

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO		Código Regional	8	
			Código Centro	930210	
			Fecha Elaboración	29 de Febrero de 2024	
			Versión	ENERO 2024 - 1,24	
		ID de Proceso	13219-992443		
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ		C.C.	3.741.224
Correo electrónico contratista:		crisvaper@misena.edu.co		IP/N° de contacto	0
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	NO
				Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		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
				N° Cuenta	025670076469
		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					
N° del contrato:		5820601/2024		N° Compromiso SIIF	44024
Valor Total del Contrato		\$ 33.491.590	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 33.491.590	1	Del	01/02/2024
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 30.142.431		Al	29/02/2024
				Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL:		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN INSTITUCIONAL DE PEDAGOGÍA - EMPRENDIMIENTO RADICADO08-9-2024-002614...PZO 30/11/24			
(Descripción del servicio prestado)					
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 3.349.159	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.349.159	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.220.194	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Febrero	Enero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.220.194,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.339.664	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.967.259,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 167.500	\$ 0	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 214.400	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL		\$ 7.000	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299	29.673,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ 0		1,000%
Aportes voluntarios a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ 0		
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta		\$ 1.506.080	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta		\$ 753.040	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445	\$ 740.065		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$3.319.486,00
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
En este mes, se desarrollaron las siguientes actividades: Prestar servicios Personales de carácter temporal, Para la formación Profesional Integral en poblaciones desplazadas por la violencia, para el Programa de Formación Institucional de Pedagogía/Emprendimiento. Se llevó a cabo el ALISTAMIENTO para dar inicio a los procesos de enseñanza-Aprendizaje-Evaluacion de los cursos que tuve bajo mi responsabilidad. Cambien, se entrego el informe mensual al supervisor del Contrato. Se Montaron las evidencias en el DRIVE, y se evaluaron los aprendices en los tiempos que nos exige la Coordinación.					
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.				CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ 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,	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:				GABIS DE JESUS AMAYA TORRES INSTRUCTOR	
EL ORDENADOR DEL PAGO ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3741224
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POLONUEVO	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 8 N 11 21	TELÉFONO:	8764530
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		4533413912		TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		2024	
DÍAS DE MORA:		enero AÑO		2024		enero AÑO			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9997711645	

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.500	\$ 0	\$ 208.000	\$ 1.500	\$ 209.500
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 1.500	\$ 209.500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 162.500	\$ 1.200	\$ 0		\$ 163.700
SUBTOTALES:								\$ 162.500		\$ 1.200		\$ 162.500	\$ 1.200	\$ 0		\$ 163.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 6.800	\$ 6.800	\$ 100	\$ 0	\$ 6.900
SUBTOTALES:									\$ 6.800	\$ 100	\$ 0	\$ 6.900

[illegible]

TOTAL	\$ 380.100
--------------	-------------------

EFFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS:	9468167803	DU:	904347
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	15/02/2024	08:00:50	
PAP:		319002	
Identificacion:		3741224	
Nombre:		CRISPOLO	
Apellido 1:		QARELA	
Apellido 2:		PERTOZ	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:		3007915227	
Codigo Planilla:		4533413912	
Periodo Pago:		2024/01	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	3741224	Valor:	\$380.100,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

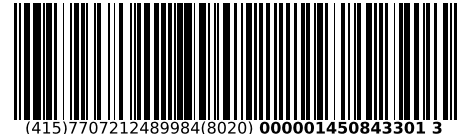
Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

14508433013



(415)7707212489984(8020) 000001450843301 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

3 7 4 1 2 2 4 3

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

3 7 4 1 2 2 4

27. Fecha expedición

1 9 7 7, 0 9, 0 2

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Polonuevo

5 5 8

31. Primer apellido

VARELA

32. Segundo apellido

PERTUZ

33. Primer nombre

CRISPULO

34. Otros nombres

ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Polonuevo

5 5 8

41. Dirección principal

CL 8 11 21

42. Correo electrónico

coorenacer12@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 7 9 1 5 2 2 7

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 5, 0 6, 0 7

Actividad secundaria

48. Código

8 5 6 0

49. Fecha inicio actividad

1 9 9 7, 0 2, 1 2

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

2 4 4 1

52. Número
establecimientos

0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

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 - 05 - 02

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 CUESTAS ROJANO CINDY KARINA

