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	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**60621-818678**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA
Correo electrónico contratista: jlfierrm@gmail.com
C.C. 79.783.045 **IP/Nº de contacto** 62689

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

Banco al cual consignar: NEQUI **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** 87054758146

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: 5308616/2023 **Nº Compromiso SIIF** 87423

Valor Total del Contrato	$ 15.130.700	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.130.700	**1**	**Del**	**23/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 1.071.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.059.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS EN EL CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO DEL SENA REGIONAL QUINDÍO PARA POBLACIÓN V

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.071.200		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.071.200**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 727.575**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**Dec. 1273/18**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 348.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 43.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 55.700	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 1.900	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 267.800	$ -	
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	$ 242.525	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	727.575,00	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	**$1.071.200,00**	

SON: UN MILLÓN SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se elaboró la planeación de los encuentros del periodo contractual para el programa complementario Liderazgo efectivo
Se ejecutan dos concertaciones para formacion complementaria de acuerdo con los lineamentos institucionales requeridos por el SENA.
Se realiza alistamiento de la formación para programas codificados durante el presente periodo
Recepción de documentos de aprendices dirigidos al programa de Atención a Población Víctima.
Asistencia a reunión con la líder del Programa de Atencion a Población Vulnerable y Victima el 23 de Agosto del 2023.
Asistencia a reunión con la líder de Coordinacion Academica 23 de Agosto del 2023.
Asistencia a reunión con subdirector de centro el 31 de Agosto del 2023.
Se realiza la inducción en salud y seguridad en el trabajo SST
Se atienden oportunamante las solicitudes y requerimientos y se hace entrega del informe de las actividades realizadas correspondiente

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.

JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA
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,

CARMENZA QUINTERO DE LEON
INSTRUCTOR G19

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

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA identificado(a) con Cedula Ciudadania 79783045, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente voluntario riesgo laboral según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20230823	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 31 días del mes de Agosto de 2.023

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
22697328

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA identificado(a) con C.C No. 79.783.045, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 10 de agosto del 2023.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

DR. JUAN CARLOS MARTÍNEZ
Salud Ocupacional
NIT. 900.149.333-6

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

FECHA: 29/08/2021
NOMBRE: **JAIRO** LEONARDO FIERRO MOYA

IDENTIFICACION/CC: 79783045

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** **PERIODICO** X **TRABAJO EN ALTURAS**

INFORMACION GENERAL:
EMPRESA: PARTICULAR

CARGO: INDEPENDIENTE

RESULTADO EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO:

OPTOMETRIA		NORMAL				COLESTEROL	SI
ESPIROMETRIA		NO APLICA				TRIGLICERIOS	SI
ELECTROCARDIOGRAMA		NORMAL				GLICEMIA	SI
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR		NORMAL				QUIMICA PARAMETROS NORMALES SI	
HEMOCLASIFICACION	O+	ESTATURA	1.70 CM	PESO	65 KG	AUDIOMETRIA	NORMAL

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO :

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	EXAMEN PERIODICO	SI	NO
APTO SIN RESTRICCIONES	X		APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO	X	
APLAZADO			REQUIERE DE RESTRICCIONES DE ACTIVIDADES		X
APTO CON RESTRICCIONES			REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL TEMPORAL		X
EXAMEN MEDICO PREOCUPACIONAL	X		REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL PERMANENTE		X
APTO PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS	X		PRESENTA ALTERACION EN SALUD		X
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	X		REMISION A EPS		

Valoración médica ocupacional y paraclínicos según resolución N° 1409 del 23 de julio del 2012

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso?		X
Estas alteraciones la futura capacidad laboral del trabajador?		X

Se autoriza al trabajador para laborar, en alturas y espacios confinados según resultados del cuestionario, valorización médica ocupacional y paraclínicos según resolución Nº 1409 del 23 de julio del 2012:

