SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**36209-014554**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JESSICA LOPEZ JARAMILLO	**C.C.**	1.088.004.864	**IP/Nº de contacto**	3207698111
Correo electrónico contratista:	jlopezj@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 CAJA SOCIAL **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** 24071357261

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: 5198118/2023 **Nº Compromiso SIIF** **74423**

Valor Total del Contrato	$ 20.888.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.888.400	**1**	**Del**	**10/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 2.811.900,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 18.076.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR:ORIENTAR FORMACIÃ“N PROFESI INTEG TITULADA COMPLEMENTARIA PRESENC/VIRTUAL 2023-02-262215

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.811.900		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.811.900**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.856.400**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1056207271**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.100	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 702.975	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 618.800	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.856.400,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	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	**$2.811.900,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó el alistamiento proceso formativo del programa English Does Work- level 2 y English Does Work- level 1 en la plataforma Territorium para las fichas No. 2804923, 2806559, 2802219 y 2802243 aplicando el numeral 8.1. de la GFPI-G-014.
Para el presente periodo, el centro de formación no solicitó la participación en el desarrollo de diseños Curriculares. Dentro de las actividades de alistamiento para la formación, se habilitó el sondeo inicial de aprendizajes previos a los aprendices del programa English Does Work- level 1 y level 2 para las fichas No. 2804923, 2806559, 2802219 y 2802243. Orienté formación profesional Integral el programa English Does Work- level 1 y level 2 para las fichas 2804923, 2806559, 2802219 y 2802243 de acuerdo con la guía GFPI-G-014
Se realizó el proceso de enseñanza aprendizaje haciendo uso de los componentes formativos que hacen parte del programa: English Does Work-level1 y level2. Se calificaron las evidencias dentro de los tiempos estipulados.
Las demás actividades desarrolladas se reflejan en el informe mensual de ejecución contractual.

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.

JESSICA LOPEZ JARAMILLO
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,

CARLOS ARTURO VALENCIA MONTOYA
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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PEREIRA, Julio 24 de 2023

Señora:
LOPEZ JARAMILLO JESSICA
CC. 1088004864
DG 23 A N 21T 30 LA PRADERA PI 2 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Abril 1 de 2016. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
LOPEZ JARAMILLO JESSICA	1088004864	C	Abr-1-2016	60	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
JESSICA LOPEZ JARAMILLO	1088004864	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JESSICA LOPEZ JARAMILLO	1088004864	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JESSICA LOPEZ JARAMILLO	1088004864	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JESSICA LOPEZ JARAMILLO	1088004864	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JESSICA LOPEZ JARAMILLO	1088004864	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
JESSICA LOPEZ JARAMILLO	1088004864	Trabajador Independiente	CERRADO
JOHAN FERNANDO CANO MARTINEZ	1088004864	Dependiente	CERRADO
TELEPERFORMANCE COLOMBIA SAS	1088004864	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JESSICA LOPEZ JARAMILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.088.004.864**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Julio 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.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14498612903

(415)7707212489984(8020) 000001449861290 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 8 0 0 4 8 6 4	2 0 0 8 1 1 2 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	JARAMILLO	JESSICA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

41. Dirección principal: DG 23 A 21 30 P 2 LA PRADERA

42. Correo electrónico: jes.lopez@misena.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 7 0 8 1	3 2 0 7 6 9 8 1 1 1

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
8 5 3 0	2 0 1 1 0 4 0 8	8 5 2 3	2 0 1 3 0 7 1 5				2 3 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 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

Obligados aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 2019 - 01 - 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 LOPEZ JARAMILLO JESSICA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

Calle 19 No. 5-13, Clínica Risaralda, Primer Piso Cons. 5
Telf. 317860131 / 3103474797 /3357590 Pereira - Colombia
e-mail: serviciosespecializados0827@gmail.com



