA).
2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOSAL CONTRATO.
2.3 USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTEOBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DELCONTRATO 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.

seguros mundial® tu compañía siempre

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 MEDIODEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DELCONTRATO 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.

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

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 SEÑALARÁFECHA 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 LACOMUNICACIÓN 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 ESCRITAQUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO

CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DELA 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 SEXTADE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAREN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

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 LAOCURRENCIA 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 CLAUSULADOO 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.

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

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

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 08 DÍAS DEL MESDE FEBRERO DE 2022

seguros mundial® tu compañía siempre



Jhon Sebastian Herrera R.

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 **NB-100245851** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **HERRERA RODRIGUEZ, JHON SEBASTIAN** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL META / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL META** , expedida por la Compañía en **08/02/2023,** 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.

BOGOTA a los **08** días del mes **FEBRERO** del año **2023.**

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.	71524334

Fecha de Facturación	08/02/2023

Fecha Límite de Pago	10/03/2023

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	HERRERA RODRIGUEZ, JHON SEBASTIAN
MANZANA B CASA 22B BARLOVENTO	1007411044
Intermediario	ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque

TOTAL

Apreciado Cliente:

3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **10/03/2023** 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 PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7, 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 [illegible] acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	71524334

Fecha de Facturación	08/02/2023

Fecha Límite de Pago	10/03/2023

EFECTIVO $

Datos del Cliente

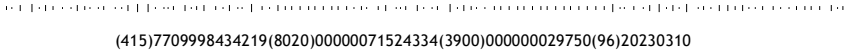
Nombre / Razón Social	HERRERA RODRIGUEZ, JHON SEBASTIAN
MANZANA B CASA 22B BARLOVENTO	1007411044

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque

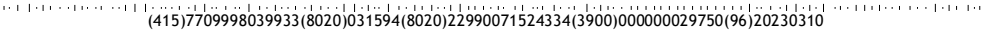
Corresponsales

OPCIÓN1



Bancos Corresponsales

OPCIÓN 2



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

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Mercar · 472

OPCIÓN 2

CORRESPONSALES

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

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

Clientes Especiales - Judiciales - Recaudos
Accidentes Personales

Anterior Menu principal

PAGO EN KUSHKI-TARJETA CREDITO

INFORMACION DEL PAGO

Comercio
SEGUROS MUNDIAL
NIT
8600370136
Codigo de Servicio PSE
0308
Fecha y Hora de la Operación
2023/02/08 21:13:17
Nro. de Transacción
1488170381
Moneda
COP
Valor Total
$29,750.00
IVA
$0.00
Descripción
Pago de Polizas asociadas a la boleta de pago No. 20231000139103
Estado de Transacción
Aprobada
Respuesta
000 - Transacción aprobada
Numero de Autorización
135958
Nro. Tarjeta
**********7523
Franquicia
Mastercard

Imprimir

Si desea mayor información acerca del estado de la transacción puede comunicarse a nuestra línea de atención (+571) 3274712/13 (Opción 3), o enviar sus inquietudes al correo electrónico