985. Cargo Gestor I

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN DE INGRESO

HABITOS

FUMA	NO	FUMABA	NO
ALCOHOL	SI	REGULARIDAD	OCASIONAL
CAFE	SI	REGULARIDAD	1/DIA
DEPORTE	SI	REGULARIDAD	CAMINATA 3/SEM
OFICIOS EXTRAS	NO		

INMUNIZACIONES - VACUNAS

HEPATITIS B	SI	FIEBRE AMARILLA	SI	TETANO	SI	INFLUENZA	NO	VARICELA	NO	OTRAS	NO
REVISION POR SISTEMAS: ACTUALMENTE ASINTOMATICO. NO TIENE NINGUN PROCEDIMIENTO MEDICO, QUIRURGICO O DIAGNOSTICO PENDIENTE.											

REVISION

PESO	119	TALLA	173	I.M.C.	39.7	PULSO X MIN	84
RESPIRACIÓN X MIN	16	TENSIÓN ARTERIAL	150/100	HEMISFERIO	DIESTRO		

EXAMEN FISICO

1.ESTADO NUTRICIONAL	Anormal	20.DIENTES	Normal
2.PIEL	Normal	21.VARICES	Normal
3.FANERAS	Normal	22.FARINGE	Normal
4.PALPACIÓN CRANEO	Normal	23.AMIGDALAS	Normal
5.FONDO DE OJO	Normal	24.INSPECCIÓN CUELLO	Normal
6.GENITALES EXTERNOS	Normal	25.INSP. TORAX SENOS	Normal
7.PARPADOS	Normal	26.AUSCULTACIÓN RESPIRATORIA	Normal
8.CONJUNTIVAS	Normal	27.AUSCULTACIÓN CARDIACA	Normal
9.AGUDEZA VISUAL	Anormal	28.INSPECCIÓN DE ABDOMEN	Normal
10.PUPILAS	Normal	29.INSP. MIEMBROS SUPERIORES	Normal
11.REFLEJO FOTOMOTOR	Normal	30.INSP. MIEMBROS INFERIORES	Normal
12.INSPECCIÓN EXT. OIDOS	Normal	31.INSP. COLUMNA VERTEBRAL	Normal
13.OTOSCOPIA	Normal	32.PALPACIÓN COLUMNA	Normal
14.INSPECCIÓN EXT. NARIZ	Normal	33.PULSO RADIAL Y PEDIO	Normal
15.RINOSCOPIA	Normal	34.REFLEJOS TENDINOSOS	Normal
16.LABIOS	Normal	35.ARTICULACIONES	Normal
17.MUCOSA BUCAL	Normal	36.NEUROLÓGICO	Normal
18.ENCIAS	Normal	37.ESFERA MENTAL	Normal
19.PALADAR	Normal	ALINEACION COLUMNA VERTEBRAL	NORMAL

