SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL GUAJIRA**
**CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **44** |
| **Código Centro** | **952410** |
| **Fecha Elaboración** | **Marzo de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **26357-128441** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

**Nombres y apellidos contratista:** FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ
**Correo electrónico contratista:** fjbonivento@sena.edu.co
**C.C.** 84.034.323 **IP/Nº de contacto** 53595

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

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

**Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:** NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 52628135151

**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:** 4659254/2023 **Nº Compromiso SIIF** 36723

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 38.161.500 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 38.161.500 | **1** | **Del** | **01/03/2023** | **Al** 31/03/2023 | **$ 4.017.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 34.144.500 | | Legalización comisiones del periodo | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANAS, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS TÉCNICOS EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL SECTOR RURAL DONDE TI

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.017.000 | | 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** | **$ 4.017.000** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.361.675** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | Marzo | Febrero |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **0** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.606.800 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 200.900 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 257.100 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 8.400 | $ 0 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.004.250 | $ - | |
| 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 | $ 401.700 | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 787.225 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.361.675,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.559.000,00 | |
| 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 | 10.677,00 | 0,300% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Estampilla Prouniversidad de la Gua | 80.340,00 | 2,000% |
| Estampilla Prodesarrollo Fronterizo | 20.085,00 | 0,500% |
| Estampilla Prodesarrollo Dptal | 80.340,00 | 2,000% |
| Estampilla Pro-Cultura | 60.255,00 | 1,500% |
| Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$3.765.303,00** | |

**SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Elaboración de planeación pedagógica, instrumentos de planeación de la ficha: 2733537 Manejo técnico y administrativo granjas avícolas granjas avícolas de ponedora comercial Participación en reunión informativa y planeación de trabajo 2023 en Fonseca el 1 de marzo
Registro y verificación de lista de aprendices para matricula por ficha asignada.Inducción de los aprendices en los diseños curricular concertación de horarios para la formación y socialización de instrumentos de evaluación. Cumplimiento de lineamientos de la entidad
Las acciones de formación se ejecutaron con medios alternativos a través del uso de tecnología de la información y las comunicaciones
Desarrollo de la formación presencial aplicando las normas bioseguridad con la modalidad de 100% código 73322009 V1
Se remite por correo institucional la programación de las formaciones a ejecutar en el mes de marzo
Se entrega información para el proceso de matricula a la oficina de administración educativa comunidad montebello

**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.

**FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ**
**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,

**ANGELICA PATRICIA SAN JUANELO MORAN**
**PROFESIONAL G03**

**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**

**CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ identificado(a) con CC 84034323 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

| | |
|---|---|
| Fecha de Activación de | 01/03/2022 |
| Estado de la Afiliación: | ACTIVO |
| IPS: | UNION TEMPORAL CECAM IPS RENACER LTDA-RIOHACHA I NIVEL |
| Categoría: | A |

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 27 días del mes de marzo 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

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **84034323,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2010** 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 27 de marzo 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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 23/03/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 899999034 | **Cédula Usuario:** | CC 17957542 |
| **Nombre:** | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA | | | | |
| **Dirección:** | CLL 57 8-64 | | | | |
| **Departamento:** | BOGOTA D.C. | | **Municipio:** | BOGOTA D.C. | |
| **Correo electrónico:** | ACCIDENTALIDADSST@SENA.EDU.CO | | | | |
| **Teléfono:** | 5978250 | | **Tarifa:** | 0.522 | |
| **Actividad Económica:** | 1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL | | | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Cédula Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| CC 17957542 | CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE |

## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 363 | 24/03/2023 | CC 84034323 | BONIVENTO GOMEZ FLAVIO | 1 | 0.522 | **Independiente** |

## OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

**Gerencia de Afiliaciones y Novedades**
**Positiva Compañía de Seguros S.A.**

753BD130BB34AB0CBBA940CC360F905E Certificado impreso el día 3/23/2023 12:52:53 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

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

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

**FLAVIO DEJESUS**
**BONIVENTO GOMEZ**
84034323

**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
899999034

Este carné es personal e intransferible.

