SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL PUTUMAYO
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM

Código Regional	**86**
Código Centro	**951810**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**65314-504671**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CRISTIAN ANYELO FLORIANO LOPEZ	**C.C.**	18.103.882	**IP/Nº de contacto**	3186336096
Correo electrónico contratista:	cfloriano@sena.edu.co				

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** 92754102804

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: 81/2023 **Nº Compromiso SIIF** **8123**

Valor Total del Contrato	$ 40.778.350	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.778.350	**1**	**Del**	**01/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 4.077.835,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.700.515		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

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

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.077.835		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	**$ 4.077.835**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.397.413**		**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	----------	**NO APLICA**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.631.134	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 203.900	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 261.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.019.458	$ -	
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	$ 407.784	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 799.138	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.397.413,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.612.935,00	
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	36.129,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.041.706,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Municipio: Mocoa, instructor formación regular, Especialidad: Contabilidad, Nomina y Finanzas
Actividades desarrolladas del 1 al 28 de Febrero de 2023
1. Impartir FPI presencial; Ficha: 2670819; COMP: 240201530; RAP: 1; COMP: 240201528; RAP 1,2,3,4; COMP: 210303022; RAP: 1; Horas 81
2. Impartir FPI presencial; Ficha: 2670847; COMP: 240201528; RAP 1,2,3,4;; Horas 15
3. Participar de Inducción y/o reinducción de instructores programada por el centro de formación, 1 al 6 de febrero de 2023, Horas 40
4. Alistamiento Proyecto Formativo, Planeación Pedagógica De La Ficha 2670819 Gestión Contable y de Información Financiera, Horas 24
Total horas formación 160

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

CRISTIAN ANYELO FLORIANO LOPEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
INSTRUCTOR G11

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

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 2023-01-31 15:23:09, el afiliado **CRISTIAN ANYELO FLORIANO** identificado con **CC** número **18103882** realizó una solicitud de reingreso en nuestro Sistema de Afiliación Electrónica **VALE**.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
153812302495	2023-01-31 15:23:09	REINGRESO

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA REINGRESO
CC	18103882	CRISTIAN ANYELO FLORIANO	1160000	INDEPENDIENTE	2023-02-01

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 31 días del mes de Enero del año 2023.

Powered by CamScanner

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **CRISTIAN ANYELO FLORIANO LOPEZ**; identificado(a) con **CC** número **18103882**; se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **01/06/2018**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **14** días del mes **2** del año **2023**

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

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

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

CRISTIAN ANYELO FLORIANO LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **18.103.882**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Febrero del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

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 **CRISTIAN ANYELO FLORIANO LOPEZ** con **CC** No. **18103882**, 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:** 01/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/11/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** INSTRUCTOR **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): 202301012525838.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 18 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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14887152371

(415)7707212489984(8020) 000001488715237 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 8 1 0 3 8 8 2	8	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 8 1 0 3 8 8 2	1 9 9 8 1 2 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Villagarzón 8 8 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLORIANO	LOPEZ	CRISTIAN	ANYELO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Villagarzón 8 8 5

41. Dirección principal
BRR PROGRESO

42. Correo electrónico cristhyan24@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 2 0	2 0 0 7 0 7 2 3	8 5 2 3	2 0 1 3 0 1 2 9				2 4 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 10 / 11 : 58: 18

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: Cristhyan Anyelo Floriano Lopez

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

984. Nombre FLORIANO LOPEZ CRISTIAN ANYELO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Lunes, 20 de Febrero 2023

Señores
SENA REGIONAL PUTUMAYO

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CRISTIAN ANYELO FLORIANO LOPEZ identificado(a) con CC 18103882, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	92754102804	2016/01/25	ACTIVA

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

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

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

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

Es el momento de todos
Bancolombia

seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Código de Seguridad: Eq+9Joaedr26yC5row2GTg==

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

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

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

No. PÓLIZA	NV-100082468	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	34273332	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	27/01/2023	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA		

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	01/02/2023	24:00 Horas Del	31/03/2024		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FLORIANO LOPEZ, CRISTHYAN ANYELLO	**No. DOC. IDENTIDAD**	18.103.882
DIRECCIÓN	BARRIO PROGRESO	**TELÉFONO**	3186336096
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL PUTUMAYO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CRA. 43 NO 42-40	**TELÉFONO**	8844545
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL PUTUMAYO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CRA. 43 NO 42-40	**TELÉFONO**	8844545

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.0081-2023 , CUYO OBJETO ES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL, ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO CON EL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCTOR Y DE ACUERDO CON PROGRAMACIÓN REALIZADA POR EL CENTRO, EN LA OFERTA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN REGULAR DEL EN EL CENTRO AGROFORESTAL Y ACUÍCOLA ARAPAIMA
ASEGURADO: CENTRO AGROFORESTAL Y ACUÍCOLA ARAPAIMA-REG. PUTUMAYO
CALLE 19 A NRO 23-57, BARRIO 20 DE JULIO, PUERTO ASÍS, PUTUMAYO
TEL. +57 (4) 4227177

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 01/02/2023	24:00 Horas Del 31/03/2024	4.077.835,00	23.685,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 4.077.835,00	

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

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	23.685,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	23.685,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	5.450,00
TOTAL A PAGAR	$	34.135,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/02/2023

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.