ANORMALES

1. OBESIDAD MORBIDA. 9. MIOPIA CORREGIDA CON LENTES

EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

AUDIOMETRIA DESCENSO GRADO II BILATERAL 3000HZ A 6000HZ		
OPTOMETRIA ASTIGMATISMO		
VISIOMETRIA		
ESPIROMETRIA		
RX TORAX		
RX COLUMNA		
HEMOCLASIFICACION	GLICEMIA 73.96	SEROLOGIA
COLESTEROL 225.90	COLESTEROL LDL 142.08	COLESTEROL HDL 39.60
TRIGLICERIDOS 221.10	CUADRO HEMATICO	
OTROS		
CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO		
DIAGNOSTICO: 1. OBESIDAD MORBIDA. 2. MIOPIA CORREGIDA CON LENTES .3. HIPERTENSION ARTERIAL ?		
OBSERVACIONES: PACIENTE SIN SINTOMAS NI SIGNOS RESPIRATORIOS. NI CRITERIOS EPIDEMIOLOGICOS PARA COVID 19. SE LE INDICA REALIZAR SEGUIMIENTO DE CIFRAS DE TENSION ARTERIAL PARA CONFIRMAR O DESCARTAR HIPERTENSION ARTERIAL E INICIAR TRATAMIENTO SI ES PERTINENTE		
RECOMENDACIONES: 1. HIGIENE POSTURAL. 2. PAUSAS ACTIVAS. 3. OPTOMETRIA Y AUDIOMETRIA ANUAL. 4. CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECANICO, PUBLICO Y PSICOLABORAL .5. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DISMINUIR IMC.6.MANTENER ACTUALIZADO ESQUEMA DE VACUNACION .7. USO DE EPP Y NORMAS DE SEGURIDAD PARA CONTINGENCIA DE PANDEMIA ACTUAL		
PACIENTE SIN SINTOMAS NI SIGNOS RESPIRATORIOS. NI CRITERIOS EPIDEMIOLOGICOS PARA COVID 19		
Ingresa al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N/A		
Ingresa al programa de gestión prevención del peligro Biomecánico, prevención y conservación Auditiva, prevención del riesgo cardiovascular - estilos de vida y trabajo saludable, prevención y conservación Visual, prevención del peligro Psicosocial, promoción nutrición saludable - esti		

Hago constar y certifico que los datos que suministre al medico son reales y asumo la responsabilidad en caso contrario



Dr. Jhonny Maza Maza
Médico Ocupacional
Médico Especialista en
Medicina del Trabajo



CRISPULO VARELA PERTUZ
C.C. 3741224

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO

FECHA 09/01/2023

EMPRESA SENA INSTRUCTOR				
NOMBRE CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ				
CEDULA 3741224		DE POLONUEVO		
EDAD 65	GENERO M	CARGO INSTRUCTOR		
PROFESION PROFESIONAL EN ECONOMISTA				
EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO REALIZADOS:				
AUDIOMETRIA SI	COLESTEROL SI	HEMOCLASIFICACION NO	RX TORAX NO	
OPTOMETRIA SI	COLESTEROL HDL SI	CUADRO HEMATICO NO	RX COLUMNA NO	
ESPIROMETRIA NO	COLESTEROL LDL SI	GLICEMIA SI		
VISIOMETRIA NO	TRIGLICERIDOS SI	SEROLOGIA NO		
OTROS:				
CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO				
RECOMENDACIONES: 1. HIGIENE POSTURAL. 2. PAUSAS ACTIVAS. 3. OPTOMETRIA Y AUDIOMETRIA ANUAL. 4. CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECANICO, PUBLICO Y PSICOLABORAL .5. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DISMINUIR IMC.6.MANTENER ACTUALIZADO ESQUEMA DE VACUNACION .7. USO DE EPP Y NORMAS DE SEGURIDAD PARA CONTINGENCIA DE PANDEMIA ACTUAL PACIENTE SIN SINTOMAS NI SIGNOS RESPIRATORIOS. NI CRITERIOS EPIDEMIOLOGICOS PARA COVID 19				
Ingresa al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N/A				
Ingresa al programa de gestión prevención del peligro Biomecánico, prevención y conservación Auditiva, prevención del riesgo cardiovascular - estilos de vida y trabajo saludable, prevención y conservación Visual, prevención del peligro Psicosocial, promoción nutrición saludable - esti				

CONSTANCIA

Dejamos constancia que el trabajador firmó a satisfacción el consentimiento informado para la realización de la evaluación médica y de todos los exámenes y pruebas complementarias. Adicionalmente certifico que se remitirán todos los documentos que conforman la Historia Medica del trabajador relacionado en esta certificación a la EPS asignada por él.