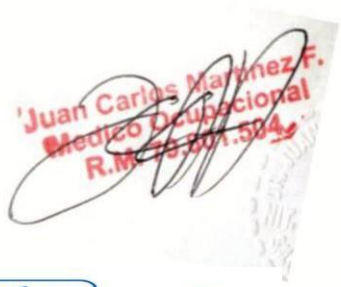
SI (X) NO ( )

RECOMENDACIONES:

CONTROL MEDICO DE RUTINA EN LA EPS , REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA COVID 19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.
OBSERVACIONES:
NO PRESENTA SINTOMAS RELACIONADOS CON EL SINDROME RESPIRATORIO SERVERO (SARS-COV2)

PACIENTE APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS (SI)

FIRMA DEL MEDICO:



FIRMA DEL PACIENTE:

CRA 22 NO. 22-33 B. OLAYA
Verificaciones: 3214326646
Correo:juanmartinezocupacional@gmail.com
www.drmartinezocupacionales.com.co

1253648924798 93236

ID DATA

NAME AND SURNAME	Jairo Leonardo Fierro Moya
BIRTH DATE	1975/07/24
ACTUAL AGE	48 years – 25 days
ID	79783045
ADRESS	Calle 63 k no 119 15
PHONE	3107663988
MODE	Examen de condición psicológica
DATA ADQUIRE DATE	2023/08/18

2. ANAMNESIS:

2.1. ANTECEDENTES PERSONALES El examinado refiere ser un ciudadano colombiano, de 48 años de edad, con pregrado en psicología, residente durante la mayor parte de su vida en la ciudad de Bogotá. Casado desde hace quince años, indica que comparte hogar con la madre de sus dos hijos menores de 15 y 13 años de edad. Indica que trabaja en su profesión, tiene lazos familiares estables, padre jubilado independiente, madre fallecida hace 23 años, hermanos mayores de edad, con familia y profesión que viven en hogares de similares características.

2.2 Antecedentes Familiares Indica que su núcleo familiar primario está compuesto por su pareja con quien convive de forma ininterrumpida desde hace quince años, y dos hijos menores de edad escolarizados producto de dicha unión. Indica que ninguno de los miembros de la pareja tiene hijos anteriores de otras relaciones. Conviven en hogar privado, indica que su padre es abogado en retiro, y convive con una pareja de similar edad (65-70 años) desde hace diez años, tiene su propia vivienda particular. Tiene dos hermanos menores de 44 y 40 años de edad, quienes forman hogar propio y se desempeñan en sus respectivas profesiones de Gerente de seguridad y Docente universitaria. La relación con los mismos es cercana, comparten fechas particulares y tienen comunicación constante.

2.3 Intervenciones anteriores El examinado refiere que no ha requerido o le ha sido solicitada examinación psicológica puntual en ninguno de los escenarios en los que se ha desempeñado, y que los exámenes médicos de ingreso a actividades remuneradas se le ha aplicado diversas pruebas proyectivas y de personalidad, sin resultados desfavorables. No consume medicamentos psiquiátricos, manifiesta no tener condiciones diferenciales diagnosticadas.

3. EXPLORACIÓN PSICOLÓGICA

A continuación, se hace un recuento de factores evaluados de entrevista semiestructurada basados en información desde el paradigma cognitivo conductual

Orientación temporal y espacial – postura del cuerpo correcta, sin temblores musculares evidentes o tics, contacto visual adecuado, orientación del cuerpo correcta, cierta rigidez en la postura de columna y espalda, uso de herramientas de escritura con letra clara y legible, manipulación de objetos pequeños adecuada, orientación e identificación visomotora de espacios adecuada.

Actitud – actitud abierta y relajada, cordial, sonriente en momentos distendidos, gesticulación adecuada con el contenido tónico del discurso, movimientos acompasados que acompañan la gesticulación normal, colaboración e interés al inquirir por elementos de historia personal y familiar. Reacción aversiva a estímulos visuales negativos expresada de manera normal.