Cristhyan Anyello Floriano Lopez
TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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

seguros mundial®

tu compañía siempre

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

1. RIESGOS AMPAROS

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

LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRÁ RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

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

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.

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

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

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

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

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

seguros mundial® tu compañía siempre

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

2. EXCLUSIONES

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

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA).
2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.
2.3 USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA

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

4. VIGENCIA

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

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

5.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

seguros mundial® tu compañía siempre

5.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7. COMPENSACIÓN

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

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARA EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

8.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

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

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

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

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

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

9. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

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

10. SUBROGACIÓN

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

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

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

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

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 27 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 20 23

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

seguros mundial® tu compañía siempre

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

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

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

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

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **NV-100082468** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **FLORIANO LOPEZ, CRISTHYAN ANYELLO** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL PUTUMAYO / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL PUTUMAYO** , expedida por la Compañía en **27/01/2023,** 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.

AGENCIA NEIVA a los **27** días del mes **ENERO** 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

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Mocoa, 22 de febrero de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1127077028**	**JUAN MANUEL ALEJANDRO MARTINEZ**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: CRISTHYAN ANYELLO FLORIANO LOPEZ

C.C. 18.103.882 de Villagarzon

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 5304725

NUIP 1.127.077.028

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

FLORIANO MARTINEZ JUAN MANUEL ALEJANDRO

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)			Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	Mes	Día		
2013	JUN	11	MASCULINO	A +

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

COLOMBIA NARIÑO PASTO

Fecha de Inscripción (Mes en letras)			Indicativo serial
Año	Mes	Día	
2013	JUL	08	0051447205

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

MARTINEZ MARTINEZ DORIS CRISTINA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.124.859.048	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

FLORIANO LOPEZ CRISTIAN ANYELO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 18.103.882	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

FLORIANO LOPEZ CRISTIAN ANYELO

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 18.103.882

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio: COLOMBIA PUTUMAYO VILLAGARZON — Código: YAA

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2013 Mes JUL Día 08

Nombre y firma del funcionario

CARLOS ALBERTO ERAZO ELIZALDE

Registrador del Estado Civil

Mocoa. Febrero 1 del 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2022, el 80% o más de mis ingresos brutos **SI** provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2022, el 80% o más de mis ingresos brutos **SI** provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2022, soy una persona natural que **NO** quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2022, soy una persona natural que **NO** obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($53.206.000)
e. Por el año gravable 2021, **NO** desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más de veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2022, **no** presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.
g. Que el patrimonio bruto al término del año gravable 2022, **NO** sea igual o superior a $171.018.000

En constancia de lo anterior, firmo en (Puerto Asís) a los 1 días del mes de febrero de 2023



CRISTHYAN ANYELLO FLORIANO LOPEZ
C.C. 18.103.882 de Villagarzon

Hace constar:

Que el Sr(a) CRISTIAN ANYELO FLORIANO LOPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 18103882 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 CRISTIAN ANYELO FLORIANO LOPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 18103882 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 -

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) CRISTIAN ANYELO FLORIANO LOPEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 18103882 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

concepto validado para contratacion 2022

IPS SAMYSALUD SAS

codigo de habilitacion 860010062701 nit: 900506634-7

Dir. CRA 7B No. 17B-40 Tel. 3102363271 - 4204779.

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL.

medicinapreventivaSena Reg pituimayo 2022

Folio No: 90498 Admision No: 0

paciente:	FLORIANO LOPEZ CRISTHYAN ANYELLO	**e.civil:**	Soltero(a)	FECHA ATENCION:	17/01/2022 06:39 p. m.
identificaion:	CC18103882	**edad:**	38 Años 4 Meses		
no historia	18103882	**sexo:**	Masculino	**telefono:**	3186336096
empresa:	PARTICULAR.	**fec. nac::**	24/08/1983	**municipio:**	VILLAGARZON PUT
				direccion:	BARRIO PROGRESO

INFORMACION GENERAL:

EMPRESA:. . . . . PARTICULAR
CARGO:. . . . . INSTRUCTOR
TIPO DE EXAMEN: . . . . INGRESO
CONCEPTO DE APTITUD:. . APTO SIN PATOLOGIA APARENTE
OBSERVACIONES:. . . . . HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

EXAMENES REALIZADOS:

AUDIOMETRIA:. . . . . AUIOMETRIA Y TAMIZAJE DE VOZ NORMAL
VISIOMETRIA:. . . . . OPTOMETRIA NO REQUIERE CORRECCION
GLICEMIA: . . . . . NORMAL
PERFIL LIPIDICO:. . . . . NORMAL
RCTO PLAQUETAS: . . . . . NORMAL
OSTEOMUSCULAR:. . . . . SIN ALTERACIONES NI LIMITACIONES
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:. DENTRO DE LIMITES NORMALES - VALORACION PSICOLOGICA NORMAL

RECOMENDACIONES:

uso de EPI. Habitos y estilos de vida aludable. Dieta saludable. Ejercicio regular media hora al dia minimpo tres veces a la semana. Acatar las normas del manual de bioseguridad de la empresa.



profesional:	JAMIOY JAJOA JUAN PABLO
especialidad:	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
registro:	8612999

