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	**15819-203354**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN	**C.C.**	97.472.181	**IP/Nº de contacto**	3124005218
Correo electrónico contratista:	lisolarte@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: BANCO BBVA **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** 598320992

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: 79/2023 **Nº Compromiso SIIF** **7923**

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	----------	**9446318848**
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 de Mocoa -Instructor de Formación regular, Especialidad: Administrador de Empresas.
Actividades desarrolladas del 1 al 28 de febrero de 2023.

1. Impartir FPI Presencial Titulada; Ficha: 2452658; Competencia: 210601008; RAP 2,3; horas 12
2. Impartir FPI Presencial Titulada; Ficha: 2561441; Competencia: 210601001; RAP 4; horas 48
2. Impartir FPI Presencial Titulada; Ficha: 2620164; Competencia: 210601001; RAP 1,3; horas 60
3. Participación en el proceso de inducción a Instructores 2023, del 1 al 6 de febrero de 2023, horas 40

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.

LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN
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

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 97472181		SOLARTE AZAIN LIBARDO ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO PROGRESO	MOCOA-PUTUMAYO	4204701	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	13430616	9446318848	I	2023/02/17	2023/02/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$336,700

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
1	CC	97472181	SOLARTE LIBARDO	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	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**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**

cedula 97472181
clave Aportes2023*

2023/02/14 05:28 PM

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN identificado(a) con CC 97472181 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/07/2015
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	GESTION INTEGRAL EN SALUD DEL PUTUMAYO GEINSALUD PUTUMAYO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 24 días del mes de febrero del año 2023.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

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:

LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **97.472.181**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 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 **LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN** con **CC** No. **97472181**, 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): 202301012680629.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 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 14807604987

(415)7707212489984(8020) 000001480760498 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 7 4 7 2 1 8 1	2	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	9 7 4 7 2 1 8 1	1 9 9 7 1 0 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Sibundoy 7 4 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOLARTE	AZAIN	LIBARDO	ARTURO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal: MZ A CA 7 URB VILLA SOFIA

42. Correo electrónico: libasol.3@hotmail.com

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

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 6 0	2 0 2 0 0 1 0 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 2022 - 01 - 21 / 08 : 55: 27

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 SOLARTE AZAIN LIBARDO ARTURO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

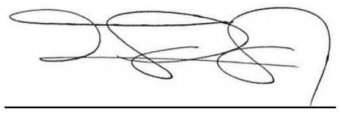
Que nuestro(a) cliente LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 97,472,181 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 598320992 aperturada el 27 de mayo de 2016 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 24 de febrero de 2023.

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

Cuenta de 10 dígitos:	0598320992
Cuenta de 16 dígitos:	0598000200320992
Cuenta de 20 dígitos:	00130598000200320992

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®
tu compañía siempre

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

Código de Seguridad: U6VA9BD0R5Hw3kUQJ7pS9A==

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-100082471	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	34273335	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	SOLARTE AZAIN, LIBARDO ARTURO	**No. DOC. IDENTIDAD**	97.472.181
DIRECCIÓN	MZ A CA 7 URB VILLA SOFIA	**TELÉFONO**	3124005218
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL PUTUMAYO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	AV CENTENARIO # 44N-15	**TELÉFONO**	8844545
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL PUTUMAYO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	AV CENTENARIO # 44N-15	**TELÉFONO**	8844545

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.0079-2023 , 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.