Dr. Jaider Mesino Mesino
Médico Especialista en
Medicina del Trabajo
M.C. 3741224

NOMBRE DEL MEDICO
JAIDER MESINO MESINO



CRISPULO VARELA PERTUZ
C.C. 3741224

1. INFORMACION GENERAL

EMPRESA SENA INSTRUCTOR				FECHA 2023/01/09		
NOMBRE CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ						
CEDULA 3741224		DE POLONUEVO		GENERO M		
EDAD 65		F. NACIMIENTO 1977/09/01		LUGAR POLONUEVO		
DIRECCION CALLE 8 N ° 11 -21 Polonuevo Atlántico Casa						
TELEFONO		CELULAR 300 7915227		CARGO INSTRUCTOR		

2. ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	FR	PV	TIEMPO	PROM. H.E	TOTAL H.E	EFEC. EXP.
NO REPORTA	N/A	NO	NO	N/A	0	0	0
NO REPORTA	N/A	NO	NO	N/A	0	0	0

3. ANTECEDENTES PERSONALES

HIPERTENSION NO	DIABETES NO	MIGRAÑA NO	RINITIS NO	OTROS NO	QUIRURGICOS SI
DETALLE CX TIROIDES					
MIOPIA SI	HIPERMETROPIA NO	ASTIGMATISMO SI	PRESBICIA NO	OTROS NO	QUIRURGICOS NO
DETALLE NO REPORTA					
MOLESTIAS VISUALES NINGUNO					
ANT. FAMILIARES NO REPORTA					

4. AGUDEZA VISUAL

		V. LEJANA	V. CERCANA			V. LEJANA	V. CERCANA	RX EN USO
SC	O.D.	20/50	0.5 m	CC	O.D.	20/20	0.5 m	-1.00-1.00X0
	O.I.	20/80	0.5 m		O.I.	20/20	0.5 m	-1.50-1.00X30

5. INSPECCION OCULAR

VALORACION	O.D.	O.I.	OBSERVACIONES
PINGUECULA Y/O PTERIGIO	NO	NO	NA
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	X	X	LEVE
SECRECION	NO	NO	NA
OTROS NA			
MOTILIDAD	VL ORHTO		VP X PPC 9 CM
OFTALMOSCOPIA	OD: MEDIOS TRANSPARENTES		OI: MEDIOS TRANSPARENTES
RETINOSCOPIA	OD: -1.00-1.00X0		AV 20/20 OI: -1.75-1.00X30 AV 20/20
RX FINAL	OD: -1.00-1.00X0		AV 20/20 OI: -1.75-1.00X30 AV 20/20

6. OTROS ASPECTOS POR VALORAR

VALORACION	O.D.	O.I.	OBSERVACIONES
ESTEREO TEST	NORMAL	NORMAL	NINGUNA
VISION DEL COLOR ISHIHARA	NORMAL	NORMAL	NINGUNA
CAMPIMETRIA DE CONFRONTACION	NORMAL	NORMAL	NINGUNA

DIAGNOSTICO ASTIGMATISMO

CONDUCTA - CAMBIO RX

OBSERVACIONES USO PERMANENTE



NOMBRE DEL MEDICO
JAIDER MESINO MESINO



CRISPULO VARELA PERTUZ
C.C. 3741224

1. INFORMACION GENERAL

EMPRESA SENA INSTRUCTOR		FECHA 2023/01/09	
NOMBRE CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ			
CEDULA 3741224	DE POLONUEVO	GENERO M	
EDAD 65	F. NACIMIENTO 1977/09/01	LUGAR POLONUEVO	
DIRECCION CALLE 8 N ° 11 -21 Polonuevo Atlántico Casa			
TELEFONO	CELULAR 300 7915227	CARGO INSTRUCTOR	

2. ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	TIEMPO	EPP	TIPO
VARIAS	DOCENTE	29 AÑOS	NO	
VARIAS	ASESOR	1 AÑOS	NO	