# Certificado
# Bancario

Lunes, 27 de marzo de 2023

Señor(a)
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ identificado(a) con CC 84034323, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 52628135151 | 2006/08/31 | ACTIVA |

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

## Hace constar:

Que el Sr(a) FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 84034323 realizó el día 23/03/2023 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 FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 84034323 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) FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 84034323 el día 23/03/2023 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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14890454937

(415)7707212489984(8020) 000001489045493 7

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

## 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 4 0 3 4 3 2 3 | 1 9 8 9 0 1 2 7 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Riohacha 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BONIVENTO | GOMEZ | FLAVIO | DE JESUS |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Riohacha 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 9 5 28

42. Correo electrónico: flaviobonivento@hotmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

### 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

22- Obligado a cumplir deberes formales a

### 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 ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha 2023 - 01- 23 / 03 : 59 : 30

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: BONIVENTO GOMEZ FLAVIO DE JESUS
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

PÓLIZA
ISC000005356

# SEGURO
# CUMPLIMIENTO ESTATAL

NIT 860028415

## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| COD.PRODUCTO | 0403 | PRODUCTO | CUMPLIMIENTO ESTATAL | | |
| COD.AGENCIA | 100017 | CERTIFICADO | 0 | DOCUMENTO : Nuevo | TEL: 5707332 |
| AGENCIA | SUC. VALLEDUPAR | | | DIRECCIÓN | CALLE 16 NO 10 30 EDIFICIO BANCOOP |

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | VIGENCIA DE LA POLIZA | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 2 | 2023 | DESDE | 1 | 3 | 2023 | HORA 00:00 | 27 | 2 | 2023 |
| DD | MM | AAAA | HASTA | 15 | 4 | 2024 | HORA 23:59 | DD | MM | AAAA |

## DATOS GENERALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TOMADOR | FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ | | | NIT/CC | 84034323 |
| DIRECCIÓN | CL 9 N 5-28 | E-MAIL | FLAVIOBONIVENTO@HOTMAIL.COM | TEL/MOVIL | 3158540642 |
| ASEGURADO | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA | | | NIT/CC | 899999034 |
| DIRECCIÓN | CL 21 N 15-100 | E-MAIL | SERVICIO.ALCIUDADANO@MISENA.EDU.CO | TEL/MOVIL | 7278228 |
| BENEFICIARIO | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA | | | NIT/CC | 899999034 |
| DIRECCIÓN | CL 21 N 15-100 | E-MAIL | SERVICIO.ALCIUDADANO@MISENA.EDU.CO | TEL/MOVIL | 7278228 |
| AFIANZADO | FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ | | | NIT/CC | 84034323 |
| DIRECCIÓN | CL 9 N 5-28 | E-MAIL | FLAVIOBONIVENTO@HOTMAIL.COM | TEL/MOVIL | 3158540642 |

## INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO

| DESCRIPCIÓN | DETALLE |
|---|---|
| | TÉCNICO EN PROGRAMACION DE SOFTWARE . |
| CIUDAD | RIOHACHA |
| DEPARTAMENTO | LA GUAJIRA |
| LOCALIDAD | RIOHACHA |
| DIRECCION | RIOHACHA |
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS |

| INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO | |
|---|---|
| GARANTÍAS OTORGADAS | VALOR AFIANZADO |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | $ 3,816,150 |

| VIGENCIAS GARANTIA | | |
|---|---|---|
| FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | DIAS DE VIGENCIA |
| 2023-03-01 | 2024-04-15 | 411 |

| VALOR A SEGURADO TOTAL | $ 3,816,150 |
|---|---|
| NUMERO DE RIESGOS | |

| PRIMA NETA | GASTOS | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| $ 20,196 | $ 7,000 | $ 5,167 | $ 32,364 |

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

| COASEGURO | |
|---|---|
| COMPAÑÍA | PARTICIPACION |
| | |
| | |
| | |

| INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA | | |
|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | PARTICIPACIÓN |
| 1118807245 | LUIS EDUARDO OROZCO SALCEDO | % |
| | | |
| | | |

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar. Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