TOMADOR

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 2023

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-100082471** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **SOLARTE AZAIN, LIBARDO ARTURO** 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

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	34273335

Fecha de Facturación	27/01/2023
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	NV–100082471
Periodo Facturado	01/02/2023 — 31/03/2024

Fecha Límite de Pago	26/02/2023
Prima (incluye gastos de expedición)	28.685,00
IVA	5.450,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	34.135,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	SOLARTE AZAIN, LIBARDO ARTURO
MZ A CA 7 URB VILLA SOFIA	97472181
Intermediario	ARCILA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS

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 **26/02/2023** 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.	34273335

Fecha de Facturación	27/01/2023
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	NV–100082471
Periodo Facturado	01/02/2023 — 31/03/2024

Fecha Límite de Pago	26/02/2023
Prima (incluye gastos de expedición)	28.685,00
IVA	5.450,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	34.135,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	SOLARTE AZAIN, LIBARDO ARTURO
MZ A CA 7 URB VILLA SOFIA	97472181
Intermediario	ARCILA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000034273335(3900)000000034135(96)20230226

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229900342733 35(3900)000000034135(96)20230226

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 · 4-72

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

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Mocoa, 24 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 contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

Tipo de Documento	**NÚMERO**	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**PARENTESCO**
T.I.	1124858495	DANNA ISABELLA SOLARTE CLAROS	HIJA
NUIP - NIP	1124868375	ARIHANNA LUCIANA SOLARTE CLAROS	HIJA

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

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: Libardo Arturo Solarte Azain

C.C. 97472181

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.124.858.495**

SOLARTE CLAROS

APELLIDOS

DANNA ISABELLA

NOMBRES



Danna Isabella

FIRMA

Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

09-ENE-2011

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

09-ENE-2029

FECHA DE VENCIMIENTO

B+

G S RH

F

SEXO

10-MAY-2018 MOCOA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-6400100-01016360-F-1124858495-20180622 0061645211A 1 2104953384

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Asesoría Comercial Registro Civil 68711249-2

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
Indicativo serial: N 941990

NUIP 1.124.868.375

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco X ☐

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
SOLARTE CLAROS ARIHANNA LUCIANA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)			Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año 2018	Mes OCT	Día 26	FEMENINO	B+

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

Fecha de Inscripción (Mes en letras)			Indicativo serial
Año 2018	Mes NOV	Día 01	C055984284

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
CLAROS CARDENAS INES

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.032.435.915	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
SOLARTE AZAIN LIBARDO ARTURO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 97.472.181	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
SOLARTE AZAIN LIBARDO ARTURO

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 97.472.181

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio	Código
COLOMBIA PUTUMAYO MOCOA	XZV

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)
Año 2018 Mes NOV Día 01

Nombre y firma del funcionario

JHON OBED ROMERO DUARTE
Registrador del Estado Civil

Escaneado con CamScanner

Mocoa. Febrero 24 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 **sí** 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 **sí** 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 **si** 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, **si** 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 (Mocoa) a los 24 días del mes de febrero de 2023



Libardo Arturo Solarte Azain
NOMBRE INSTRUCTOR
C.C. 97472181 de Sibundoy

Hace constar:

Que el Sr(a) LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 97472181 realizó el día 23/02/2023 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 LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 97472181 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) LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 97472181 el día 20/02/2023 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

CONSULTA DE OPTOMETRIA

DRA. LILIANA MARICEL RODRÍGUEZ RENZA
OPTÓMETRA
T.P. 0760210287
ESP. EN ALTA GERENCIA
ESP. ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA

Nit: 52158828 -
Teléfono: 4205356
Celular: 3108814541
CRA 4 N° 7-06 B/ JOSE MARIA HERNANDEZ
ipsexpovision@gmail.com

PRESCRIPCIÓN DE LENTES

Vigencia: 12 Meses
Lugar: MOCOA

Fecha 22/01/2022 10:12:02a. m.

Nº de fórmula 10.599

Paciente LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN Doc 97472181 Celular 3124005218 Edad 42
Dirección VILLA SOFIA Salud CONTRIBUTIVO NUEVA EPS

Rx Final	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	Alt Bif	Dist. P.	AV L.	AV C.
Ojo derecho	+0,00	-0,50	150				20/ 20	0.5
Ojo izquierdo	+0,00	-1,00	15				20/ 20	0.5

H522 ASTIGMATISMO

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
Finalidad NO APLICA

Corrección TOTAL
Forma de uso PERMANENTE
Recomendación

N° Dispositivos: 1

Próximo control visual 22/01/2023 12:00:00a. m.