FICHA AUDIOLÓGICA OCUPACIONAL

Fecha: 30/09/20 09:15

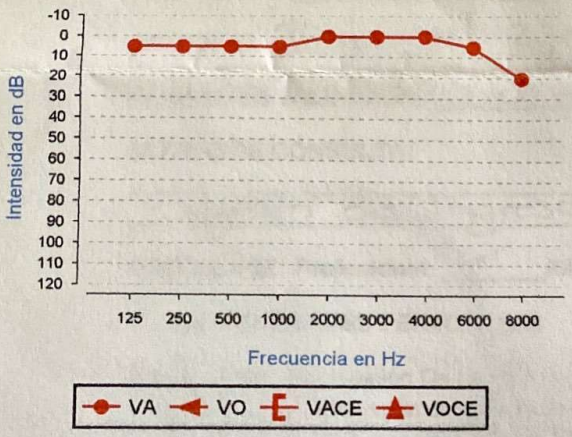
Nombre : JESSICA LÓPEZ JARAMILLO Nro. Ducumento: CC 1088004864 Edad: 30 Audiometría de: INGRESO
Dirección: DIAGONAL 23 A #21T 30 Teléfono: 3207698111 Protección Auditiva: NO
Empresa: SENA Ocupación: DOCENTE Remitido por: _____
Equipo: Maicomx Modelo:MP41 Calibración: 06/06/2019 Escala: Americana

OTOSCOPIA

OIDO DERECHO
NORMAL

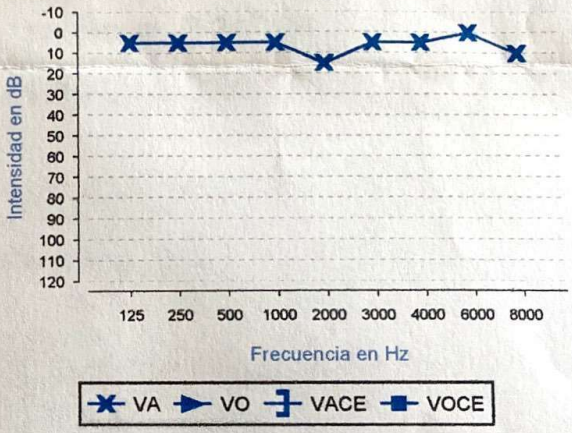
OIDO IZQUIERDO
NORMAL

AUDIOGRAMA



P.T.A	
OD	3.33
OI	8.33
Binaural	5.83

PRESBIACUSIA		
	OD	OI
ELI	A	A
LARSE		
SAL	A	
CAOCH-GATISO		



Antecedentes Personales y Audiológicos

	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
Sarampión		X	Trauma de Cráneo		X	Amigdalitis	X		Acufanos		X
Papera		X	Hipertensión Art		X	Otitis	X		Vértigos	X	
Sífilis		X	Diabetes		X	Otalgia		X	Hipoacusia		X
T.B.C		X	Drogas Ototóxicas		X	Alergias		X	Sordera familiar		X
Polio		X	Mareo		X	Otorrea		X	Cirugias de Oido		X

Exposición Industrial o Extralaboral al Ruido

	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
Tiro o Caza		X	Tejo		X	Ruido Ambiental		X	Uso de Moto		X
Discoteca		X	Uso de Ipod o	X		Servicio Militar		X	Espectáculos		X

Resultado de Audiometria tonal:
Audición Normal Bilateral

Recomendaciones:
Control Anual

Evaluador: _____
LEIDY YINETH ROMAÑA HINESTROZA , CC:35890528

Paciente: _____
JESSICA LÓPEZ JARAMILLO, C.C. 1088004864

LA AUDICIÓN NOS LLEVA A UN MUNDO FISICO Y MENTAL CON BIENESTAR

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

EVALUACION DE VOZ

NOMBRE: Jessica López Jaramillo

FECHA DE NACIMIENTO: 11 Agosto de 1990 **EDAD:** 30

OCUPACION: Tecnologa en Adm. Hotelera.

DOMICILIO: Diagonal 23A # 21T-30' Piso 2. doscuadras. **TELEFONO:** 3209698111

FECHA DE EVALUACIÓN: 30 de Septiembre del 2020.