## INFORMACIÓN GENERAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| COD.PRODUCTO | 0403 | PRODUCTO | CUMPLIMIENTO ESTATAL | | |
| COD.AGENCIA | 100017 | CERTIFICADO | 0 | DOCUMENTO : Nuevo | TEL: 5707332 |
| AGENCIA | SUC. VALLEDUPAR | | | DIRECCIÓN | CALLE 16 NO 10 30 EDIFICIO BANCOOP |

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DE LA POLIZA | | | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 2 | 2023 | DESDE | 1 | 3 | 2023 | HORA | 00:00 | 27 | 2 | 2023 |
| DD | MM | AAAA | HASTA | 15 | 4 | 2024 | HORA | 23:59 | DD | MM | AAAA |

## DATOS GENERALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TOMADOR | FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ | | | NIT/CC | 84034323 |
| DIRECCIÓN | CL 9 N 5-28 | E-MAIL | FLAVIOBONIVENTO@HOTMAIL.COM | TEL/MOVIL | 3158540642 |

## TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-05-GCUMC00002000403-D00I, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

EL PRESENTE SEGURO Y LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ÉL, NO EXPIRARÁN POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, NI PODRÁN SER REVOCADOS UNILATERAL POR EL TOMADOR O AFIANZADO DE LA PÓLIZA O DE LA ASEGURADORA.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.5.

*** OBJETO***

PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMORAL DE ARTESANAS, TECNICOS, TECNOLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS TECNICOS EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACION EN EL SECTOR RURAL DONDE TIENE INCIDENCIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURALY ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES DE LA DIRECCION DE EMPLEO Y TRABAJO COORDINACION NACIONAL DE EMPRENDIMIENTO. MEDIANTE EL CONTRATO NO CO1.PCCNTR. 4659254.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS



# CERTIFICADO PAGO

A solicitud del cliente certificamos que la póliza relacionada a continuación se encuentra al día:

| | |
|---|---|
| TOMADOR: | FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ |
| IDENTIFICACIÓN: | 84034323 |
| PÓLIZA: | ISC000005356 |
| CERTIFICADO: | 0 |
| PRODUCTO: | CUMPLIMIENTO ESTATAL |
| VALOR PRIMA: | $ 32,364 |

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE EXPIDE EN BOGOTÁ, A LOS 27 DÍAS DE FEBRERO DE 2023

ATENTAMENTE,

**FIRMA AUTORIZADA**
**LA EQUIDAD SEGUROS O.C**

**TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. DE COLOMBIA y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS



equidad seguros generales

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# PÓLIZA

ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(Decreto 1082 de 2015)



# PÓLIZA

ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(Decreto 1082 de 2015)

# PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
## (Decreto 1082 de 2015)

1. AMPAROS....2
2. EXCLUSIONES LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA....3
3. INDEPENDENCIA DE LOS AMPAROS....3
4. INDIVISIBILIDAD DE LA GARANTÍA....4
5. MODIFICACIONES AL CONTRATO....4
6. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA....4
7. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA....4
8. PAGO DEL SINIESTRO....5
9. VIGENCIA....5
10. SUMA ASEGURADA....5
11. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA - GARANTIZADO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO....5
12. SUBROGACIÓN....5
13. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN....6
14. CESIÓN DEL CONTRATO....6
15. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD....6
16. NOTIFICACIONES Y RECURSOS....6
17. PROHIBICIÓN DE LA TRANSFERENCIA....6
18. PROCESOS CONCURSALES....6
19. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS....7
20. CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN....7
21. PRESCRIPCIÓN....7
22. COEXISTENCIA DE SEGUROS....7
23. COASEGURO....7
24. NO SOLIDARIDAD NI INCONDICIONALIDAD DEL SEGURO....7
25. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES....7
26. DOMICILIO....7

## Condiciones generales

La Equidad Seguros Organismo Cooperativo, que en adelante se identificará como La Equidad, otorga a la entidad estatal contratante asegurada, sin exceder el valor asegurado, los amparos mencionados en la caratula de la presente póliza, con sujeción, en su alcance y contenido, a las definiciones que a continuación se estipulan.

Conforme el artículo 1088 del Código de Comercio la indemnización podrá comprender el daño emergente y el lucro cesante, para otorgar cobertura de este último, se requiere acuerdo expreso en las condiciones de la póliza. Se cubren los perjuicios directos ocasionados por incumplimientos imputables al Contratista – Garantizado.