Observaciones
BUENA SALUD VISUAL, SANO, APTO PARA LABORAR SU CARGO ASIGNADO, RX DE DESCANSO Y PROTECCIÓN AMBIENTAL CON FILTROS. SUGIERO CAMBIO DE LENTES CON FILTROS.

EXPOVISION
Dra. Liliana M. Rodriguez Renza
Optómetra Especialista en Alta Gerencia
y en Administracion Hospitalaria
Nit. 52 158 828-1

Firma LILIANA MARICEL RODRIGUEZ REN

Escaneado con CamScanner

Patricia Pazmiño Gómez.
Especialista en Psicología Clínica y Salud Mental.
"la mejor atención y orientación para su salud mental"

VALORACION PSICOLOGICA

FECHA: 22 enero de 2022

DATOS PERSONALES

NOMBRE: Libardo Arturo Solarte Azain	**EDAD:** 42 Años
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:97472181	**ESTADO CIVIL:** Unión Libre
PROCEDENCIA: B/ Villa Sofía	**OCUPACION:** Instructor
EMPRESA: Particular	**HIJOS:** 2

MOTIVO DE CONSULTA:

"Valoración psicológica para ingreso laboral"

ANTECEDENTES:

Enfermedad Mental: No presenta antecedentes con algún tipo de enfermedad mental, no hay episodios de alteración cognitiva que generen desorden emocional.

Consumo de SPA: No presenta consumo de algún tipo de sustancias psicoactivas (Marihuana, Cocaína, fármacos).

Conductas desadaptativas: No se encuentran algún tipo de situaciones que hayan generado comportamientos desadaptativos.

EVALUACION:

PORTE Y ACTITUD: Se evidencia adecuada presentación personal, disposición para realizar la valoración psicológica.

PENSAMIENTO: De acuerdo al sistema de creencias, se enmarca dentro de lo normal.

LENGUAJE: Facilidad de expresión, en su lenguaje corporal manifiesta coherencia con lo anterior.

ESTADO DE ANIMO: tranquilo estable, no hay alteración emocional.

MEMORIA: Retrograda sin alteración, anterógrada sin alteración.

Escaneado con CamScanner

Patricia Pazmiño Gómez.
Especialista en Psicología Clínica y Salud Mental.
"la mejor atención y orientación para su salud mental"

RESOLUCION DE CONFLICTOS: Muestra respuestas de dialogo para afrontar las situaciones que generan algún tipo de dificultad a nivel personal, interpersonal, social, familiar y del contexto en que se desenvuelve.

MANEJO DE IMPULSOS: Muestra autocontrol ante las situaciones que generan dichos impulsos.

VINCULOS AFECTIVOS: Referencia vínculos afectivos adecuados basados en la comunicación y confianza en su núcleo familiar.

OBSERVACION: De acuerdo a lo anterior se encuentra en adecuadas condiciones mentales y estabilidad a nivel emocional. Por lo tanto se ve viable que asuma sus responsabilidades y actividades laborales diarias.

Patricia Pazmiño
Psicóloga T.P. 133089
Esp. En Psicología Clínica

DAIRA PATRICIA PAZMIÑO GOMEZ
Especialista en Psicología Clínica y Salud Mental
Psicóloga T.P. 133089

Escaneado con CamScanner

FONOSALUD PUTUMAYO

REGISTRO FONIATRICO

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos Libardo Arturo Solarte Azain Genero M X F

Identificación 97.472.181 Edad 42 à Fecha de Nacimiento 27-07-1979

Ocupación/Escolaridad Instructor Dirección Mocoa. Telefono/Celular 3124005218

Fecha de evaluación 22-01-2022

RESPIRACION

Tipo: COSTAL-SUPERIOR X DIAFRAGMATICO _____ ABDOMINAL _____

Modo Reposo: NASAL-NASAL X BUCAL-BUCAL _____ MIXTO _____

Modo Fonación: NASAL-BUCAL X BUCAL-BUCAL _____

Coordinacion Fonorespiratoria: NORMAL X ANORMAL _____

Tiempo de Retención 39' Tiempo de Espiración 16'

CUALIDADES DE VOZ

INTENSIDAD Normal TONO Grave TIMBRE Normal.