MOTIVO DE CONSULTA:

Examen de Ingreso proceso SENA.

USO DE VOZ: Profesional: ✓ **Hablada:** ✓ **Cantada:** —

1. ANTECEDENTES PERSONALES

Ronca: NO. Fluctuación De La Voz NO Dolor al Hablar NO Sensación de Constricción En el cuello: NO Sensación de cuerpo Extraño: NO Mucosidad en la garganta: NO Carraspeo: NO Obstrucciones Nasales: NO. Malformación: ____ Alteraciones Crónicas: Agudas NO. Alérgicas: ✓ Rinitis. Nerviosas NO Otras Enfermedades Ninguna

2. ANTECEDENTES RESPIRATORIOS

RESPIRACIÓN: Normal. Diafragmatico.

3. PARAFUNCIONES

Succión: lengua Normal objetos NO labio superior y/o inferior Normal.

Masticación: morder las uñas Si objetos NO

Fonación: tics NO tartamudez NO.

Deglución: Normal.

4. EXAMEN EXTRAORAL

Boca: Normal. Labios: competencia Normal.

Esfuerzo de comisura Normal. Labio inferior y superior Normal.

Mentón: tamaño 18mm. surco 7cm Labiomentoniano (tono) Normal.

DIRECCIÓN: CALLE 19 N° 5 -13 CONSULTORIO 5 CLINICA RISARALDA
TEL: 3103474797 – 3013426595
CORREO: SERVICIOSESPECIALIZADOS0827@GMAIL.COM

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

5. EXAMEN DE VOZ

Ritmo Normal Fluidez Normal

Tipo biotipo: Adecuado Ataque: Fragmentado Cuerpo Adecuado Filatura Normal

Efecto kayser Normal

5.1 VOZ HABLADA

Musculatura extralaringea Normal

Movilidad laringea Normal

Coordinación fono-respiratoria Adecuada

Entre cortas las frases NO Se queda sin aire en mitad de las palabras NO

Se congestiona el cuello al respirar mientras habla en ocasiones

RITMO CONVERSACIONAL

Bradilálico NO taquilalico NO normal

Registro vocal (respecto al sexo) Normal

Tono o altura de la voz Normal intensidad de la voz Normal timbre vocal Normal

5.2 VOZ LEIDA

LECTURA A DISTINTAS INTENSIDADES

Voz a poca intensidad: ✓ Voz Normal ✓ Voz de Mando —

5.3 ORGANOS ARTICULATORIOS Y RESONANCIA. CUELLO

se evidencia presión glotica en el primer cierre glotico a nivel de cuello, donde se hace un hiato secuencial al momento de realizar algun proceso deglutorio, especialmente de saliva, sin alteración en proceso conversacional.

6. RESPIRACIÓN

Series automáticas: números 20m vocalizaciones 18 min conversación espontanea Adecuado

canto Normal en la lectura el es ritmo Normal

DIRECCIÓN: CALLE 19 N° 5 -13 CONSULTORIO 5 CLINICA RISARALDA
TEL: 3103474797 – 3013426595
CORREO: SERVICIOSESPECIALIZADOS0827@GMAIL.COM

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS

Participación de la musculatura del cuello Adecuada

Permeabilidad nasal Normal.

Prueba de Glatzer (espejo) Normal.

Prueba de Rosenthal: 20 Respiraciones Normales: 18 seg

20 con narina derecha 20 seg.

20 con nariana izquierda 20 seg.

Ascenso clavicular Aumentado en 1er fragmento

Palpación de la musculatura del diafragma y abdomen durante la respiración

Adecuadas.

Retención Normal Vocalizaciones a 12 seg e 15 seg i 20 seg o 13 seg u

Soplo abierto Normal Soplo cerrado Normal

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Proceso donde se debe trabajar mecanica respiratoria para evitar fatiga o cansancio postural.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

* Realizar ejercicios para mejorar mecanica respiratoria, tal como: yoga, cantar.
* Ingesta de agua a temperatura ambiente.

Lady Vineth Romaña H.
Fonoaudióloga
P. en Gerencia de S.O.
Reg: 5 - 3465 - 03

PROFESIONAL

Jessica López

FIRMA DEL PACIENTE

DIRECCIÓN: CALLE 19 N° 5 -13 CONSULTORIO 5 CLINICA RISARALDA
TEL: 3103474797 – 3013426595
CORREO: SERVICIOSESPECIALIZADOS0827@GMAIL.COM

Escaneado con CamScanner

Visual Moderna
"Cuidamos de tu Salud Visual"

VISIOMETRIA

FECHA: 01/10/2020

NOMBRE: JESSICA LOPEZ JARAMILLO

CARGO: DOCENTE

C.C.: 1088004864

EMPRESA: DR JUAN MANUEL HINCAPIE

MOTIVO:

EXAMEN VISUAL DE INGRESDO

USUARIA DE GAFAS PARA CORREGIR DEFECTO DE REFRACCION

ULTIMO CAMBIO DE LENTES HACE AÑO Y MEDIO

1. AGUDEZA VISUAL:
   - A.VISION LEJANA CC — O.D. 20/20 — O.I. 20/20
   - B.VISION CERCANA CC — O.D. 20/20 — O.I. 20/20

2.EXAMEN EXTERNO:
   - O.D: NORMAL
   - O.I: NORMAL

   PINGUECULA NASAL EN AMBOS OJOS

3.OFTALMOSCOPIA:
   - O.D: MEDIOS TRANSPARENTES - RETINA APLICADA - EMERGENCIA DE VASOS
   - O.I: MEDIOS TRANSPARENTES - RETINA APLICADA - EMERGENCIA DE VASOS

4.ESTADO FORICO: Cerca: ORTHOFORIA Lejos: EXOFORIA

5.TEST DE PROFUNDIDAD: NORMAL

6. TEST DE ISHIJARA (COLORES): NORMAL

7. DIAGNOSTICO
   - O.D: H521 MIOPIA
   - O.I: H521 MIOPIA

8.RECOMENDACIONES:

1. SE RECOMIENDA SEGUIR USANDO GAFAS FORMULADAS PARA CORREGIR DEFECTO DE REFRACCION
2. SE DAN RECOMENDACIONES E INDICACIONES PARA UN BUEN ESTADO DE SALUD VISUAL Y OCULAR
3. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA A NIVEL VISUAL

9.OBSERVACIONES:

1. SE EXPLICA EL CONCEPTO VISUAL AL PACIENTE

10.CONTROL: 6 MESES

Edwin Adrian Isaza Ruiz
OPTOMETRA
Especialista en Salud Ocupacional
Reg. 0472-04 / 3472

Dr. EDWIN ADRIAN ISAZA RUIZ
Director Científico
Optómetra - Contactólogo Reg.0472-04 TP2478
Especialista en Salud Ocupacional LPSST-215-16

Calle 19 No. 5-13 Cons. 811
Centro Médico Clínica Risaralda
PBX: 335 7053 - 324 4050
opticavisualmoderna@hotmail.com
visualmoderna@miune.net
www.opticavisualmoderna.com
Pereira - Risaralda

Escaneado con CamScanner

JUAN MANUEL HINCAPIE MEDINA.

Médico Laboral - Especialista en Salud Ocupacional
C.C. 10.260.041 - Reg. Méd. 972 - LPSST 2610-18
Calle 19 No. 5-13 Ed. Clínica Risaralda Consultorio 709
E-mail: hincapiejm@hotmail.com - Cel. 311 315 4508 - Pereira



NOMBRE DEL PACIENTE	JESSICA LOPEZ JARAMILLO	**GENERO**	FEMENINO
DOCUMENTO	CC 1088004864	**EDAD**	30 AÑO(S) 1 MES(ES) 21 DIAS
ENTIDAD	PARTICULAR	**E-MAIL**	----------
DIRECCIÓN	DIAGONAL 23 A 21T-30 LA PRADERA	**MUNICIPIO**	DOSQUEBRADAS