Atención – nivel de atención normal, retroalimentación de ideas asociativa e integrativa normal, respuesta a estímulos visuales y sonoros adecuada, oído biauricular y visual normal, seguimiento de objetos y sin evidencia de rechazo por formas o colores particulares.

Memoria del usuario – memoria de retención de datos normal, cifras y números asociados a otros elementos, capacidad de ideación y caracterización de pensamiento, adecuada.

Higiene – vestido formal, en buen estado, nivel normal de higiene personal sin acicalamiento extremo.

Estado de ánimo – respuesta tónica adecuada, capacidad de expresar emociones a través de micro gestos normal.

Contenido del pensamiento lenguaje y articulación – utilización rica del lenguaje español como lengua materna, capacidad de retención de textos, expresión de conceptos abstractos normal, expresión de conceptos emocionales normal, no muestra evidencia discursiva o actitudinal en lenguaje no verbal de sesgo cognitivo en temas de género o racismo. Capacidad de gestión de palabra hablada normal, hilos argumentales normales, lenguaje auto conclusivo, normal.

CUADRO EXPLORACIÓN PSICOLÓGICA

ASPECTO GENERAL					
Estado general	normal	**Actitud**		normal	
CONDUCTA SOCIAL					
Reacción al contacto	normal	**Comportamiento**	normal	**Reacción disruptiva**	normal
ESFERA COGNITIVA					
Conciencia	Estado de alerta y conciencia				
Orientación	**Persona** / 10	**Tiempo** / 10	**Espacio** / 10	**Situacional** / 10	
Memoria	**Inmediata** / 10	**Reciente** / 10	**Remota** / 10		
ATENCIÓN	Nivel de atención normal				
COMPRENSIÓN	Nivel de comprensión vocal y lectora normal				
SENSOPERCEPCIONES	Evaluado normal				
PENSAMIENTO					
Curso	10	**Contenido**	10	**Estructura**	10
LENGUAJE		Adecuado, auto conclusivo – idioma español			
JUICIO O RAZONAMIENTO	Juicio directo adecuado				
PRAXIAS / GNOSIAS	Reconocimiento de información y pautas motoras normales				
ESFERA AFECTIVA	Sin marcadores de deficiencia				
ESFERA VOLITIVA	Sin marcadores de deficiencia				
Grado					
CAPACIDAD DE INSIGTH	Toma de conciencia y valoraciones de juicio sin sesgos – parámetros normales				
HABITOS					
Alimentación	8	**Sueño**	8	**Micción/Deposición**	10
DOMINANCIA MANUAL	derecha				
APOYO FAMILIAR (hijos/as, nietos/as, otros familiares, amigos, comunidad	**SI X**	**NO**	**CUALES:**	Pareja estable, dos hijos menores, padre, dos hermanos cercanos, tíos y familia consanguínea	
Adecuación/Participación	Participación en roles sociales adecuada – aceptación y complacencia con rol				

4. SITUACIÓN ACTUAL El examinado no evoluciona marcadores de situaciones que se encuentren pautadas dentro del DSM-V – procesos de autoevaluación y autogestión adecuados – individuo funcional.

5. RESULTADO DE LAS PRUEBAS APLICADAS O PSICODIAGNÓSTICO. (Describir el resultado de los test aplicados incluyendo las escalas recomendadas, en el diagnóstico se debe utilizar el CIE-10)

6. PRUEBAS APLICADAS:

Test	Scale	Min	Max	Score
EBP. Escala de Bienestar Psicológico	Subescala Bienestar psicológico subjetivo	30	150	144
	Subescala Bienestar material	10	50	48
	Subescala Bienestar laboral	10	50	40
	Subescala Relaciones con la pareja	15	75	73
Subject reached scoring	305/325			

6. CONCLUSIONES: El conjunto de procesos de evaluación dictaminan elementos cognitivos, psicológicos de amplio espectro y comportamentales NORMALES.