RESULTADOS Cualidades de la voz dentro de parámetros normales, patrón respiratorio inadecuado.

OBSERVACIONES control periódico.

CONDUCTA A SEGUIR Pautas Higiene Vocal //.

Nathali Aprdez G
FONOAUDIOLOGA

Nathali Aprdez
FIRMA DEL PROFESIONAL

Cra 4 No. 7-06 B/José Ma. Hernández Cel: 3204443425 e-mail: [illegible]

Escaneado con CamScanner

VIGILADO Supersalud
LINEA DE ATENCION AL USUARIO. 6500870. Bogotá, D.C
LINEA GRATUITA NACIONAL 018 000 910383

Hidalgo
Laboratorio de Análisis Clínicos

Orden No: 22000203

Laboratorio Clínico Hidalgo

NIT: 69009782-3

Carrera 7 Nº 8 - 20, Tel: 84296049,cel 3203392965 Mocoa - Putumayo

Nombre: LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN
Identficación: CC97472181 Edad: 42 años Sexo: M
Teléfono(s). 3124005218
Entidad: ÓPTICA EXPOVISION
Notas:

Servicio: Cama:
Médico:
Fecha Toma : 22/01/2022 08:41:51 a.m.
Fecha Validación : 22/01/2022 10:55:25 a.m.
Impreso: 22/01/2022 - 10:56:35 a.m.

REPORTE DE RESULTADOS

HEMOGRAMA III MÉTODO AUTOMATICO

Técnica: Impedancia

WBC	**5.8**	x 10^3	4 - 11	LY%	**32.7**	%	20 - 40
MID%	**6.7**	%	0 - 8	NE%	**60.6**	%	50 - 70
LY#	**1.9**	x 10^3	0.8 - 4	MID#	**0.4**	x 10^3	0 - 8
NE#	**3.5**	x 10^3	2 - 7	RBC	**4.62**	x 10^6	4 - 5.5
HGB	**13.6**	g/dL	12 - 16	HCT	**40.7**	%	36 - 54
MCV	**88.3**	fL	80 - 100	MCH	**29.4**	pg	27 - 34
MCHC	**33.4**	g/dL	32 - 36	RDW-CV	**8.6**	%	11 - 16
RDW-SD	**31.9**	fL	35 - 56	PLT	**383**	x 10^3	150 - 450
MPV	**7.7**	fL	6.5 - 12	PDWsd	**11.1**	fL	9 - 17
PCT	**0.29**	%	0.108 - 0.282	PLCR	**9.8**	%	13 - 43

Gráfico WBC

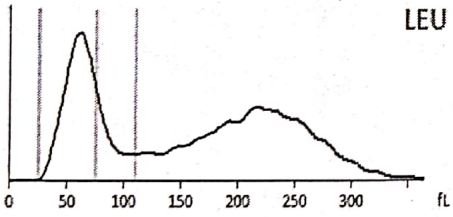


Gráfico RBC

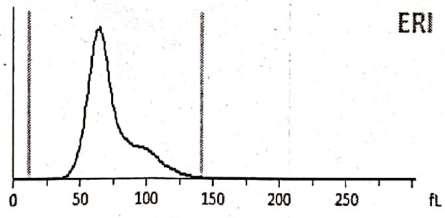
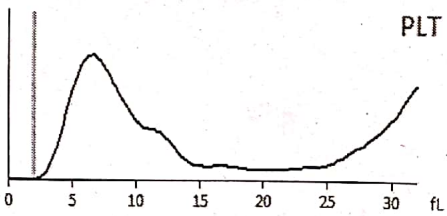


Gráfico PLT



Marcela Andrade Vallejo
Bacterióloga
U. Colegio Mayor de Cundinamarca
R.P. 86-1704-2006

Escaneado con CamScanner

VIGILADO Supersalud
LINEA DE ATENCION AL USUARIO. 6500870, Bogotá, D.C.
LINEA GRATUITA NACIONAL 018000 910383

Hidalgo
Laboratorio de Análisis Clínicos

Orden No. 22000203

Laboratorio Clínico Hidalgo

NIT: 69009782-3

Carrera 7 Nº 8 - 20, Tel: 84296049,cel 3203392965 Mocoa - Putumayo

Nombre: LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN
Identficación: CC97472181 Edad: 42 años Sexo: M
Teléfono(s). 3124005218
Entidad: ÓPTICA EXPOVISION
Notas:

Servicio: Cama:
Médico:
Fecha Toma : 22/01/2022 08:41:51 a.m.
Fecha Validación : 22/01/2022 10:55:25 a.m.
Impreso: 22/01/2022 - 10:56:35 a.m.

REPORTE DE RESULTADOS

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Técnica: Colorimétrica Enzimática

GLUCOSA	**105.7** mg/dL	
	Intervalo Biológico de Referencia:	70- 105 mg/dL

COLESTEROL TOTAL

Técnica: Colorimétrica Enzimático

COLESTEROL TOTAL	**195** mg/dL	
	Intervalo Biológico de Referencia:	Adultos Optimo: Hasta 200 mg/dl Moderado: 200 - 239 mg/dl Elevado: > 240 mg/dl Niños: < 4 semanas: 50-170 mg/dl 2-12 meses: 60-190 mg/dl > 1 año: 110-230 mg/dl

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Técnica: Colorimétrica Enzimática

COLESTEROL HDL O ALTA DENSIDAD	**30.89** mg/dL	
	Intervalo Biológico de Referencia:	Hasta 35 mg/dL Riesgo elevado >60 mg/dL Riesgo bajo

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO

Técnica: Fórmula

COLESTEROL LDL O BAJA DENSIDAD	**119.31** mg/dL	
	Intervalo Biológico de Referencia:	Ideal: Menor de 100 mg/dL Casi Ideal: 100 a 129 mg/dL Bordeline Alto: 130 a 159 mg/dL Alto : 160 a 189 m/dL Muy Alto: mayor de 189 mg/dL
COLESTEROL VLDL	**44.80** mg/dL	
INDICE ARTERIAL	**6.31**	
	Intervalo Biológico de Referencia:	Mayor riesg 3.5

Marcela Andrade Vallejo
Bacterióloga
U. Colegio Mayor de Cundinamarca
R.P. 86-1704-2006

Escaneado con CamScanner

VIGILADO Supersalud
LÍNEA DE ATENCIÓN AL USUARIO: 65000 870, Bogotá, D.C.
LÍNEA GRATUITA NACIONAL: 018 000 910383

Hidalgo
Laboratorio de Análisis Clínicos

Orden No: 22000203

Laboratorio Clínico Hidalgo

NIT: 69009782-3

Carrera 7 Nº 8 - 20, Tel: 84296049,cel 3203392965 Mocoa - Putumayo

Nombre: LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN
Identficación: CC97472181 Edad: 42 años Sexo: M
Teléfono(s). 3124005218
Entidad: ÓPTICA EXPOVISION
Notas:

Servicio: Cama:
Médico:
Fecha Toma : 22/01/2022 08:41:51 a.m.
Fecha Validación : 22/01/2022 10:55:25 a.m.
Impreso: 22/01/2022 - 10:56:35 a.m.