### 1. AMPAROS

1.1. AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA
Esta garantía cubre la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento imputable al proponente garantizado, en los siguientes eventos:

1.1.1 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
1.1.2 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 prorroga sea inferior a tres (3) meses.
1.1.3 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento del contrato.
1.1.4 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

1.2. AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO
Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal contratante asegurada con ocasión de:
1.2.1 La no inversión de anticipo
1.2.2 El uso indebido del anticipo
1.2.3 La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

1.3. AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada los perjuicios derivados de:
1.3.1. El incumplimiento total o parcial del contrato cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
1.3.2. El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
1.3.3. Los daños imputables al contratista garantizado por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.
1.3.4. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.
En virtud de lo señalado por el artículo 44 de la ley 610 de 2000, la garantía de cumplimiento cubrirá los perjuicios causados a la entidad estatal contratante asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, imputable al contratista garantizado, derivados de un proceso de responsabilidad fiscal, siempre y cuando esos perjuicios deriven del incumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato garantizado.

1.4. AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal contratante asegurada por la no devolución total o parcial de dinero entregado al contratista-garantizado a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

1.5 AMPARO PARA EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.
Este amparo debe cubrir a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista-garantizado, derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.
Esta garantía no se aplicará en contratos que se ejecuten en su totalidad en el territorio nacional por 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 contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista-garantizado, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

1.7. AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES
Este amparo debe cubrir la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal contratante asegurada en cumplimiento de un contrato.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO
Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.

1.9. OTROS AMPAROS
Esta póliza otorgará a la entidad estatal contratante asegurada los otros amparos que se determinen y definan en la carátula o en los anexos de la presente póliza, que correspondan a incumplimiento de obligaciones que la entidad estatal contratante asegurada considere deben ser amparados, siempre y cuando estén previstos en el respectivo contrato.

## 2. EXCLUSIONES A LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN 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 víctima.

2.2. Daños causados por el contratista-garantizado a los bienes de la entidad no destinados al contrato.

2.3. El uso indebido o inadecuado o la falta de mantenimiento preventivo a que esté obligada la entidad estatal contratante asegurada.

2.4. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado, como consecuencia del transcurso del tiempo.

## 3. INDEPENDENCIA DE LOS AMPAROS

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.2.1 del Decreto 1082 de 2015 los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados.

La entidad estatal contratante asegurada solamente puede reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor del amparo cubierto. Los amparos son excluyentes y no se pueden acumular.

## 4. INDIVISIBILIDAD DE LA GARANTÍA

El presente seguro es indivisible, sin embargo, se regirá por lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, si el contrato garantizado tiene una duración mayor a cinco años, se cubren los riesgos de la etapa del contrato o periodo contractual indicado en la carátula de la póliza, según lo estipulado en las condiciones particulares del seguro.
El seguro será independiente para cada etapa del contrato, para cada periodo contractual o para cada unidad funcional, según sea el caso.
En la medida que la Equidad cumpla estrictamente las disposiciones que establece el Decreto 1082 de 2015 en lo relacionado con el aviso con seis meses de anticipación a la fecha de vencimiento de la garantía correspondiente, su decisión de no continuar garantizando la etapa siguiente del contrato y si el contratista-garantizado no obtiene la respectiva garantía, no se afectará por tal hecho la garantía vigente.

## 5. MODIFICACIONES AL CONTRATO

En el evento que se introduzcan modificaciones al contrato estas deberán ser previamente notificadas a La Equidad, para que ésta, si acepta la modificación así lo manifieste y expida el anexo correspondiente, del mismo modo podrá estipular condiciones más onerosas a cargo del contratista-garantizado.

## 6. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015, la entidad estatal contratante asegurada debe solicitar al contratista-garantizado restablecer el valor inicial de la garantía, cuando éste se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por la entidad estatal contratante. En este caso, se dará origen al cobro adicional de prima la cual deberá ser pagada previamente por el contratista-garantizado.
De igual manera, en cualquier evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, la entidad estatal contratante asegurada debe exigir al contratista-garantizado ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso.

