SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**66533-846614**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GUSTAVO ADOLFO BLANCO CARBONELL	**C.C.**	8.641.461	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	gblancoc@misena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: AV VILLAS **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** 814933805

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: 4591628/2023 **Nº Compromiso SIIF** **53923**

Valor Total del Contrato	$ 16.831.650	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.831.650	**1**	**Del**	**15/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 1.750.491,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.081.159		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

RP-INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: EMPRENDIMIENTO. ONBASE 08-9-2023-003812

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.750.491		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	**$ 1.750.491**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 929.057**		**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	----------	**9447007222**
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 $ 437.622	$ -	
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	$ 175.049	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 309.686	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	929.057,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.419.891,00	
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	14.199,00	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	**$1.736.292,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí formación complementaria en Habilidades Gerenciales, estudiantes de Demanda Social.
Impartí formación complementaria en Servicio al Cliente, estudiantes de demanda social.
Impartí formación complementaria en Habilidades Gerenciales, estudiantes demanda social.
Impartí formación complementaria en Servicio al Cliente, estudiantes de demanda social.
Impartí formación complementaria en Servicio al Cliente, estudiantes de demanda social.

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.

GUSTAVO ADOLFO BLANCO CARBONELL
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
INSTRUCTOR G20

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

HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8641461		BLANCO CARBONELL GUSTAVO ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 65 # 71-21	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004161500	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000379	9447007222	I	2023/02/14	2023/02/20	BANCO BOGOTA	6	$339,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC 8641461	BLANCO GUSTAVO	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8641461		BLANCO CARBONELL GUSTAVO ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 65 # 71-21	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004161500	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000379	9447007222	I	2023/02/14	2023/02/20	BANCO BOGOTA	6	$339,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,400	$0	$187,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$1,400	$0	$187,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
TOTAL				1	$336,700	$2,600	$0	$339,300

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 8641461
NOMBRES Y APELLIDOS	Blanco Carbonell,Gustavo Adolfo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Blanco Carbonell,Gustavo Adolfo, a los 21 días del mes de febrero del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GUSTAVO ADOLFO BLANCO CARBONELL** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **8641461,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de febrero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14715395511

(415)7707212489984(8020) 000001471539551 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 4 1 4 6 1	1	Impuestos de Barranquilla 2	

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Sabanalarga 6 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BLANCO	CARBONELL	GUSTAVO	ADOLFO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CR 65 71 21

42. Correo electrónico: gusblancar6@yahoo.com

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

CLASIFICACIÓN

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 2020 - 10 - 06 / 09 : 33: 03

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 BLANCO CARBONELL GUSTAVO ADOLFO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

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 **GUSTAVO ADOLFO BLANCO CARBONELL** con **CC** No. **8641461**, 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:** 15/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 15/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/06/2023 **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): 202301012580909.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 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

Banco AV Villas
NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que GUSTAVO ADOLFO BLANCO CARBOI identificado con el documento No. 8.641.461

posee en la oficina BARRANQUILLA PRADO C (811) una cuenta de ahorros

No. 814933805 desde el 27 de diciembre de 2019

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 24 días del mes de enero de 2023

Atentamente,

811-PORTAL DEL PRADO VISADO Banco AV Villas

Gerente Oficina 467

Esta certificación tiene un costo de $ 0,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Código de Seguridad: VCQqNHTG+ZL/DyKVoMHYhg==

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	BQ-100064983	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	28327671	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	09/02/2023	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA		

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	15/02/2023	24:00 Horas Del	30/10/2023		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	BLANCO CARBONELL, GUSTAVO ADOLFO	**No. DOC. IDENTIDAD**	8.641.461
DIRECCIÓN	KR 65 71 21 BR SAN FRANCISCO	**TELÉFONO**	3004161500
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CRA 27 NO 15-07	**TELÉFONO**	8856340
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CRA 27 NO 15-07	**TELÉFONO**	8856340

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.4591628 , CUYO OBJETO ES

DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN, DE FORMACIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL: EMPRENDIMIENTO, PARTICIPAR EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR Y GESTIONAR LAS ACTIVIDADES Y PROYECTOS A TRAVÉS DE LA TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN QUE BRINDA LA ENTIDAD, ATENDIENDO A LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMALIDAD VIGENTE.