Cristhyan Anyello Floriano

Fec Impresion: 17/01/2022 06:54:43 p. m. Usuario: JUANP Infosalud Net

LABORATORIO CLÍNICO

Orden **220117006**

Fecha Registro 17/01/2022 10:39:52

Fecha Impresión 17/01/2022 11:58:16

Paciente CRISTIAN ANYELO FLORIANO

Documento 18103882 **Sexo** Masculino

Edad 38 Años **Telefono**

Empresa *I.P.S SAMYSALUD*

Servicio *Consulta externa*

Medico *No informado*

Prueba	Res Plantilla	Resultado	Unidad	Valor Referencia
		QUÍMICA		
GLUCOSA EN SUERO		93	mg/dl	70-110
PERFIL LIPIDICO				
COLESTEROL TOTAL		200.00	mg/dl	120-200
COLESTEROL HDL		55.00	mg/dl	40-65
TRIGLICERIDOS		102.82	mg/dl	0-150
COLESTEROL VLDL		20.56	mg/dl	6-34
COLESTEROL LDL		124.44	mg/dl	0-130
INDICE ARTERIAL		3.64		

Validado Por:

JUAN CARLOS LOPEZ PUJIMUY
Bacteriologo
Universidad Católica de Manizales
Esp. Gerencia de la Calidad y auditoria en Salud

Fecha Recepción: 17/01/2022 11:08:54

Fecha Validación: 17/01/2022 11:58:09

		HEMATOLOGÍA		
CUADRO HEMATICO				
RECUENTO DE LEUCOCITOS		8.8	10^3/uL	4.5-10
RECUENTO DE ERITROCITOS		5.97	10*6 x uL	4.63-6.08
HEMOGLOBINA	*	17.9	g/dl	13.7-17.5
HEMATOCRITO	*	51.8	%	40.1-51
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		86.7	fl	80-100
HB CORPUSCULAR MEDIA (MCH)		29.9	pg	26-32
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)		34.5	g/dl	31-37
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATICO		233	10^3/uL	150-450
LINFOCITOS %	*	21.3	%	21.8-53.1

Calle 16 # 8 - 31 Barrio Jardin MOCOA PUTUMAYO 3164105096 integralaboratoriodc@gmail.com

LABORATORIO CLÍNICO

Orden **220117006**

Fecha Registro 17/01/2022 10:39:52

Fecha Impresión 17/01/2022 11:58:16

Paciente CRISTIAN ANYELO FLORIANO

Documento 18103882 **Sexo** Masculino

Edad 38 Años **Telefono**

MIXTAS %		4.0	%	3-8
NEUTROFILOS %	*	74.7	%	34-71.1
LINFOCITOS		1.9	10^3/uL	1.32-3.57
MIXTAS		0.40	10^3/uL	0.3-0.82
NEUTROFILOS	*	6.5	10^3/uL	1.78-5.38
RDW-CV		13.1	%	11.16-14.4
RDW - SD		39.9	fl	35.1-43.9
PDW		16.40	fl	
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO		11.0	fl	

Validado Por:

JUAN CARLOS LOPEZ PUJIMUY
Bacteriólogo
Universidad Católica de Manizales
Esp. Gerencia de la Calidad y auditoria en Salud

Fecha Recepción: 17/01/2022 11:08:55

Fecha Validación: 17/01/2022 11:57:29

Calle 16 # 8 - 31 Barrio Jardin MOCOA PUTUMAYO 3164105096 integralaboratoriodc@gmail.com

HISTORIA CLINICA

PACIENTE:	FLORIANO LOPEZ CRISTHYAN ANYELLO	**E.CIVIL:**	Soltero(a)	Fecha Ingreso:	17/01/2022 08:08:00 a. m.
No HISTORIA:	18103882	**EDAD:**		Fecha Egreso:	17/01/2022 06:39:00 p. m.
IDENTIFIC:	CC18103882	**SEXO:**	Masculino	**ATENCION:**	AMBULATORIO
EMPRESA:	PARTICULAR	**FEC. NAC:**	24/08/1983	**TELEFONO:**	3186336096
DIRECCION:	BARRIO PROGRESO			**MUNICIPIO:**	VILLAGARZON PUT
DIAGNOSTICO:	.				

DATOS DEL ACUDIENTE
NOMBRE:
DIRECCION: Sin Dato
ACUMPAÑANTE:
PARENTESCO
TELEFONO:

ENFOQUE DIFERENCIAL

NIVEL EDUCATIVO:	Especializacion				
DISCAPACIDAD:	Ninguna	**VIC. CONFLICTO ARMADO:**	No	**ETNIA:**	Otras Etnias
GESTACION:	No	**POBLACION IBGT:**	No	**RELILGION:**	
OCUPACION:	No se tiene Informacion	**DESPLAZADO:**	No	**VIC. MALTRATO**	No

HISTORIA CLINICA OPTOMETRIA

ANTECEDENTES:
FAMILIARES: HIPERTENSION PAPA
PERSONALES: NIEGA

MOTIVO DE CONSULTA:
INGRESO TRABAJO SALUD OCUPACIONAL

SINTOMAS:
NO REFIERE

AV SIN RX:
VISION LEJANA:
O.D.: 20/20
O.I.: 20/20

VISION PROXIMA:
O.D.: 20/20
O.I.: 20/20

EXAMEN EXTERNO:
OJO DERECHO:
LEVE HIPEREMIA CONJUNTIVAL

OJO IZQUIERDO:
LEVE HIPEREMIA CONJUNTIVAL

FONDO DE OJO:
OJO DERECHO:. .NORMAL

OJO IZQUIERDO:.NORMAL

OJO DOMINANTE:.OJO IZQUIERDO

PPC:. 10CMS

DUCCIONES:. . .NORMAL

VERSIONES:

OJO DERECHO:			OJO IZQUIERDO:		
NORMAL	☐NORMAL	☐NORMAL	☐ NORMAL	☐NORMAL	☐NORMAL
NORMAL	☐NORMAL	☐NORMAL	☐ NORMAL	☐NORMAL	☐NORMAL

COVER TEST VL:
Vision Lejana:. .ORTHO
40 CMS:. .EXOFORIA
20 CMS:. .EXOFORIA

HISTORIA CLINICA

PACIENTE:	FLORIANO LOPEZ CRISTHYAN ANYELLO	**E.CIVIL:**	Soltero(a)	Fecha Ingreso:	17/01/2022 08:08:00 a. m.
No HISTORIA:	18103882	**EDAD:**		Fecha Egreso:	17/01/2022 06:39:00 p. m.
IDENTIFIC:	CC18103882	**SEXO:**	Masculino	**ATENCION:**	AMBULATORIO
EMPRESA:	PARTICULAR	**FEC. NAC:**	24/08/1983	**TELEFONO:**	3186336096
DIRECCION:	BARRIO PROGRESO			**MUNICIPIO:**	VILLAGARZON PUT
DIAGNOSTICO:	.				

FORMULA MEDICA:

	ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
LEJOS OD:				
LEJOS OI:				
CERCA OD:				
CERCA OI:				

ULTIMO CONTROL VISUAL:

FECHA DEL ULTIMO CONTROL: 15/09/2021 08:08:21 a. m.

	ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
OD:	----------			
OI:	----------			

ADICION: ----------
DP: 62

QUERATOMETRIA:
OJO DERECHO: ----------
OJO IZQUIERDO: ----------

VISION ESTEREOSCOPICA:
30"

VISION CROMATICA:
OJO DERECHO: NORMAL
OJO IZQUIERDO: NORMAL

PIO:
OJO DERECHO: ----------
OJO IZQUIERDO: ----------

FLEXIBILIDAD:
OJO DERECHO: ----------
OJO IZQUIERDO: ----------

AMPLITUD DE ACOMODACION:
OJO DERECHO: ----------
OJO IZQUIERDO: ----------

SUBJETIVO:

	ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
OD:				
OI:				

RETINOSCOPIA:

	ESFERA	CILINDRO	EJE	AV
OD:				
OI:				

DISPOSICION:
1. . USO DE PROTECCION VISUAL
1. . USO DE PROTECCION VISUAL

DIAGNOSTICO DE INGRESO:

HISTORIA CLINICA

PACIENTE:	FLORIANO LOPEZ CRISTHYAN ANYELLO	**E.CIVIL:**	Soltero(a)	Fecha Ingreso:	17/01/2022 08:08:00 a. m.
No HISTORIA:	18103882	**EDAD:**		Fecha Egreso:	17/01/2022 06:39:00 p. m.
IDENTIFIC:	CC18103882	**SEXO:**	Masculino	**ATENCION:**	AMBULATORIO
EMPRESA:	PARTICULAR	**FEC. NAC:**	24/08/1983	**TELEFONO:**	3186336096
DIRECCION:	BARRIO PROGRESO			**MUNICIPIO:**	VILLAGARZON PUT
DIAGNOSTICO:	.				

H524: PRESBICIA

OBSERVACIONES: NO REQUIERE USO DE CORRECCION OPTICA

No Folio: 90450 **Fecha:** 17/01/2022 08:08:00a. r

Medico: TERAN ACOSTA LIDA FRANCISCA

Especialidad: OPTOMETRIA

Reg Medico: REG. 0607 CTNPO



HISTORIA CLINICA LABORAL

DATOS GENERALES:

EMPRESA:. . . . . SENA
TIPO DE EXAMEN: . INGRESO
E.P.S.. . . . . NUEVA EPS
A.F.P.. . . . . PORVENIR
A.R.P.. . . . . POSITIVA
CARGO ACTUAL: . . ISNTRUCTOR
ESCOLARIDAD:. . . ESPCIALIZACION

HISTORIA LABORAL:

DESDE:. . . . . FEB 2019
HASTA:. . . . . DIC 2021
EMPRESA:. . . . . SENA
OCUPACION:. . . . . ISNTRUCTOR
TIEMPO MES: 11
EXPOSICION A RIESGO:. PSICOLOGICO Y ERGONOMICO

ANTECEDENTES FAMILIARES:

HIPERTENSION:. . . . . PAPA
CARDIOPATIAS:. . . . . No Refiere
DIABETES:. . . . . No Refiere
CANCER:. . . . . No Refiere
OSTEOMUSCULARES: . . . No Refiere
TBC: . . . . . No Refiere
SINDROME CONVULSIVO: . No Refiere
PSIQUIATRICO:. . . . . No Refiere
OTRO:. . . . . No Refiere

ANTECEDENTES PERSONALES:

HISTORIA CLINICA

PACIENTE:	FLORIANO LOPEZ CRISTHYAN ANYELLO	**E.CIVIL:**	Soltero(a)	Fecha Ingreso:	17/01/2022 08:08:00 a. m.
No HISTORIA:	18103882	**EDAD:**		Fecha Egreso:	17/01/2022 06:39:00 p. m.
IDENTIFIC:	CC18103882	**SEXO:**	Masculino	**ATENCION:**	AMBULATORIO
EMPRESA:	PARTICULAR	**FEC. NAC:**	24/08/1983	**TELEFONO:**	3186336096
DIRECCION:	BARRIO PROGRESO			**MUNICIPIO:**	VILLAGARZON PUT
DIAGNOSTICO:	.				

CONGENITAS:. . . . . No
INMUNOPREVENIBLES: . No
INFECCIONSAS:. . . . No
SISTEMICAS:. . . . . No
OJOS:. . . . . No
AGUDEZA VISUAL:. . . No
OIDOS: . . . . . No
AGUDEZA AUDITIVA:. . No
NASOFARINGEA:. . . . No
CARDIOVASCULAR:. . . No
PULMONAR:. . . . . No
GASTROINTESTINAL:. . No
GENITO URINARIA: . . No
NEUROLOGICO: . . . . No
PIEL:. . . . . No
OSTEOMUSCULAR: . . . No
ALEGICOS:. . . . . No
TOXICOS: . . . . . No
FARMACOLOGICOS:. . . No
QUIRURGICOS: . . . . Drenaje tubo de torax lado izq. por trauma cerrado
TRAUMATICOS: . . . . No
TRANSFUSIONALES: . . No
VENEREAS SIDA: . . . No
DEFORMIDADES:. . . . No
PSIQUIATRICOS: . . . No
FARMACODEPENDENCIA:. No

INMUNIZACIONES:

TETANOS. . . . si
HEPATITIS B: . si
INFLUENZA: . . si
OTRA:. . . . . pfizer 2 dosis

HABITOS:

FUMAR:. . . . . No Refiere
FUMABA: . . . . . No Refiere
NO POR DIA: . . . . . No Refiere
TOTAL AÑOS: . . . . . No Refiere
ALCOHOL:. . . . . No Refiere
ACTIVIDAD CULTURAL: . No Refiere
ACTIVIDAD DEPORTIVA:. No Refiere
NIVEL ACTIVIDAD:. . . No Refiere

PARACLINICOS:

AUDIOMETRIA: . . . . . audiometria normal y tamizaje de voz NORMAL
OPTOMETRIA:. . . . . normal
HEMATOLOGIA: . . . . . normal
BIOQUIMICA:. . . . . NORMAL
OTROS: . . . . . EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL Y OSTEOMUSCULAR NORMAL

CONCEPTO DE APTITUD:

APTO SIN PATOLOGIA APARENTE

EXAMEN FISICO:

HISTORIA CLINICA

PACIENTE:	FLORIANO LOPEZ CRISTHYAN ANYELLO	**E.CIVIL:**	Soltero(a)	Fecha Ingreso:	17/01/2022 08:08:00 a. m.
No HISTORIA:	18103882	**EDAD:**		Fecha Egreso:	17/01/2022 06:39:00 p. m.
IDENTIFIC:	CC18103882	**SEXO:**	Masculino	**ATENCION:**	AMBULATORIO
EMPRESA:	PARTICULAR	**FEC. NAC:**	24/08/1983	**TELEFONO:**	3186336096
DIRECCION:	BARRIO PROGRESO			**MUNICIPIO:**	VILLAGARZON PUT
DIAGNOSTICO:	.				

PESO:. 86
TALLA: 176
IMC: 27.8
TENSION: 110/70
TEMPERATURA: 36.5
RESPIRACIONES MIN: 18
USO DE MANO: . . . . . derecho
ESTADO NUTRICIONAL:. . . . . Normal
PIEL(COLORACION CICATRICES). . . . Normal
FANERAS: . . . . . Normal
PALPITACION DE CRANEO: . . . . . Normal
FONDO DE OJO:. . . . . Normal
PARPADOS:. . . . . Normal
CONJUNTIVA:. . . . . Normal
CORNEAS: . . . . . Normal
PUPILAS: . . . . . Normal
REFLEJO FOTO MOTOR Y CORNEAL:. . . Normal
INSPECCION EXTERNO OIDOS:. . . . . Normal
OTOSCOPIA: . . . . . Normal
INSPECCION EXTERNA NARIZ:. . . . . Normal
RINOPLASTIA: . . . . . Normal
OTONEUROLOGICO:. . . . . Normal
MUCOSA BUCAL:. . . . . Normal
ENCIAS:. . . . . Normal
PALADAR: . . . . . Normal
DIENTES: . . . . . Normal
LENGUA:. . . . . Normal
FARINGE: . . . . . Normal
AMIGDALAS: . . . . . Normal
INSPECCION CUELLO TIROIDES:. . . . Normal
INSPECCION TORAX SENOS:. . . . . Normal
AUSCULTACION RESPIRATORIA: . . . . Normal
AUSCULTACION CARDIACA: . . . . . Normal
INSPECCIN PALPITACIO ABDOMEN:. . . Normal
GENITALES EXTERNOS:. . . . . Normal
INSPECCION . . . . . Normal
INSPECCION MIEMBROS SUPERIORES:. . Normal
INSPECCION MIEMBROS INFERIORES:. . Normal
INSPECCION COLUMNA VERTEBRAL:. . . Normal
PALPITACION COLUMNA VERTEBRAL: . . Normal
PULSO RADIAL Y PEDIO:. . . . . Normal
REFLEJOS TENDIOSOS:. . . . . Normal
ARTICULACIONES:. . . . . Normal
NEUROLOGICO: . . . . . Normal
ESFERA MENTAL: . . . . . Normal
AGUDEZA VISUAL:. . . . . Normal

DIAGNOSTICO:.
Z100: EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL
R635: AUMENTO ANORMAL DE PESO

OBSERVACIONES: uso de EPI. Habitos y estilos de vida aludable. Dieta saludable. Ejercicio regular media hora al dia minimpo tres veces a la semana. Acatar las normas del manual de bioseguridad de la empresa.

No Folio: 90497 **Fecha:** 17/01/2022 06:23:00p. m.
Medico: JAMIOY JAJOA JUAN PABLO
Especialidad: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Reg Medico: 8612999



CERTIFICADO LABORAL

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: FLORIANO LOPEZ CRISTHYAN ANYELLO **E.CIVIL:** Soltero(a) Fecha Ingreso: 17/01/2022 08:08:00 a. m.
No HISTORIA: 18103882 **EDAD:** Fecha Egreso: 17/01/2022 06:39:00 p. m.
IDENTIFIC: CC18103882 **SEXO:** Masculino **ATENCION:** AMBULATORIO
EMPRESA: PARTICULAR **FEC. NAC:** 24/08/1983 **TELEFONO:** 3186336096
DIRECCION: BARRIO PROGRESO **MUNICIPIO:** VILLAGARZON PUT
DIAGNOSTICO: .

DATOS GENERALES:

EMPRESA:. . . . . PARTICULAR
CARGO:. . . . . INSTRUCTOR
TIPO DE EXAMEN: . . . . INGRESO
CONCEPTO DE APTITUD:. . APTO SIN PATOLOGIA APARENTE
OBSERVACIONES:. . . . . HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

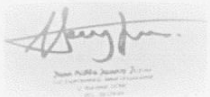
EXAMENES REALIZADOS:

AUDIOMETRIA:. . . . . AUIOMETRIA Y TAMIZAJE DE VOZ NORMAL
VISIOMETRIA:. . . . . OPTOMETRIA NO REQUIERE CORRECCION
GLICEMIA: . . . . . NORMAL
PERFIL LIPIDICO:. . . . . NORMAL
RCTO PLAQUETAS: . . . . . NORMAL
OSTEOMUSCULAR:. . . . . SIN ALTERACIONES NI LIMITACIONES
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:. DENTRO DE LIMITES NORMALES

RECOMENDACIONES:

uso de EPI. Habitos y estilos de vida aludable. Dieta saludable. Ejercicio regular media hora al dia minimpo tres veces a la semana. Acatar las normas del manual de bioseguridad de la empresa.

No Folio: 90498 **Fecha:** 17/01/2022 06:39:00p. m.
Medico: JAMIOY JAJOA JUAN PABLO
Especialidad: SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Reg Medico: 8612999



EVALUACION AUDIOMETRICA.

MOTIVO DE CONSULTA/ENF:

PACIENTE QUE ASISTE A VALORACIÓN CON AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL PARA INGRESO LABORAL.

OBSERVACIONES PATOLOGICAS

NINGUNA

OBSERVACIONES DE EXPOSIC:

NINGUNA

OBSERVCACIONES ANTECEDEN:

NINGUNA

CONCLULCIONES:

OÍDO DERECHO: SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFÉRICA OCUPACIONAL DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.
OÍDO IZQUIERDO: SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFÉRICA OCUPACIONAL DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

SINTOMAS: :

HIPERTENSIÓN:. . . . . NO
ALERGIA: . . . . . SI
SERVICIO MILITAR:. . . . . SI
HOBBIES CON EXPOSICION A RUIDO:. NO
EXPOSICION LABORAL A QUIMICOS: . NO
CONSUMO DE TABACO: . . . . . NO
USO DE OTOTOXICOS: . . . . . NO
OTROS. . . . . NO
OBSERVACIONES: . . . . . NO

ANTECEDENTES RELACIONADOS

HISTORIA CLINICA

PACIENTE:	FLORIANO LOPEZ CRISTHYAN ANYELLO	**E.CIVIL:**	Soltero(a)	Fecha Ingreso:	17/01/2022 08:08:00 a. m.
No HISTORIA:	18103882	**EDAD:**		Fecha Egreso:	17/01/2022 06:39:00 p. m.
IDENTIFIC:	CC18103882	**SEXO:**	Masculino	**ATENCION:**	AMBULATORIO
EMPRESA:	PARTICULAR	**FEC. NAC:**	24/08/1983	**TELEFONO:**	3186336096
DIRECCION:	BARRIO PROGRESO			**MUNICIPIO:**	VILLAGARZON PUT
DIAGNOSTICO:	.				

ACUFENOS:. . . . . NO
OTITIS:. . . . . NO
OTORREA: . . . . . NO
ADENOIDES: . . . . . NO
AMIGDALITIS: . . . . . NO
MAREOS:. . . . . NO
VÉRTIGO: . . . . . NO
DOLOR DE OIDO: . . . . . NO
ZUMBIDOS:. . . . . NO
INFECCION AL OIDO: . . . . . NO
DISMINUCION DE LA AUDICION:. NO
DIABETES:. . . . . NO
EPILEPSIA: . . . . . NO
OBSERVACIONES: . . . . . NO

OTOSCOPIA:

Oido Derecho: CAEY MT NORMALES: OÍDO DERECHO: CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO Y MEMBRANA TIMPÁNICA NORMALES.

Oído Izquierdo: CAE Y MT NORMALES: OÍDO IZQUIERDO: CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO Y MEMBRANA TIMPÁNICA NORMALES.

INFORMACION GENERAL:

TIPO DE EXAMEN:. . . . . AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL - TAMIZAJE DE VOZ
AÑOS DE TRABAJO: . . . . . 9 AÑOS
OCUPACION. . . . . INSTRUCTOR
EMPRESA: . . . . . SENA
USO DE PROTECTORES AUDITIVOS:. NO
APRECIACION DEL RUIDO: . . . . RUIDO AMBIENTAL
OBSERVACIONES: . . . . . NO

RECOMENDACIONES:

USO DE PROTECTORTES AUDITIVOS EN MEDIO RUIDOSO:. SI
CONTROL AUDIOLÓGICO PERIÓDICO: . . . . . NO
REMISIÓN ORL:. . . . . NO
EXÁMENES AUDITIVOS CLÍNICOS: . . . . . NO
OTRA:. . . . . NO

DIAGNOSTICO.:

Z011: EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

No Folio: 90453 **Fecha:** 17/01/2022 08:23:00a. r
Medico: MACIAS BERMO EHINER ALEXANDER
Especialidad: FONOAUDIOLOGIA
Reg Medico: 18127095

IPS SAMYSALUD SAS

Servicios médicos, a su alcance

CODIGO REN: 860010062701

NIT 900506634-7

VIGILADO Supersalud

CERTIFICADO PSICOLOGICO

MOTIVO DE LA EVALUACIÓN

☑ INGRESO PERIÓDICOS EGRESO FECHA:

DIA	MES	AÑO
17	01	2022

NOMBRE DE LA EMPRESA Independiente

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS Cristhyan Argello Florez CEDULA 18103882

NOMBRE DEL CARGO Instructor SENA EDAD 38

CLASIFICACIÓN DE LA APTITUD

Contador Publico

☑ APLICA PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES

☐ APLICA PARA EL CARGO CON RESTRICCIONES

☐ NO APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

☐ APLAZADO

APTO PARA EL TRABAJO EN ALTURAS SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES GENERALES

☐ CONTROL TERAPEUTICO

☐ REMISIÓN CON PSIQUIATRIA

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS:

Sandra Milena Alvarado
Psicologa
T.P. 147128

FIRMA Y SELLO REGISTRO MEDICO

Cristhyan Argello Florez

FIRMA Y CEDULA TRABAJADOR

18103882

VALANTI

Cuestionario

Nombre: Cristhyan Arcello Florano Gz	Edad: 38	Genero: Masculino

Por favor marque cero, uno, dos o tres puntos en las casillas del centro, según la importancia que ud le da a cada frase en su vida personal. Las opciones de respuestas son: 3-0 , 0-3, 2-1, 1-2. Siempre la suma de puntos en las dos casillas debe ser 3.

1.	Muestro dedicacion a las personas que amo	2	1	Actuo con perseverancia	14.	Sentirse Presumido	2	1	Generar divisones y discordia entre los seres humanos
2.	Soy tolerante	2	1	Prefiero actuar con etica.	15.	Ser Cruel	2	1	Sentir ira
3.	Al pensar utilizo mi intuicion o sexto sentido	2	1	Me siento una persona digna	16.	Pensar con confusion	1	2	Tener odio en el corazon
4.	Logro buena concentracion mental	1	2	Perdono todas las ofensas de cualquier persona	17.	Decir blasfemias	1	2	Ser Escandaloso
5.	Normalmente razono mucho	2	1	Me destaco por el liderazgo en mis acciones	18.	Crear desigualdades entre los seres humanos	2	1	Apasionarse por una idea
6.	Pienso con Integridad	2	1	Me coloco objetivos y metas en mi vida personal	19.	Sentirse inconstante	1	2	Crear Rivalidad hacia otros
7.	Soy una persona de iniciativa	2	1	En mi trabajo normalmente soy curioso	20.	Pensamientos Irracionales	2	1	Traicionar a un desconocido
8.	Doy Amor	2	1	Para pensar hago sintesis de las distintas ideas	21.	Ostentar riquezas materiales	2	1	Sentirse Infeliz
9.	Me siento en calma	1	2	Pienso con veracidad	22.	Entorpecer la comunicación entre seres humanos	1	2	la maldad

Segunda Parte

Por favor, marque cero, uno, dos o tres en las casillas del centro, para la frase mas inaceptable, según su juicio. El puntaje mas alto , sera para frase que indique lo peor, las unicas opciones de respuesta son: 3-0, 0-3, 2-1,1-2. La suma de las casillas debe ser 3.