7. RECOMENDACIONES: No se recomienda ni procede referenciación a servicios de salud mental, o seguimiento especifico especialista. No evidencia de necesidad de dosificación de fármacos.

DIANA PATRICÍA CONTRERAS RODRIGUEZ
Psicóloga
Universidad Piloto de Colombia
Registro Rethus Ley 1164 de 2007
Tarjeta profesional COLPSIC **172483**



República de Colombia
Colegio Colombiano de Psicólogos

Tarjeta Profesional de Psicólogo

Ley 1090 de 2006

No. 172483

DIANA PATRICIA CONTRERAS RODRIGUEZ

C.C. 1.026.273.349

Expedida: 2017-08-21

Esta tarjeta profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

Si esta tarjeta es encontrada, agradecemos enviarla al Colegio Colombiano de Psicólogos.

Presidente

www.colpsic.org.co

2023-J-89 REPORT ONLY

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79783045 el día 29/08/2023 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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79783045 realizó el día 29/08/2023 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 JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79783045 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 **JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA** con **CC** No. **79783045**, 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:** 22/08/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 22/08/2023 **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): 20230101974660.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de septiembre 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

NEQUI
(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín - Colombia
www.nequi.com.co

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

Referencia de depósito electrónico

Jueves, 10 de agosto de 2023

A quien pueda interesar:

Nos permitimos informar que **JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA** identificado con cédula de ciudadanía **79783045**, al día de hoy es titular de un depósito electrónico con las siguientes características:

Número de producto	Número de producto convencional	Estado	Fecha de apertura
3107663988	87054758146	ACTIVA	06-01-2022

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Cordialmente,

Claudia MB

Claudia Betancourt
Gerente de Promesa Digital

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
ARMENIA	ARMENIA	60	60-46-101002749	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
22	08	2023	23	08	2023	00:00	15	04	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		IDENTIFICACIÓN:	
FIERRO MOYA JAIRO LEONARDO			C.C. :79,783,045
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CALLE 63 K 119-15 APTO 201	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL		3107663988

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CRA 18 NRO 07-58 BARRIO GALAN	ARMENIA - QUINDIO		6054212064
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5308616 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PARA ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS EN EL CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO DEL SENA REGIONAL QUINDIO PARA POBLACION VULNERABLE, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVA VIGENTE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	23/08/2023	15/04/2024	$ 1,513,070.00

ACLARACIONES:

Entidad contratante SENA REGIONAL QUINDIO Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 1,513,070.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
PATRIMONIO SEGURO AGEN	184497	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 14 NO. 14 N - 30 PISO 1 - TELÉFONO: 7358800 - ARMENIA

60-46-101002749
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 60-46-101002749, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en ARMENIA, a los 22 días del mes de Agosto de 2023



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 60461010027490

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	FIERRO MOYA JAIRO LEONARDO			C.C. C.C. :79,783,045	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 60-46-101002749				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ARMENIA - CU. ESTATAL - 101002749 - 0 - 0		$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00
FORMA DE PAGO					
				EFECTIVO:	$ 33,320.00
				CHEQUE:	$ 0.00
				TARJETA:	$ 0.00
				BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	PATRIMONIO SEGURO AGEN - 184497			OTROS:	$ 0.00
				TOTAL:	$ 33,320.00
				CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 60461010027490

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	FIERRO MOYA JAIRO LEONARDO			C.C. C.C. :79,783,045	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 60-46-101002749				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ARMENIA - CU. ESTATAL - 101002749 - 0 - 0		$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00
FORMA DE PAGO					
				EFECTIVO:	$ 33,320.00
				CHEQUE:	$ 0.00
				TARJETA:	$ 0.00
				BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	PATRIMONIO SEGURO AGEN - 184497			OTROS:	$ 0.00
				TOTAL:	$ 33,320.00
				CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.60-46-101002749

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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 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 AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

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 ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.
PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.
DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Pago de Pólizas Seguros de Vida del Estado S.A.