## 7. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio en concordancia con el artículo 1080 ibídem, la entidad estatal contratante asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la pérdida, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista-garantizado y de La Equidad, de la siguiente forma:

7.1. En caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista-garantizado y de La Equidad conforme con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente mediante el cual declare la caducidad del contrato y ordene el pago al contratista-garantizado y a La Equidad, bien sea de la cláusula penal o de los

perjuicios que ha cuantificado. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

7.2. En caso de aplicación de multas parciales, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista-garantizado y de La Equidad conforme con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual impondrá la multa y ordenará su pago tanto al contratista-garantizado como a La Equidad. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

7.3. En los demás casos de incumplimiento, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista-garantizado y de La Equidad conforme con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual declarará el incumplimiento, procederá a hacer efectiva la cláusula penal, si ella está pactada en el contrato, y ordenar su pago tanto al contratista-garantizado como a La Equidad. El acto administrativo correspondiente es la reclamación para La Equidad.

## 8. PAGO DEL SINIESTRO

La Equidad pagará el valor del siniestro dentro del término que disponga el acto administrativo sin que supere el mes siguiente a la fecha de recepción de la comunicación que se acompañe del acto administrativo ejecutoriado que declare la ocurrencia del siniestro y cuantifique el monto de los perjuicios.
Parágrafo: Sin perjuicio de lo anterior, La Equidad podrá optar por cumplir su prestación continuando la ejecución del contrato si en ello consiente la entidad estatal contratante asegurada.

## 9. VIGENCIA

La vigencia de los amparos otorgados por la presente póliza se hará constar en la carátula de la misma o en sus anexos.

## 10. SUMA ASEGURADA

La responsabilidad de La Equidad respecto de cada amparo no excederá en ningún caso la suma asegurada indicada en la presente póliza o sus anexos.

## 11. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA-GARANTIZADO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La Equidad podrá ejercer vigilancia al contratista-garantizado en la ejecución del contrato objeto de garantía, e intervenir cuando sea el caso para facilitar la ejecución del mismo. Esta facultad no exime de responsabilidad a la entidad estatal contratante asegurada para ejercer su debido control y vigilancia.
La vigilancia a la que se refiere la presente cláusula comprende la revisión de todos los libros, documentos e información que se requiera por La Equidad en relación con el contrato garantizado.
En los casos en los cuales el contrato tenga por objeto asuntos relacionados con el orden público y la seguridad nacional, la entidad estatal contratante asegurada podrá prohibir o limitar esta facultad a La Equidad.

## 12. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización La Equidad se subrogará hasta la concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante asegurada tenga contra el

contratista-garantizado.
Si la entidad Estatal contratante asegurada renuncia a este derecho perderá su derecho a la indemnización.

## 13. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato y anterior al pago de la indemnización, fuere deudor del contratista-garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la Ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y siguientes del Código Civil.
Igualmente se disminuirá del valor de la indemnización el de 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, si no existieren saldos a favor del contratista-garantizado, la entidad Estatal deberá expedir constancia que así lo declare.

## 14. CESIÓN DEL CONTRATO

Si por incumplimiento del contratista-garantizado, La Equidad resolviera continuar como cesionario 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 Equidad. En tal evento, La Equidad presentará garantías en los términos exigidos por la licitación o contrato.

## 15. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

La presente póliza no expira por falta de pago de la prima ni por revocación unilateral.

## 16. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

La entidad estatal contratante asegurada deberá notificar a La Equidad los actos administrativos atinentes a la declaración del siniestro. La Equidad tiene derecho a interponer los recursos legales contra dichos actos garantizando su derecho de defensa y el del contratista-garantizado.

## 17. PROHIBICIÓN DE LA TRANSFERENCIA

No se permite hacer cesión o transferencia de la presente Póliza sin el consentimiento escrito de La Equidad. En caso de incumplimiento de esta disposición, el amparo termina automáticamente y La Equidad solo será responsable por los actos de incumplimiento que hayan ocurrido con anterioridad a la fecha de la cesión o transferencia.