3. EXPOSICION AL RUIDO

Exp. Ruido SI	Tiempo jornada 1	Tiempo 1	años	EPP NO	Espuma NO	Plastico NO	Silicona NO	Orejera NO
Exp. Extralaboral Ruido SI	Tejo NO	Audífono SI	Moto NO	Discoteca NO	Buceo NO	Poligono NO	Otras EJERCITO NACIONAL	

4. ANTECEDENTES

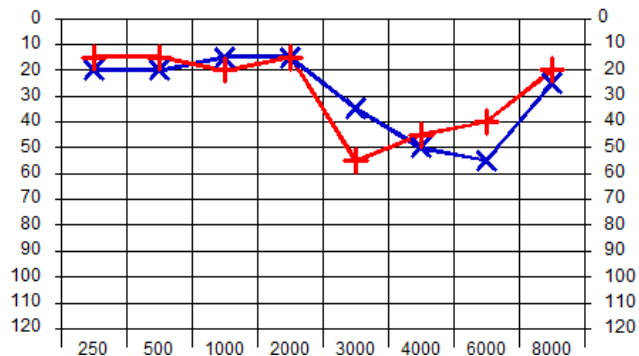
Antecedentes Familiares NO	Cuales NINGUNO							
HTA NO	Diabetes NO	Otitis NO	Meningitis NO	Cirugia NO	Exposición NO	Trauma NO	TCE NO	Ototoxicos NO
Otros NO	Cuales NINGUNO							
Tinnitus NO	Sordera NO	Reclutamiento NO	Vertigo NO	Cefalea NO	Otalgia NO	Otorrea NO	Oido Tapado NO	
Otros NO	Sintomas NINGUNO							

5. ASPECTOS GENERALES

Audiometro marca MAICOL MA41	Fecha calibración 2020/10/05
Larsen: O.D. GRADO II	O.I. GRADO II
Otoscopia	
O.D. NORMAL	
O.I. NORMAL	

6. AUDIOGRAMA

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
O.D.	15	15	20	15	55	45	40	20
O.I.	20	20	15	15	35	50	55	25



DIAGNOSTICO DESCENSO GRADO II BILATERAL 3000HZ A 6000HZ

OBSERVACION NINGUNA

CONDUCTA

SIN RESTRICCION AUDITIVA - USO DE PROTECTOR AUDITIVO - CONTROL EN 12 MESES



NOMBRE DEL MEDICO
JAIDER MESINO MESINO



CRISPULO VARELA PERTUZ
C.C. 3741224



Hace constar:

Que el Sr(a) CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 3741224 realizó el día 06/02/2024 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 3741224 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 3741224 realizó el día 15/02/2024 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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) CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 3741224 realizó el día 15/02/2024 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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) CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 3741224 realizó el día 15/02/2024 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 3741224 el día 15/02/2024 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



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 se evidenció que, **CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ** identificado con CC No. **3741224**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de afiliación: 11/09/2009 Fecha de inicio de cobertura: 01/02/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 01/02/2024 Fecha fin de Contrato: 30/11/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1 Cargo : INSTRUCTOR

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): 202401012449419.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.



CERTIFICADO

**BARRANQUILLA,
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quién interese**

15/02/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CRISPULO VARELA** con **Cédula de Ciudadanía** número **3741224**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	025670076469
Fecha de apertura	16/12/2021

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **VARELA PERTUZ CRISPULO ANTONIO** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **3741224** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cotizante**.

Estado de la Afiliación: **Activo**
IPS de atención: **PEREZ RADIOLOGOS SAS**
Categoría: **A**
Fecha de afiliación: **01/02/2022**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 18 de enero del 2024. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



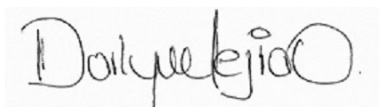
LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CRISPULO ANTONIO VARELA PERTUZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **3741224**, se encuentra afiliado/a desde **01/06/2008** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de enero de 2024.