SE ACLARA QUE EL CONTRATANTE ES EL SENA CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN, CUYA DIRECCIÓN ES CALLE 30 # 3E-164 BARRANQUILLA - ATLÁNTICO.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 15/02/2023	24:00 Horas Del 30/10/2023	1.683.165,00	20.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 1.683.165,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
DIOSA MAGDALENA ROSALES GONZALEZ	AGENTES	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: 15/02/2023

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.

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

seguros mundial® tu compañía siempre

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.

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 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.

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 09 DÍAS DEL MES DE Febrero DE 20 23.

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

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 **BQ-100064983** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **BLANCO CARBONELL, GUSTAVO ADOLFO** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA** / **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA** , expedida por la Compañía en **09/02/2023,** 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.

BARRANQUILLA a los **09** 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.	28327671

Fecha de Facturación	09/02/2023

Fecha Límite de Pago	11/03/2023

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	BLANCO CARBONELL, GUSTAVO ADOLFO
KR 65 71 21 BR SAN FRANCISCO	8641461
Intermediario	DIOSA MAGDALENA ROSALES GONZALEZ

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) UNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **11/03/2023** 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 cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	28327671

Fecha de Facturación	09/02/2023

Fecha Límite de Pago	11/03/2023

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	BLANCO CARBONELL, GUSTAVO ADOLFO
KR 65 71 21 BR SAN FRANCISCO	8641461
Intermediario	DIOSA MAGDALENA ROSALES GONZALEZ

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000028327671(3900)000000029750(96)20230311

Bancos Corresponsales OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229900028327671(3900)000000029750(96)20230311

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

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

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

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

OPCIÓN 2

BANCOS

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

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

SOMP ltda. Salud Ocupacional medico preventiva Nit 900098006-1 CRA. 58 # 70-129 CONS. 309 3537447-	*CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL*	**FECHA Y CIUDAD DE REALIZACION DEL EXAMEN**	
		07 ENE 2022	
	PRO	**BARRANQUILLA**	
	Fecha 20 Enero 2018	TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (MARQUE CON UNA X)	
	Versión 5	PRE-INGRESO [ ] PERIODICO [X] OTROS [ ]	

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARA O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

SENA	INSTRUCTOR SENA
NOMBRE DE LA EMPRESA	CARGO

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE (Documento identificacion C.C. cedula de ciudadania, C.E. cedula extranjeria, T.I. tarjeta identidad)

BLANCO	CARBONELL	GUSTAVO ADOLFO		DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	
			46	CC	8641461
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	AÑOS	TIPO	NUMERO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL : PUEDE LABORAR EN EL CARGO CON RECOMENDACIONES PARA SEGUIMIENTO POR EPS.

RESTRICCIONES: NO

RECOMENDACIONES : EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ANUAL – CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA, USO DE LENTES MEDICADOS, DIETA BAJA EN GRASA, CONTROL DISLIPIDEMIA EN SU EPS, EJERCICIO DIARIO DE ESTIRAMIENTO, AUTOCUIDADO , CUMPLIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD INSTAURADO POR LA EMPRESA APLICAR MEDIDAS DE PREVENCION Y AISLAMIENTO SOCIAL EMITIDAS POR EL GOBIERNO NACIONAL

Evitar estas condiciones o funciones		Agentes o factores de riesgo		T	P
Levantamiento y tranporte manual de carga [ ]	Posturas forzadas [ ]	Ergonómico [ ]	Físico [ ]		
Empuje de carga [ ]	Subir o bajar escaleras más del 50% de la jornada [ ]	Mecánico [ ]	Psicolaboral [ ]		
Movimientos repetitivos MMS [ ]		Eléctrico [ ]	Orden público [ ]		
Exposicion a vibración [ ]	Otra [ ]	Químico [ ]	Biológico [ ]		

Otra Condición (escribir letra imprenta clara): NO

Valorar por su EPS: Otorrino [ ]	**Ingresar sistema vigilancia epidemiológica:**	**Especificas:**
Neumologia [ ] Ortopedia [ ]	SVE Osteomuscular [X] SVE Lumbal [ ] SVE Conservación auditiva [ ]	Actividad física diaria [X]
Oftalmología [ ] Optometría [X]	SVE Conservación visual [X]	Dieta Balanceada [X]
Cirugía [ ] Nutricionista [X]	SVE Prevención riesgo cardiovascular:	Estilo vida Saludable [X]
Medicina interna [ ] Dermatología [ ]	Hipertensión arterial [ ] Diabetes [ ] Dislipidemia [X] Sobrepeso y Obesidad [ ]	Pausas Activas [X]
Medicina General [ ]	SVE Conservación Respiratoria [ ]	Uso EPP [X]

Exámenes Realizados: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR, ESQUELETICO ,CARDIOVASCULAR Y PSICOLOGICO DE INGRESO , OPTOMETRIA, AUDIOMETRIA,

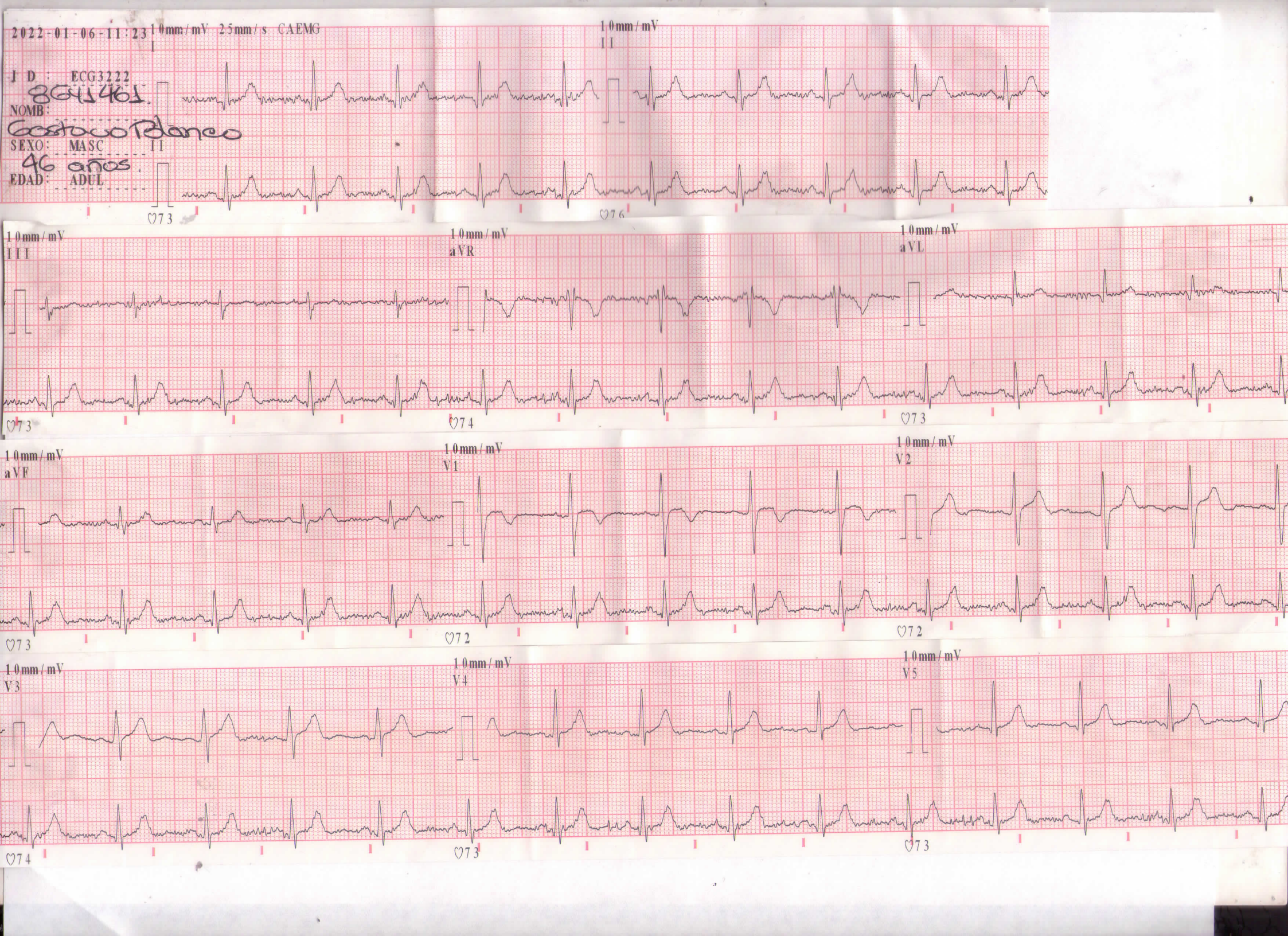
Laboratorios Realizados: HEMOGRAMA, GLICEMIA, PÉRFIL LIPIDICO.

Sospecha de: Secuela accidente de trabajo SI __NO_X_ Enfermedad profesional SI__ NO_X_Enfermedad común agravada por el trabajoSI__NO_X_
Si al examen de egreso encuentra una presunta enfermedad profesional o secuela de eventos profesionales (no diagnosticados) ocurridos durante el tiempo en que la persona laboró en la empresa, el empleador elaborará y presentará el correspondiente reporte(furet) a las respectivas entidades (ARP-EPS).

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la resolución 2346 de 2007 y la resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicos que allí reposan son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para los fines legales pertinentes.

RENATO M. OJEDA F.
Médico Especialista en Salud Ocupacional
R.M 9198 CC 72.148.647
Lic.SO 3120/2017

FIRMA Y SELLO MEDICO ESP. SS.OO.
RM. 9198
Lic. SS.OO.: 3120-2017


2022-01-06-11:23
10mm/mV 25mm/s CAEMG
I D : ECG3222
8641461.
NOMB:
Gustavo Blanco
SEXO: MASC II
46 años.
EDAD: ADUL
I
10mm/mV
II
♡73
♡76
10mm/mV
III
10mm/mV
aVR
10mm/mV
aVL
♡73
♡74
♡73
10mm/mV
aVF
10mm/mV
V1
10mm/mV
V2
♡73
♡72
♡72
10mm/mV
V3
10mm/mV
V4
10mm/mV
V5
♡74
♡73
♡73


10mm / mV
V6
♡73

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Identificación

Nombre: GUSTAVO BLANCO CARBONELL
Edad: 46 años
Profesión: INSTRUCTOR
Prueba aplicada: Wartegg
Fecha de aplicación: 07 Enero 2022

2. Análisis de resultados.

De acuerdo a lo encontrado en el test aplicado a Gustavo, es posible interpretar que asume su individualidad. Utiliza funcionalmente su capacidad y claridad de raciocinio. Vivencia su afectividad de una forma positiva. Se relaciona con las demás personas de una forma madura, sintiéndose satisfecho con ello. Adopta una actitud objetiva, racional y realista al relacionarse con la realidad. Maneja su ansiedad y angustia de una forma infantil, negándolas y dirigiéndolas a ideas basadas en la fantasía. Controla fuertemente su agresividad lo que causa represión de su vitalidad, interfiriendo en la adecuada canalización de energía. Así miso evita los problemas ya que intenta siempre brindar una imagen social suave. Gustavo inhibe su emotividad por temor a entrar en contacto con sus propias angustias. Adopta una actitud defensiva frente las normas que le han sido establecidas, criticando y cuestionándolas.
Tiene el deseo de crecer y desarrollarse, aceptando competir con los demás. Posee un fuerte deseo de realización. Es ambicioso, persistente, tiene sus objetivos claramente direccionados. Cuenta con la capacidad de asociar y sintetizar la información que le es suministrada. Es poco organizado y sistemático al realizar actividades.

3. Conclusión

En el contenido y resultado de la prueba Sergio muestra ser una persona organizada, seguro de si mismo con capacidad de adaptarse a las diferentes situaciones que le sean presentadas, es capaz de trabajar individualmente y en equipo.

Natalia Armenta Zalamea
PSICÓLOGA
UNIVERSIDAD DEL NORTE
T.P. 146626

SOMP ltda.
Salud Ocupacional medico preventivo

Nit 900098006-1
CRA. 58 # 70-129 CONS. 309
3537447-3164537397-3167588503

CONCEPTO AUDIOMETRÍA

PRO
Fecha Junio 2011
Versión 0

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACION DEL EXAMEN

DD	MM	AÑO	CIUDAD
6	01	22	Bquilla.

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (MARQUE CON UNA X)

PRE-INGRESO ☐ PERIODICO ☐ RETIRO ☐

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARA O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

NOMBRE DE LA EMPRESA Y/O EMPRESA DE SUMINISTRO PERSONAL	CARGO
Sena.	Instructor.

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE (Documento identificacion C.C. cedula de ciudadania, C.E. cedula extranjeria, T.I. tarjeta identidad)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	EDAD (AÑOS)	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO
Blanco	Carbonell.	Gustavo.	46	CC	8641461.

HISTORIA OCUPACIONAL CON EXPOSICIÓN A RUIDO (En orden retrospectivo iniciando por último cargo u/o Oficio)

FECHA DE INGRESO	EMPRESA ANTERIOR	CARGO/OFICIO	TIEMPO AÑOS	TIEMPO MESES	EXPOSICIÓN A RUIDO SI	EXPOSICIÓN A RUIDO NO	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION SI	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION NO
	Sena	Instructor	14.			X		X

ANTECEDENTES AUDITIVOS PERSONALES (Marque con una X en la casilla que corresponda)

SINTOMAS	SI	NO	OÍDO. D	OÍDO. I	SINTOMAS	SI	NO	OIDO D	OIDO I
Otalgia		X			Dificultad Para Entender en Medios Ruidosos		X		
Secreción por oídos		X			Intervenciones Quirúrgicas		X		
Otitis		X			Ototóxicos		X		
Perdida súbita de la Audición		X			Otros		X		
Vértigo o Pérdida del equilibrio		X							

ACTIVIDAD EXTRA LABORAL CON EXPOSICIÓN A RUIDO (Marque con una X según corresponda)

HABITOS	SI	NO	HABITOS	SI	NO	HABITOS	SI	NO	OTROS	SI	NO
Música con audífonos		X	Prestó servicio militar		X	Conduce motocicleta		X			
Música a alto volumen		X	Discotecas - Bares		X	Juega tejo		X			
Tiro al blanco	X		Manos Libres		X	Otros					

CONDICIONES DE TOMA DE LA AUDIOMETRÍA (Marque y diligencie según corresponda)

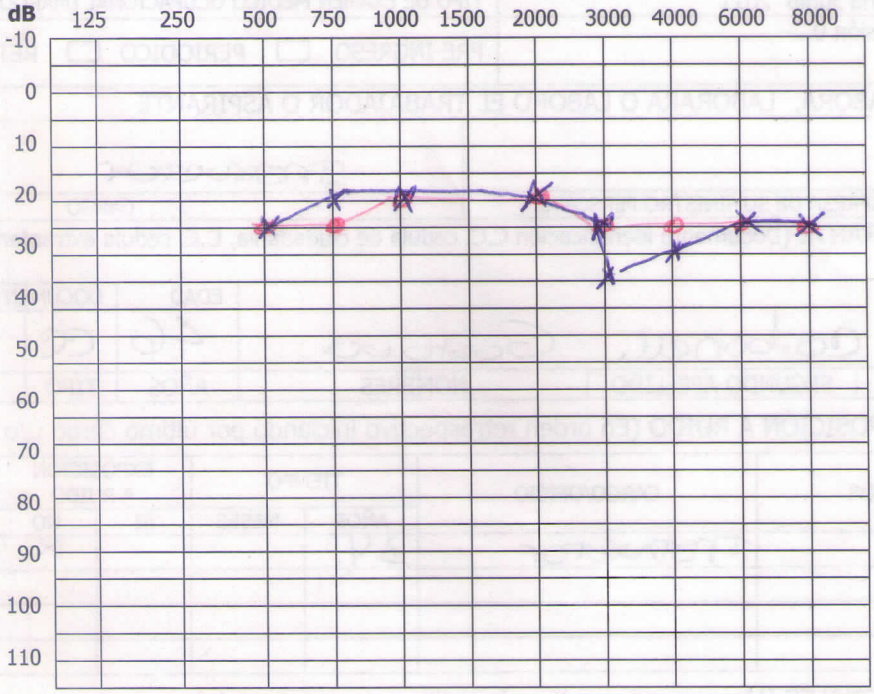
Descanso Auditivo	Horas	Realizó Test	Si	NO	Usó cabina Sono amortiguada	SI	NO

Modelo: GRASON STADLER GSI-17 Serial No. ARO82953	Fecha de la Ultima Calibración	10	07	2021

OTOSCOPIA (Registre los hallazgos)

OÍDO DERECHO: Normal

OÍDO IZQUIERDO: Normal.



Convenciones:	Oído Derecho		Oído Izquierdo	
	Rojo en la Grafica		Azul en la Gráfica	
	Sin E	Con E	Sin E	Con E
Conducción aérea	O	Δ	x	□
Conducción ósea	<	[	>	]
Inaudible	↓		↓	

DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO (Marque con una X según corresponda)

	LARSEN MODIFICADO	Oído derecho	Oído Izquierdo	Bilateral		ANSI	Oído Derecho	Oído Izquierdo
LARSEN	Audición Normal			✓		Normal (0-25 dB)		
	Hipoacusia neurosensorial Grado I					Leve (26-40 dB)		3000,4000 HZ.
	Hipoacusia neurosensorial Grado II					Moderada (41-55 dB)		
	Hipoacusia neurosensorial Grado III					Moderada severa (56-70 dB)		
	Hipoacusia Conductiva					Severa (71-90 dB)		
	Hipoacusia Mixta					Profunda (>91 dB)		

RECOMENDACIONES (Marque con una X según corresponda)		
Control auditivo en un año		
Control Auditivo en 6 meses		✓
Uso de protección auditiva		
Control con Otorrinolaringólogo		

OBSERVACIONES (Describa clara y brevemente)

Evaluado por:		Interpretado Por:		Aspirante o Trabajador	
Firma		Firma		Firma	
Nombre		Nombre	Fecha 31/01/2020	Nombre	Gustavo Blanco C.
Registro No		Registro No		C.C.	CC. 8641.461

SOMP ltda. Salud Ocupacional medico preventiva

FORMATO DE VISIOMETRÍA

FECHA	6-01-22.
NOMBRE	Gustavo Blanco Carbonell.
EMPRESA	Sena.
ÁREA	Instructor.

CEDULA	8 641.461.
EDAD	46 años
SEXO	Masculino.
ANTIGÜEDAD	

PRUEBA DE DISTANCIA INTERMEDIA

	#	INDICADOR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PRUEBAS DE VISIÓN LEJANA	2	AMBOS OJOS	↑	→	→	←	↑	↓	←	→	←	↓	→	↓	↑	→
	3	OJO DERECHO	↑	←	↑	↑	↓	↓	←	↓	→	↑	→	←	↓	→
	4	OJO IZQUIERDO	←	→	←	↓	→	↑	↑	↓	→	↑	↓	→	↑	←
		EQUIVALENTES SNELLEN	20/200	20/100	20/70	20/50	20/40	20/35	20/30	20/25	20/22	20/20	20/18	20/17	20/15	20/13
	6	COLOR	A81		B45		C 63		D 27		rojo		verde			

	#	INDICADOR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	9	OJO DERECHO	→	←	↑	↓										
		OJO IZQUIERDO	→	↑	↕	←										

	#	INDICADOR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PRUEBAS DE VISIÓN CERCANA	2	AMBOS OJOS	↑	→	→	←	↑	↓	←	→	←	↓	→	↓	↑	→
	3	OJO DERECHO	↑	←	↑	↑	↓	↓	←	↓	→	↑	→	←	↓	→
	4	OJO IZQUIERDO	←	→	←	↓	→	↑	↑	↓	→	↑	↓	→	↑	←
		EQUIVALENTES SNELLEN	20/200	20/100	20/70	20/50	20/40	20/35	20/30	20/25	20/22	20/20	20/18	20/17	20/15	20/13

ANTECEDENTES

Usa lentes. - Niega antecedentes operación.

DIAGNOSTICO

Miopia.

CONDUCTA A SEGUIR

control anual por optometria de su eps, Uso de lentes medicados. Con lleno OV.

OBSERVACIONES

Se realizo con lentes

REALIZADO POR	

FIRMA TRABAJADOR

CC 8641.461

LABORATORIO DE ANÁLISIS BIOCLÍNICO

¡Trabajamos con Calidad y Cumplimiento!

Nit. 890.117.577-0

Cod. Orden : 42813
Entidad : Laboratorio de Analisis Bioclinico
Usuario : Gustavo Blanco C
Medico :

Fecha: 2022/01/07
Identificación 8641461
Edad : 46 Años
Solicitado Por :

Hora Salidad : 13:54
Fecha Nac.:1976/01/07
Autorización N°.0

Resultados de laboratorio

HEMATOLOGIA		**Val. Ref.**
Hemograma		
Recuento de Eritrocitos	4.930.000	3.5 - 5.5 millón/mmc
Hto	45.0	37 - 50 %
Hemoglobina	14.2	11.0 - 16.0 gr%
Recuento de Leucocitos	5.900	4.000 - 10.000 mmc
Neutrófilos	53	50 - 70 %
Linfocitos	37	25 - 49 %
Eosinófilos	5	0 - 5 %
Monocitos	5	0 - 6 %
Basófilos	0	0 - 3 %
Recuento de Plaquetas	210.000	150.000 - 450.000 mmc
VCM	91.3	82.0 - 95.0 mmc
HCM	28.8	27.0 - 31.0 pg
CCMH	31.5*	32.0 - 36.0 gr/dl
BIOQUIMICA		**Val. Ref.**
Glicemia	82	70 - 100 mg/dl
Colesterol Total	242*	Hasta 200 mg/dl
Colesterol HDL	70	< 38 Alto riesgo
Colesterol LDL	142	Hasta 178 mg/dl
Colesterol VLDL	30	Hasta 40 mg/dl
Trigliceridos	152*	Hasta 150 mg/dl



Firma Bacteriólogo

Carmen Martinez Hernandez
TP 08-131

Nota: La interpretación de los examenes de laboratorio corresponde exclusivamente al médico.

* Resultado generado via portal; firmado digitalmente

Hace constar:

Que el Sr(a) GUSTAVO ADOLFO BLANCO CARBONELL Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8641461 realizó el día 21/02/2023 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 GUSTAVO ADOLFO BLANCO CARBONELL Identificado(a) con cédula de ciudadanía 8641461 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 -