## 18. PROCESOS CONCURSALES

La entidad estatal contratante asegurada se obliga a hacer valer sus derechos dentro de cualquier proceso concursal o pre concursal o los previstos en la Ley 550 de 1999 y 1116 de 2006 y sus normas complementarias, en el que llegare a ser admitido el contratista garantizado, en la forma en que debería hacerlo si careciese de la garantía otorgada por la presente póliza y/o sus certificados dando aviso a La Equidad de tal conducta.
La entidad estatal contratante asegurada deberá hacerse parte del proceso y notificar a La Equidad de tal situación, si se abstiene de intervenir en el proceso, La Equidad deducirá de la

indemnización el valor de los perjuicios que esto genere.

## 19. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Todo conflicto originado con ocasión del contrato garantizado será resuelto por la justicia ordinaria.
Si posterior a la expedición del presente seguro las partes acuerdan un compromiso distinto para la solución de conflictos, éste no obliga a La Equidad a menos que ésta lo acepte expresamente y por escrito.

## 20. CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la suma asegurada sea aumentada o disminuida y para aquellos en los cuáles las estipulaciones del contrato original sean modificadas de acuerdo con la ley, La Equidad podrá expedir un certificado de modificación del seguro.

## 21. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato, se regirá por las normas del Código de Comercio sobre el contrato de seguro.

## 22. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir al momento del siniestro otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que haya lugar, se distribuirá entre los aseguradores en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros, sin que en ningún momento sea posible superar la suma asegurada definida en la carátula de la póliza.

## 23. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 del 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.

## 24. NO SOLIDARIDAD NI INCONDICIONALIDAD DEL SEGURO

La presente póliza no representa una obligación incondicional ni solidaria, su efectividad dependerá de la ocurrencia del siniestro y su cuantificación previo agotamiento del debido proceso para La Equidad y el contratista-garantizado, con excepción del amparo de seriedad de oferta en donde se cubre la sanción derivada del incumplimiento en los eventos señalados para tal efecto.

## 25. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

En caso de existir incompatibilidad entre las condiciones del seguro y del contrato garantizado prevalecerán las primeras.

## 26. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija la ciudad de Bogotá.

equidad seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Línea Bogotá

**7 46 0392**

Línea Segura Nacional

**01 8000 919 538**

**Desde su celular marque**

**#324**

24 horas de los 365 días del año le entregará
el mejor servicio y toda la atención
que usted necesita

www.laequidadseguros.coop




www.laequidadseguros.coop

# CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: He autorizado al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a) a realizar en mi examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado en este documento. Conforme quedó registrado en la historia clínica ocupacional. (el)la doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de pruebas. He sido informado de las medidas que tomará Medical Protección para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia del concepto médico ocupacional. Manifiesto ante mi firma bajo la gravedad del juramento que las respuestas dadas por mi ante este(os) examen(es) son completas y verídicas. Autorizo a Medical Protección Ltda. Para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en el documento para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional



## INFORMACION DE LA EMPRESA

| Nombre de la empresa cliente | Dirección de Trabajo | Teléfono |
|---|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA | XXXXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |

## INFORMACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

| Nombres y Apellidos | Nombres y Apellidos | Edad |
|---|---|---|
| FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ | 84034023 | 50 |

SE REALIZO EXAMEN DE: INGRESO,

Fecha de Realización 09/10/2020
Hora Ingreso: 7:06 Salida: 8:20

EXAMENES PRACTICADOS: OPTOMETRIA, AUDIOMETRIA, LABORATORIO, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL, ESPIROMETRIA.

## CONCEPTO OCUPACIONAL: LABORALMENTE APTO, , , ,

DESCRIPCION DE RESULTADOS:
R635 E782 H524

**EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS:**

AUDIOMETRIA ANORMAL, DESCENSO AUDITIVO GRAVE SIN COMPROMISO DE BANDAS CONVERSACIONALES BILATERAL, OPTOMETRIA ANORMAL, PRESBICIA, ESPIROMETRIA NORMAL.

**EXAMENES DE LABORATORIO**

CH: HTO 47 – HB 15.6 – LEUCO 8.100 – CT 230 – TG 157 – LDL 154.6 - HDL 44 – GLICEMIA 85
- CH NORMAL - PERFIL LIPIDICO ANORMAL - TRIGLICERIDOS ANORMAL – GLICEMIA NORMAL – Q. SANGUINEA PARCIAL DE ORINA NORMAL

**CONCLUSION ORGANIZACIONAL**

DE ACUERDO AL PROFESIOGRAMA DE LA EMPRESA Y AL EXAMEN MEDICO REALIZADO AL SR. FLAVIO DE JESUS BONIVENTO GOMEZ, SE CONSIDERA:
1. PRESENTA PATOLOGIA(S) R 635 Y E 782 DE ORIGEN COMUN QUE NO INTERFIERE(N) CON LA LABOR PERO REQUIERE(N) EVALUACION POR MEDICO ESPECIALISTA EN SU EPS

**RECOMENDACIONES MÉDICAS**

1 - PRACTICAR Y CONSERVAR AUTOCUIDADOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.
2 - REALIZAR EJERCICIO REGULAR Y CONTROLADO. TRES VECES A LA SEMANA EN SESIONES DE MEDIA HORA/DIA. ACORDE CON SU ESTADO FISICO Y CONDICION DE SALUD.
3 - EVITAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE AZUCAR, HARINAS O GRASAS.
4 - CONTROL MEDICO INTEGRAL EN PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION EN SU EPS.
5 – SOLICITAR EN SU EPS VALORACION INTEGRAL Y CONDUCTA NUTRICIONAL CON EL FIN DE BAJAR PESO
6 - SOLICITAR EN SU EPS VALORACION Y CONDUCTA DE SU DEFECTO VISUAL POR MEDICO ESPECIALISTA NO LE GENERA LIMITACION PARA EL DESEMPEÑO DE SU OCUPACION .

**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**

**LEGALES:**
1 – CONOCER Y CUMPLIR PROGRAMAS SISOMA DE LA EMPRESA

**ERGONOMICAS**
2 – PAUSAS ACTIVAS PERIODICAS EN SU PUESTO DE TRABAJO SEGÚN EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ESTABLECIDO POR LA EMPRESA

**OBSERVACIONES FINALES**

1. SE RECOMIENDA REALIZAR EXAMEN OCUPACIONAL ANUAL

Este Documento continua en la siguiente página

# JACKQUELINE CASTELLANOS IPS S.A.S.

NIT. 900.847.549-1 **FACTURA DE VENTA No. JC - 966**

CALLE 11 No. 18 06 BARRIO CENTRO – TEL: 7280026
RIOHACHA – GUAJIRA – COLOMBIA

Autorización Numeración JC 0001 al 1000
Resolución DIAN No. 25000004642 del 01/12/2015

REGIMEN COMUN ACTIVIDAD ECONOMICA 8621

| | Año | Mes | Día | | Año | Mes | Día |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha de Factura | 2020 | 10 | 09 | Fecha de Vencimiento | 2020 | 10 | 10 |

Señores: BONIVENTO GOMEZ FLAVIO DE JESUS
Orden De Compra:

Nit: 84,034,323
Dirección: CALLE 9 # 5-28 RIOHACHA
Tels: 3022174726

Condiciones De Pago: CONTADO
Médico: TERESA DE LA HOZ SOLANO

| REF | DESCRIPCION | U de M | CANTIDAD | PRECIO | SUBTOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| A-05 | Optometría | UND | 1 | 15,000 | 15,000 |
| L-64 | Laboratorio - Colinesterasa | UND | 1 | 35,000 | 35,000 |

Medical Protection
Salud Ocupacional

CANCELADO

Observaciones:

| | |
|---|---|
| Subtotal | 50,000 |
| Descuentos: | .00 |
| Iva: | |
| **Total a Pagar** | **50,000** |

Valor en Letras : CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

1. La presente factura se asimila en sus efectos a una letra (art. 774 del c.c.)
2. Entendiéndose por domicilio contractual para pago la ciudad de Riohacha
3. favor girar cuenta de ahorros Banco Bogotá No. 530-45651-6

Impreso por Software Legis Solf ERP

Elaboró: LEANNYS

Nombre: [signature]
Documento: 84034323
Fecha: 09/10/20
**Aceptada**