Darlynne Amalia Mejía Olmos
Dirección de Afiliaciones (A)

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)

1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRÁ RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:

- (I)** LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
- (II)** EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
- (III)** LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

2. EXCLUSIONES

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

- 2.1** CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA).
- 2.2** DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.
- 2.3** USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
- 2.4** EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

4. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS. EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, CASO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

- 5.1** EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.

LAS ENTIDADES SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARÁ A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORÍA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE SUSTENTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARÁ LAS NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER LUGAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO REPRESENTA, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO

ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

D) EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

7. COMPENSACIÓN

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACRENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1417 Y SS. DEL CÓDIGO CIVIL. IGUALMENTE DISMINUIRÁ EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN, EL CORRESPONDIENTE A LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

8.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

8.3 PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

PARÁGRAFO. – DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINÚE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

9. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA SEA AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO ORIGINAL SEAN MODIFICADAS, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE EXPRESE SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

10. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

11. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

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

12. NATURALEZA DEL SEGURO

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, NO ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL Y SU EXIGENCIA ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIFICACIÓN.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y EL GARANTE.

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS

15. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

16. PRESCRIPCIÓN

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

17. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DE 20____



COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

EL TOMADOR/ASEGURADO

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A**CERTIFICA:**

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **BQ-100080519** y endoso, **0** cuyo afianzado es:
VARELA PERTUZ, CRISPULO ANTONIO Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA /**
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA , expedida por la Compañía en **27/01/2024**, no expirará por falta
de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o
por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

BARRANQUILLA a los **27** días del mes **ENERO** del año **2024**.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

28361946

Fecha de Facturación	27/01/2024	
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	BQ-100080519	
Periodo Facturado	01/02/2024	30/03/2025

Fecha Límite de Pago	26/02/2024	
Prima (incluye gastos de expedición)	25.000,00	
IVA	4.750,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	29.750,00	

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	VARELA PERTUZ, CRISPULO ANTONIO	
CALLE 8 NO 11 - 21	3741224	
Intermediario	JENNIFER MARIA ZAMORA SCHETTINI	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **26/02/2024** se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7**, al respaldo endóselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

28361946

Fecha de Facturación	27/01/2024	
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082		
Póliza No.	BQ-100080519	
Periodo Facturado	01/02/2024	30/03/2025

Fecha Límite de Pago	26/02/2024	
Prima (incluye gastos de expedición)	25.000,00	
IVA	4.750,00	
VALOR TOTAL A PAGAR \$	29.750,00	

EFECTIVO

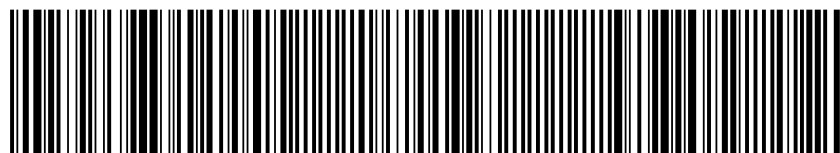
\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	VARELA PERTUZ, CRISPULO ANTONIO	
CALLE 8 NO 11 - 21	3741224	
Intermediario	JENNIFER MARIA ZAMORA SCHETTINI	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000028361946(3900)000000029750(96)20240226

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

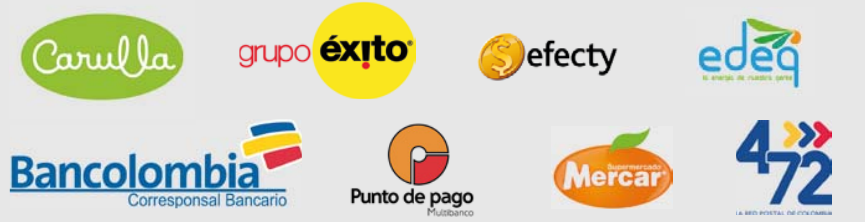
(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990028361946(3900)000000029750(96)20240226

INFORMACIÓN DE PAGO

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

OPCIÓN 1


CORRESPONSALES



OPCIÓN 2


BANCOS




CORRESPONSALES



Tu compañía siempre