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Información General **Fecha de Exámen: 2020-09-30 09:28:48**

Empresa Contratante
SENA

Ciudad
PEREIRA

Cargo A Desempeñar
INSTRUCTORA

Tipo De Exámen
Pre-Empleo

Diagnósticos

Código	Nombre	Tipo
Z100	EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	IMPRESIóN DIAGNóSTICA

Conceptos de Evaluación Médica Ocupacional

PRE-EMPLEO
Sin Restricciones

Laboratorios

Examenes	Estado
PERFIL LIPIDICO TOTAL	NORMAL
GLICEMIA BASAL	NORMAL
VISIOMETRIA	NORMAL
AUDIOMETRIA TAMIZAJE	NORMAL
OPTOMETRIA	NORMAL

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 2346 de 2007 y 1918 de 2009.

MEDICO	ASPIRANTE O TRABAJADOR
Dr. Juan Manuel Hincapie MEDICINA LABORAL LPSST 2610-18	Jessica Lopez
PROFESIONAL : JUAN MANUEL HINCAPIE MEDINA	**NOMBRE :** JESSICA LOPEZ JARAMILLO
ESPECIALIDAD : MEDICO LABORAL	**DOCUMENTO :** 1088004864
REGISTRO MEDICO : 972 - LPSST 2610-18	

Escaneado con CamScanner

Detekta
Laboratorio Clínico

Detekta Laboratorio Clinico Nit: 30299646 -0
Cra. 9 No. 22 - 34 Pereira - Colombia Cel: 310 4500808 Tel: 3356274 Fax: 3357800
lab.detekta@gmail.com

Fecha de Recepcion 30-sep.-2020 10:16 am
Fecha de impresion 30-sep.-2020 1:20 pm

9300028

9300028

Nº de Orden **9300028**
Paciente **LOPEZ JARAMILLO JESSICA**
Documento Id CC 1088004864
Entidad DR JUAN MANUEL HINCAPIE

Edad: 30 Años
Telefono: 320-7698111

Prueba	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
GLICEMIA BASAL	71.6	mg/dL	65	110
Nota: Si el paciente ha tenido un ayuno mínimo de 8 horas y su resultado es mayor a 126 mg/dl, se recomienda realizar glicemia pre y post (2 Horas post carga o post desayuno)				
VALOR DE REFERENCIA EMBARAZADAS: Hasta 126 mg/dl				
Nota: Con valores superiores a 126 mg/dl, se recomienda realizar una prueba de Tamizaje (1 hora post 50 grs de glucosa)				
PERFIL LIPIDICO				
COLESTEROL	184.4	mg/dL	0	200
TRIGLICERIDOS	159.9	mg/dL	0	200
HDL COLESTEROL	41.1	mg/dL		
VALORES DE REFERENCIA:				
Hombres:				
Sin Riesgo : 35 - 55 mg/dl				
Riesgo Moderado : < 35 mg/dl				
Mujeres:				
Sin Riesgo : 45 - 65 mg/dl				
Riesgo Moderado: < 45 mg/dl				
LDL COLESTEROL	111.3	mg/dL	0.0	130.0
VLDL COLESTEROL	32.0	mg/dL		
INDICE ANTERIAL	4.49		0.00	5.00