REPORTE DE RESULTADOS

TRIGLICÉRIDOS

Técnica: Colorimétrica Enzimatica

TRIGLICERIDOS	**224** mg/dL	
Intervalo Biológico de Referencia:	Optimo: menor de 150 mg/dL	
	Dudoso: 150 - 199 mg/dL	
	Alto: 200 - 499 mg/dL	
	Muy Alto: mayor de 499 mg/dL	

Marcela Andrade Vallejo
Bacterióloga
U. Colegio Mayor de Cundinamarca
R.P. 86-1704-2006

Escaneado con CamScanner

concepto validado para contratacion 2022
medicina laboral Sena Reg Putumayo

DRA. MARIA ELENA PEREZ

MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RM 521700 LSO 0384

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA DE EXAMEN	LUGAR	TIPO DE EXAMEN
22//01/2022	MOCOA (PUTUMAYO)	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO -

NOMBRE DE LA EMPRESA	CARGO
TRABAJADOR VOLUNTARIO INDEPENDIENTE	INSTRUCTOR

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN
LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN	CC - 97472181



FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	GENERO
21/07/1979	42 AÑOS	MASCULINO

EXAMENES PRACTICADOS

Exámen fisico:	Aceptable	Optometría - Visiometria:	Alterado	Audiometría:	No Realizado
Espirometría:	No Realizado	Psicología:	Normal	Prueba Psicosensometrica:	No Realizado
Electrocardiograma:	No Realizado	Rx de tórax::	No Realizado	Rx de columna:	No Realizado
Detección de alcohol:	No Realizado	Detección de drogas:	No Realizado	TSH:	No Realizado
T3, T4:	No Realizado	Transaminasas:	No Realizado	Fosfatasa alcalina:	No Realizado
Cuadro Hemático:	Normal	Glicemia:	Normal	Colesterol Total:	Normal
Triglicéridos:	Alterado	Hdl, Ldl, Vldl:	Alterado	Parcial de Orina:	No Realizado
Bun:	No Realizado	Creatinina:	No Realizado	Frotis Faríngeo:	No Realizado
Koh:	No Realizado	Coprológico:	No Realizado	Baciloscopia:	No Realizado
Otros:	EXAMEN DEL HABLA Y VOZ: NORMAL				

CONCEPTO APTITUD LABORAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL CARGO, SIN APARENTE PATOLOGIA OSTEOMUSCULAR, SE RECOMIENDA ADOPTAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EMERGENCIA SANITARIA, EN EL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS O SINTOMAS ASOCIADOS A ENFERMEDAD POR COVID 19. SE RECOMIENDA CONTROL MEDICO EN SU EPS EN 3 MESES CON PERFIL LIPIDICO.

RECOMENDACIONES

Programa Vigilancia Epidemiológica	Salud Ocupacional	Médicas
PVE BIOMECANICO.	PAUSAS ACTIVAS.	ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.
PROGRAMA DE PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR.	HIGIENE POSTURAL.	DIETA BALANCEADA.
	CALISTENIA.	ACTIVIDAD FISICA REGULAR.
	CAPACITACION SEGUN RIESGOS DE LA EMPRESA.	USO DE PROTECCION SOLAR.
	USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.	CONTINUAR CONTROLES POR OPTOMETRIA EN EPS.
		USO PERMANENTE DE CORRECCION OPTICA.
		USO DE PROTECCION OCULAR AMBIENTAL.

Elaborado por:

María Elena Pérez, M.D.
Especialista en Salud Ocupacional
RM 521700 Resolución 384

MARIA ELENA PEREZ MELO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
RM #: 521700 LSO 0384

Trabajador:

Libardo Arturo Solarte Azain

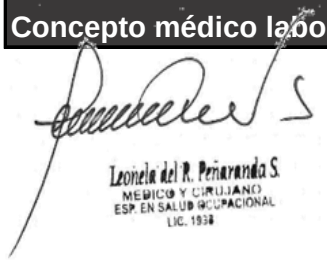
LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN
CC No. 97472181

Escaneado con CamScanner

VALIDACIÓN MÉDICO LABORAL SENA

Fecha	23/01/2023

Nombre y apellidos	Libardo Arturo Solarte
Identificación	97.472.187
Cargo	Instructor
Concepto médico laboral SENA	Concepto con fecha del 22 de enero 2022, validado por el area de Medicina preventiva para contratacion 2023



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