10.	Irrespetar la propiedad	2	1	Sentir inquietud	23.	Odiar a cualquier ser de la naturaleza	1	2	Hacer distinciones entre las personas
11.	Ser irrespetable	2	1	ser desconsiderado hacia cualquier persona	24.	Sentirse intranquilo	2	1	Ser Infiel
12.	Caer en contradiccion al pensar	2	1	Sentir Intolerancia	25.	Tener la menta dispersa	1	2	Mostrar apatía al pensar
13.	Ser violento	2	1	Actuar con cobardia	26.	la injusticia	2	1	Sentirse Angustiado
					27.	ventajarse de los que odian a todo el mundo	2	1	Vegarse del que hace daño a un familiar
					28.	Usar abusivamente el poder	2	1	Distraerse
					29.	Ser desagradecido con los que ayudan	1	2	Ser Egoista con todos
					30.	Cualquier forma respeto	1	2	odiar

Cuestionario **VALANTI**

Hoja de resultados

(C) Octavio Escobar, 1997, 1999
Esta copia es para uso exclusivo de
THR LTDA
Uso por otra empresa es ilegal.

Nombre: FLORIANO LOPEZ CRISTH

Edad: 34 Sexo: MASCULI

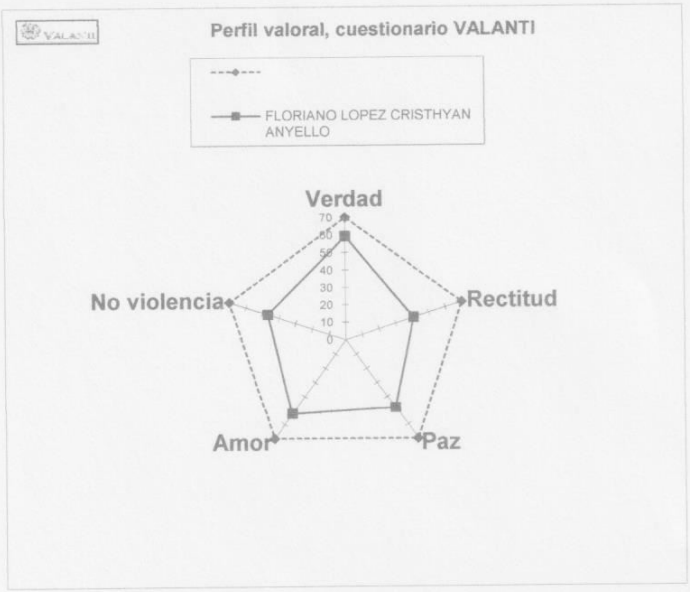
Cargo: INSTRUCTOR

Estudios CONTADOR PUBLICO

17-ene-22

1	2	1	16	1	2
2	2	1	17	1	2
3	2	1	18	2	1
4	1	2	19	1	2
5	2	1	20	2	1
6	2	1	21	2	1
7	2	1	22	1	2
8	2	1	23	1	2
9	1	2	24	2	1
10	2	1	25	1	2
11	2	1	26	2	1
12	2	1	27	2	1
13	2	1	28	2	1
14	2	1	29	1	2
15	2	1	30	1	2

Valor	Verdad	Rectitud	Paz	Amor	No violencia
Promedio Normas nacionales, 1997 (n=730)	15.65	21.05	17.35	16.68	21.22
Desviación Standar Normas nacionales, 1997 (n=730)	4.70	4.44	6.61	5.41	7.19
Puntajes directos	20	17	16	18	19
	70	**70**	**70**	**70**	**70**
LOPEZ CRISTHYAN	**59**	**41**	**48**	**52**	**47**
Interpretación del puntaje estándar	Promedio Alto	Promedio Bajo	Promedio	Promedio	Promedio
	*****	***	****	****	****
Distancia con la Organización	-11	-29	-22	-18	-23



El área intelectual (Valor VERDAD) es la más importante para FLORIANO LOPEZ CRISTHYAN ANYELLO. El área menos importante es la física (Valor RECTITUD).

Valora la verdad un poco más que el resto de la gente. Resalta la parte intelectual de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad y honestidad intelectual.

La importancia del valor rectitud no es fundamental. La parte física de sus valores es colocada en segundo plano, dándole un poco menos importancia a cualidades como compromiso, confiabilidad, deber, cumplir metas, respeto, responsabilidad y sacrificio.

La valoración de la paz está dentro de la norma de la población. La parte emocional de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como calma, concentración, paciencia, reflexión, satisfacción, y silencio interior.

El valor amor le impacta dentro de la norma del grupo. La parte intuitiva de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amabilidad, amistad, ayuda, apoyo, compartir, compasión, cuidado, perdón, simpatía y tolerancia.

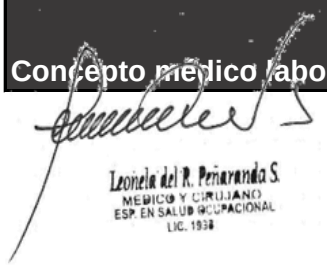
El valor no violencia está dentro de lo normal. La parte espiritual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.

A PARA USO EXCLUSIVO DE IPS Samy Salud. THR Ltda.

VALIDACIÓN MÉDICO LABORAL SENA

Fecha	26/01/2023

Nombre y apellidos	Cristhian Anyelo Floriano
Identificación	18.103.882
Cargo	Instructor
Concepto medico laboral SENA	Concepto de aptitud ocupacional del 17 de enero 2022, validado por el area de medicina preventiva de la Regional Putumayo



Leonela Del Rocio Peñaranda Sanchez
Médico laboral
Lic S.O 1938