Firma Responsable

SANDRA PATRICIA DUQUE MUÑOZ
BACTERIÓLOGA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
T.P. 00832

Escaneado con CamScanner

EVALUACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL

NOMBRE: JESSICA LOPEZ JARAMILLO
CEDULA: 1.088.004.864
FECHA: JULIO 7 del 2021

AREAS EVALUADAS	ASPECTOS EVALUADOS	E	B	R	M	OBSERVACIONES
AREA COGNITIVA	Capacidad para prever-planear (juicio)	X				Se orienta a corto, mediano y largo plazo en el logro de objetivos. Denota dinamismo.
	Percepción viso-motora	X				Coordinación visomotora.
ÁREA AFECTIVA-EMOCIONAL	Control de emociones (impulsividad-agresividad)		X			Denota mediano autocontrol emocional
	Manejo del conflicto		X			Denota medianas estrategias de afrontamiento del conflicto, oscila entre emociones positivas y negativas.
	Relaciones interpersonales		X			Medianamente sociable en la relación con los demás, no se abre fácilmente a una relación, pero no necesariamente poco cordial.
	Trabajo en equipo		X			Habilidad y gusto para trabajar en equipo con su grupo de referencia.
ÁREA CONATIVA-MOTIVACIONAL	Responsabilidad	X				
	Respeto por reglas (puntualidad, seguimiento de instrucciones, honradez)		X			Puede mostrar tendencia a seguir las normas de la organización y en ocasiones cuestionarlas

APTO: Cumple con todos los criterios	X	OBSERVACIONES: Se halla en adecuadas condiciones de salud mental, posee funciones mentales superiores de juicio conservadas. Con habilidad media para solucionar conflictos. No presenta trastornos de las relaciones sociales interpersonales ni de personalidad.
APTO CON LIMITACIONES: propenso al peligro, deficiencia en más de un área evaluada. Representa Riesgo moderado.		
NO APTO: riesgo alto, deficiencia en diversas áreas. Alto riesgo.		



_____

Liliana Ortiz Botero
Psicóloga Especialista en Seguridad y salud en el Trabajo
Especialista en Talento Humano
 # de licencia SST:1173 del 2013

Hace constar:

Que el Sr(a) JESSICA LOPEZ JARAMILLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1088004864 realizó el día 24/07/2023 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 JESSICA LOPEZ JARAMILLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1088004864 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 -

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 **JESSICA LOPEZ JARAMILLO** con **CC** No. **1088004864**, 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:** 10/07/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 10/07/2023 **Fecha fin de Contrato:** 15/12/2023 **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): 202301017403954.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de julio 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

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JESSICA LOPEZ JARAMILLO Identificado con CC 1088004864

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina AVENIDA 30 DE AGOSTO, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24071357261
Fecha de apertura:	28 de Febrero de 2017
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Lunes, 24 de Julio de 2023.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5804255445

PÓLIZA No: 580 - 47 - 994000080580 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **PEREIRA** COD. AGENCIA: 580 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
07	07	2023	07	07	2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **JESSICA LOPEZ JARAMILLO** IDENTIFICACIÓN: CC **1088.004.864**

DIRECCIÓN: DG 23 A 21 TO 30 PI 2 BR LA PRADERA CIUDAD: DOSQUEBRADAS, RISARALDA TELÉFONO: 3207698111

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL QUINDIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL QUINDIO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	10/07/2023	15/04/2024	2,088,840.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL QUINDIO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:
|
OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO1.PCCNTR.5198118 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PARA ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPELEMNTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIUAL Y/O VIRTUAL CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS, ESTABLECIDOS EN EL CNETRO DE COMERCIO Y TURISMO DEL SENA REGIONAL QUINDIO, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVA VIGENTE.

ID SECOP: CO1.PCCNTR.5198118
ASEGURADO: CRA. 18 NO. 7-58 BARRIO GALAN ARMENIA, QUINDIO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****2,088,840.00	$ ***********25,000	$****11,000.00	$ ********6,840	$ ***********42,840

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
AVALAR SEGUROS LTDA	9199	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES.
Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000580425544

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CBD0207C0D0AF97A5B

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONDICIONES GENERALES GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, A TRAVÉS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, COBERTURA PARA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1088 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SEGÚN EL CUAL EL CONTRATO DE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACION Y JAMAS PODRÁ SER FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO, SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE EN ADELANTE SE ESTIPULAN:

LA COBERTURA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO O SUS ANEXOS NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL, SU EXIGIBILIDAD ESTÁ CONDICIONADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA DEMOSTRACIÓN DE LA CUANTÍA. EL AMPARO ESTA CIRCUNSCRITO A LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA SIEMPRE QUE EL MISMO SE AJUSTE AL VALOR ASEGURADO, VIGENCIA DE LAS COBERTURAS Y EXCLUSIONES, Y LA RECLAMACIÓN SE EFECTÚE DENTRO DE LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL ART. 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL POR LA IMPOSICIÓN DE SANCIONES AL PROPONENTE DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, 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 OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TERMINO DE TRES (3) MESES.
1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.
1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES, ADEMÁS DE ESOS RIESGOS, ESTE AMPARO COMPRENDERÁ EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE HAYAN PACTADO EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, ÉSTOS DEBERÁN TASARSE EN DINERO EN EL CONTRATO.

LA GARANTIA DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O HASTA LA AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERA EL 100% DE LA SUMA ESTABLECIDA COMO ANTICIPO, YA SEA EN DINERO O EN ESPECIE.

1.4 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LOS DINEROS QUE LE FUERON ENTREGADOS A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. LA GARANTIA DE

PAGO ANTICIPADO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO O HASTA QUE LA ENTIDAD ESTATAL VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES O LA ENTREGA DE TODOS LOS BIENES O SERVICIOS ASOCIADOS AL PAGO ANTICIPADO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERA EL 100% DEL MONTO PAGADO DE FORMA ANTICIPADA, YA SEA ESTE EN DINERO O EN ESPECIE.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES
EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTIA NO SE APLICARA PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DELTERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN REGIMEN JURIDICO DIFERENTE AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA
EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

PARAGRAFO: LA COBERTURA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA INICIA SU VIGENCIA A PARTIR DEL RECIBO A SATISFACCION DE LA OBRA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS
EL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, (I) DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD O DEFICIENCIAS TÉCNICAS DE LOS BIENES O EQUIPOS POR EL SUMINISTRADOS, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O (II) POR EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS O NORMAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS PARA EL RESPECTIVO BIEN O EQUIPO, UNA VEZ SEAN RECIBIDOS POR LA ENTIDAD.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO
EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO QUE SE DERIVEN DE (I) LA MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS CON OCASIÓN DE UN CONTRATO DE CONSULTORÍA, O (II) DE LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

PARAGRAFO PRIMERO.
EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

PARÁGRAFO SEGUNDO.
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 SÍ.

PARÁGRAFO TERCERO.
ANTES DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SERA RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE APROBAR LA GARANTIA. LA APROBACION COMPRENDERA LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA.

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

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 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.
2.4 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO

GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.

CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS
Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

2.1 Tomador
Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y se hace responsable del pago de la prima y quien ha celebrado un contrato con la entidad estatal contratante, cuyas obligaciones se encuentran garantizadas con la presente póliza.

2.2 Asegurado
Es la entidad estatal contratante que por tener interés asegurable figura como tal en la carátula de la póliza.

2.3 Beneficiario
Es la entidad estatal contratante que ha sufrido un perjuicio amparado, o en el amparo de salarios el trabajador vinculado al contratista mediante contrato de trabajo.

2.4 Siniestro
Es la realización del riesgo asegurado por un hecho imputable al contratista, ocurrido durante la vigencia consignada en la carátula de la póliza, que ha causado un perjuicio indemnizable a la entidad estatal contratante.

2.5 Acto Administrativo
Es el medio a través del cual la entidad estatal en uso de su función administrativa manifiesta su voluntad encaminada a producir ciertos efectos jurídicos de carácter particular.

2.6 Acto Administrativo Ejecutoriado
Es la manifestación de la entidad estatal contratante que puede producir los efectos previstos en el acto, por haber cumplido con los requisitos establecidos del artículo 62 del código contencioso administrativo, y Aseguradora Solidaria de Colombia en calidad de garante ha ejercido su derecho a la defensa.

CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

1. SUMA ASEGURADA
LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO.

2. VIGENCIA
LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA Y/O EN SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

3. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA
DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

3.1 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 LA ENTIDAD ESTATAL PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD, PROCEDERÁ A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O A CUANTIFICAR EL MONTO DEL PERJUICIO Y A ORDENAR SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE SINIESTRO.
3.2 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 LA ENTIDAD ESTATAL, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL IMPONDRÁ LA MULTA Y ORDENARÁ SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CONSTITUYE SINIESTRO.
3.3 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 PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL DECLARARÁ EL INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARA EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA

PENAL, SI ELLA ESTÁ PACTADA Y ORDENARA SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.

4. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O CON POSTERIORIDAD A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA 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 SUBSIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

IGUALMENTE SE DISMINUIRÁ DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN EN EL DE LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA CON LA PRESENTE PÓLIZA.

5. PAGO DEL SINIESTRO

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

5.1. PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 3.1., DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

5.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 3.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE 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 CUARTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE TAL COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO.

LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN O CONTINUANDO LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1102 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

6. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO

LA ASEGURADORA TIENE DERECHO A EJERCER LA VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.

7. SUBROGACION

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA**.**

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS INTERÉSES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA ASEGURADORA EFECTÚE EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

8. CESION DEL CONTRATO

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

EN TAL EVENTO LAS PARTES SUSCRIBIRÁN EL CONTRATO CORRESPONDIENTE, Y ASEGURADORA SOLIDARIA PRESENTARÁ GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS POR LA LICITACIÓN O CONTRATO.

9. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

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

10. NOTIFICACIONES Y RECURSOS
LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE.

11. PROHIBICION DE LA TRANSFERENCIA
NO SE PERMITE HACER CESIÓN O TRANSFERENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA ASEGURADORA. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICIÓN, EL AMPARO TERMINA AUTOMÁTICAMENTE Y LA ASEGURADORA SOLO SERÁ RESPONSABLE POR LOS ACTOS DE INCUMPLIMIENTO QUE HAYAN OCURRIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE LA CESIÓN O TRANSFERENCIA.

12. 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 EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

13. LLAMAMIENTO EN GARANTIA
CUANDO SE AMPAREN CONTRATOS EN LOS CUALES SE HA SUSCRITO CLAUSULA COMPROMISORIA, DE CONFORMIDAD CON O PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LA LEY 1563 DE 2012, LA ASEGURADORA QUEDARA VINCULADA A LOS EFECTOS DEL MISMO.

14. PROCESOS CONCURSALES LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 550 DE 1999, LEY 1116 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, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A LA ASEGURADORA DE TAL CONDUCTA.

15. PRESCRIPCIÓN LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SE SUJETAN A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONEN Y/O MODIFIQUEN.

16. DOMICILIO SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTA EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

Jessica López J.

TOMADOR

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

RECIBO DE CAJA No. 580180660

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA PEREIRA	TRANSACCIÓN Nro. 580283449	FECHA DE RECAUDO 07/07/2023	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR LOPEZ JARAMILLO JESSICA			C.C o NIT 1088004864
TOMADOR PÓLIZA LOPEZ JARAMILLO JESSICA			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000080580 - NRO. ELECTRÓNICO 5804255445			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS			VALOR RECIBO $ 42,840.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000080580 - ANEXO 0 AGENCIA PEREIRA, TOMADOR PÓLIZA: CC-1088004864 LOPEZ JARAMILLO JESSICA . VALOR PAGADO $ 42,840.00 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 580283449			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: AVALAR SEGUROS LTDA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-07-14, 01:11:42 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2023
Empresa	JESSICA LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1088004864
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1056207271
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	46157204
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 466.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 257.100	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 200.900	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 8.400	$ 0
		SubTotales:		$ 466.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 466.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Banco Caja Social | Su banco amigo.

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
14 julio 2023 1:15 pm

DIRECCIÓN IP. 190.128.102.215

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII3195322832557175

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
71755M3O

NOMBRE DEL COMERCIO	SIMPLE OI
NIT DEL COMERCIO	9999000973339
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$466.400,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	1056207271
FECHA DE LA SOLICITUD	14 julio 2023
REFERENCIA 1	10.0.19.58
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1088004864
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	46157204
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	3
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de Seguridad Social
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *******7261