GENERAL

Datos de la Transacción

Descripción:	Pago de iRecaudo Seguros del Estado Generales
Razón Social:	Seguros del Estado
Nit:	8600095786
No Factura:	10000049307997
Canal:	11835459
Nro. Identificación:	901172059
Banco:	BANCOLOMBIA
Valor:	$33,320.00
Fecha:	22/08/2023
No transacción PSE:	115767128
Estado Transacción:	Transacción Aprobada Si desea conocer el estado de su transaccion comuniquese con Pago de iRecaudo Seguros del Estado Generales en el Tel: NUL-SEGUROS DEL ESTADO 3078288 Opc 5 Ext 326 o 419 o PSE SOPORTE 7X24 4044773
IP:	190.146.168.57

Imprimir Transaccion | Fin de la Transaccion





CUFE: 348744372f8c9e9fe271d72d884bf1fef4466b6b24ec5ec785eeb88f30542b29c4ff7dd3281b9f3ace6f8eb6559df5f7

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 60G-33804

Fecha: 22 08 2023

Hora: 00:00:00

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764026603413. Fecha de vigencia desde 2022/03/14 hasta 2023/09/14 Con Prefijo 60G, Desde 17891 A 500000.
Autoriza DE 17891 AL 500000

Fecha validación Dian:2023/08/23 7:50:28

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

Razón Social:	FIERRO MOYA JAIRO LEONARDO
Cédula de ciudadanía:	79783045
Dirección:	CALLE 63 K 119-15 APTO 201
Teléfono:	3107663988
E-mail:	JLFIERRM@GMAIL.COM

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	46	POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL ONLINE - 60 - 101002749	unidad	1	28.000,00	28.000,00

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

Subtotal	28.000,00
Impoconsumo	0.00
IVA	5.320,00
Total	33.320,00

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Efectivo

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

Referencia pago
1100020116081-7

(415)7709998021167(8020)11000201160817(3900)000000033320(96)20240822

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA
No. Identificación: CC79783045
Dirección: CLL 63 K # 119 15
Telefono: 4356543
Correo: jlfierrm@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8370395025

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC79783045	**Periodo de Cotización Salud**	agosto de 2023
Número de planilla	8370395025	**Periodo de Cotización Pensión**	agosto de 2023
Fecha pago	2023-08-28	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	70395025	**Total Pagado**	92900
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8370395025

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	1700	1
231001	Colfondos	51200	1
EPS008	Compensar EPS	40000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79783045
APELLIDOS Y NOMBRES: JAIRO LEONARDO FIERRO MOYA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	231001	320000	320000	320000	0	40000	0	51200	0	1700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de Planilla (PIN): 8370395025

Número de Identificación Aportante: 79783045

Valor a Pagar $: 92.900 Agosto/23

AVV 311 20230828 13:39 SC 394 LINEA D
VR PAGADO: 92,900.00
NOMBRE:COMPENSAR
CLAVE:8370395025 D
ID:79783045
Fecha Aplicación:20230828 PIN:133946
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRA COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERA EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERA EL UNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACION.

Impreso por Dispapeles S.A. NIT. 860.028.580-2 www.dispapeles.com

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14547149250

(415)7707212489984(8020) 000001454714925 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 7 8 3 0 4 5	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 7 8 3 0 4 5	1 9 9 3 0 9 1 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FIERRO	MOYA	JAIRO	LEONARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 63 K 119 15

42. Correo electrónico: jlfierrm@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 3 5 6 5 4 3	3 1 0 7 6 6 3 9 8 8

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
7 4 9 0	2 0 0 5 0 9 0 8	8 8 9 0	2 0 0 2 0 1 0 1	8 7 2 0		1 4 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 08 - 17

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO