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	**31 de Enero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**65556-840317**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA
Correo electrónico contratista: ejarrieta30@misena.edu.co
C.C. 10.770.903 **IP/Nº de contacto** 52009

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 77566963755

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: 5771207/2024 **Nº Compromiso SIIF** **11924**

Valor Total del Contrato	$ 47.334.777	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 47.334.777	**1**	**Del**	**20/01/2024**	**Al**	**31/01/2024**	**$ 1.339.664,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 45.995.113		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO RADICADO 08-9-2024-001557 ...PZO 17-2-2024

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.339.664		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	**$ 1.339.664**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 721.773**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Enero	Diciembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9461481747**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.300.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 162.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 208.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.800	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 334.916	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 240.591	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	721.773,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	969.164,00	
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	9.692,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.329.972,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO: : Prestar Servicios Personales de Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.

FICHAS ATENDIDAS: 1.Tecnólogo en Gestión del Talento Humano, Ficha 2741967 Ejecutar acciones de capacitaciones.
2.Tecnólogo en Gestión del Talento Humano, Ficha 2902196. Competencia: Estructurar cargos y Competencias.
3.Tecnólogo en Gestión del Talento Humano, Ficha 2699644. Competencia: Ejecutar acciones de capacitaciones.

PROYECTOS DE INVESTIGACION SENNOVA 2024 (ECORIO Y MICRONEGOCIOS)

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.

EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA
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,

MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES
INSTRUCTOR G20

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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10770903		ARRIETA VALDERRAMA EDWIN JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14B # 2 44	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3142147	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	387749683	9461481747	I	2024/01/03	2024/01/10	BANCOLOMBIA	7	$339,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC	10770903 ARRIETA EDWIN	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10770903		ARRIETA VALDERRAMA EDWIN JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14B # 2 44	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3142147	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	387749683	9461481747	I	2024/01/03	2024/01/10	BANCOLOMBIA	7	$339,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,200	$0	$186,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$1,200	$0	$186,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,000	$0	$146,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$1,000	$0	$146,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$2,300**	**$0**	**$339,000**

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA

Nro. de recibo: 9461481747

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9461481747

Identificación del contribuyente: 181.131.0.118

Concepto: CC

Razón Social: 10770903

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 10 de Enero de 2024 09:49:38 AM

Nro. de comprobante: 0000093911

Valor pagado: $ 339,000.00

Producto: *******3755

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14867433695

(415)7707212489984(8020) 000001486743369 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 7 0 9 0 3	5	Impuestos de Barranquilla 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	1 0 7 7 0 9 0 3	1 9 9 9 0 6 2 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARRIETA	VALDERRAMA	EDWIN	JAVIER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Puerto Colombia 5 7 3

41. Dirección principal: CR 14 B 2 44 BRR MIRAMAR

42. Correo electrónico: edwin_javier_arrieta_valderrama@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 9	2 0 1 6 1 0 1 4	7 4 9 0	2 0 1 6 1 0 1 4		2 4 1 9	

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 26 / 18 : 39: 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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ARRIETA VALDERRAMA EDWIN JAVIER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857900

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 981473

EMPRESA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIÓN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 06/01/2024	EMPRESA EN MISION: SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA		
NOMBRE: EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA		DOC. IDENTIDAD: CC 10770903	
CARGO: INSTRUCTOR			EDAD: 43 AÑOS
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1980-09-20	EPS: SURA	
DIRECCIÓN: CR 14B 2-44		TELEFONO: 3215556884	
PESO: 92 Kg	TALLA: 177 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 29.37



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) HEMOGRAMA IV 2) GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 3) AUDIOMETRIA 4) VISIOMETRIA 5) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO 6) LIPEMIA

EXAMEN DE PREINGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [X] NO [ ]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [X] NO [ ]

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR

-SE RECOMIENDA DIETA SANA BAJA EN GRASAS Y CARBOHIDRATOS, ACTIVIDAD FISICA REGULAR COMO SE RECOMIENDA ESTILO DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE
-EJERCICIOS O ACTIVIDADES FISICAS AEROBICAS DE FORMA REGULAR ENTRE 150-300 MINUTOS POR SEMANA (OMS) PARA INCREMENTAR LA HABILIDAD DE UTILIZAR OXIGENO PARA EL RENDIMIENTO EN EL TRABAJO Y PARA MANTENER UN PESO ADECUADO A SU TALLA (IMC).
-PAUSAS ACTIVAS
-MEDIDAS ERGONOMICAS E HIGIENE POSTURAL
-USOS DE ELEMENTOS PROTECCION PERSONAL ACORDES A LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO LABORAL
- REMISION A SU EPS PARA VALORACION POR NUTRICION , IMC 29.3 SOBREPESO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CERTIFICO Y MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO(A) SOBRE LO CONCERNIENTE AL PROPÓSITO Y BENEFICIO DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL Y/O EXAMENES COMPLEMENTARIOS QUE SE ME VAN A REALIZAR, COMPRENDO QUE EL OBJETIVO DE LOS MISMOS ES IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD Y REALIZAR DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS DE ENFERMEDAD LABORAL ASÍ COMO LOS BENEFICIOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO, EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA AL IGUAL QUE SUS RIESGOS, MOTIVO POR EL CUAL AUTORIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTÁNEA Y VOLUNTARIA MI CONSENTIMIENTO PARA SU REALIZACIÓN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. PARA LA CUSTODIA Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS. FACULTO Y DELEGO AL PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SERVICIOS MÉDICOS OLIMPUS IPS SAS, Y/O MEDICINA LABORAL DE LA EMPRESA, QUIEN TENDRÁ A SU CARGO DICHOS DOCUMENTOS SIENDO EL RESPONSABLE DE GARANTIZAR SU CONFIDENCIALIDAD. PODRÁN ENTREGAR COPIA DE MI HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL FOLIADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DE MI PARTE O CUANDO MEDIE MANDATO JUDICIAL, A SOLICITUD DE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EN CONCORDANCIA CON LAS RESOLUCIONES NO. 2346 DE 2007 Y 1918 DE 2009 Y DECRETO 1072 DE 2015. TODA INFORMACIÓN DE SALUD GOZARÁ DE LA CONFIDENCIALIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE (DECRETO 3380 DE 1981, RESOLUCIÓN 8443 DE 2008 Y LOS QUE LOS MODIFIQUEN) Y SOLO SERÁ USADA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO. DE IGUAL MANERA, DOY MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA QUE SERVICIOS MÉDICOS OLIMPUS IPS SAS, RECOLECTA Y DE CUALQUIER MANERA TRATE MIS DATOS PERSONALES PARA FINALIDADES DE COMUNICACIÓN EFECTIVA, CALIDAD DE SERVICIO, MANEJO DE DATOS CLÍNICOS Y OTRAS QUE APLIQUEN SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO ES VERÍDICA Y NO OMITIR NINGÚN ANTECEDENTE, DE ACUERDO A LO QUE ME OBLIGA EL ARTÍCULO 23 DEL DECRETO 1295 DE 1994.

LEISLY PATRICIA SUAREZ DIAZ
CC 1 140 829 437 Barranquilla

LEISLY PATRICIA SUAREZ DIAZ
CC 1140829437
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 1140829437
RS. 1140829437

EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA
CC 10770903
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL BARRANQUILLA
CALLE 70 # 48- 56
Fecha de Impresión: 09/01/2024 - 14:55

Imprimió: YERLIS MARIA MARTINEZ TAFUR

SOFTWARE: SIIS SIIS v.2.0- Tel: +57 310 4674735

Powered by CamScanner

EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA **Edad:** 43 años, 3 meses, 20 días
Responsable: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA

VOLVER CERRAR

LINICA
CION DEL
OCUPACIONALES
S

APOYOS DIAGNOSTICOS

HISTORIAL

Cerrar X

HISTORIAL FONOAUDIOLOGIA - #EVOLUCION : 1325986

TIPO DE ATENCION: SALUD OCUPACIONAL

FRECUENCIA	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
OIDO DERECHO	25	25	25	20	20	25	25	25
OIDO IZQUIERDO	25	25	25	20	25	25	25	25

CUADRO CLASIFICACION

	OIDO DERECHO	OIDO IZQUIERDO
PTA: 500Hz 1000Hz 2000Hz 3000Hz	23	24
UMBRAL: 4000Hz	25	25
ELI	Normal	Normal
SAL	Normal	
FRECUENCIAS CONVERSACIONALES	23.5% Normal	

NIOSH-1998

NORMAL	☑	☑
HIPOACUSIA LEVE		
HIPOACUSIA MODERADA		
HIPOACUSIA MODERADA A SEVERA		
HIPOACUSIA SEVERA		
HIPOACUSIA PROFUNDA		

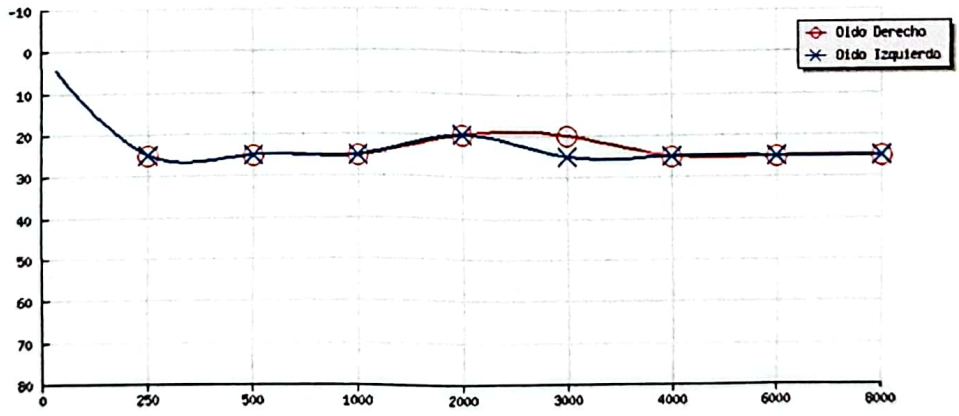
ANSI-96(PTA)

NORMAL		
HIPOACUSIA MINIMA		
HIPOACUSIA LEVE	☑	☑
HIPOACUSIA MODERADA		
HIPOACUSIA MODERADA A SEVERA		
HIPOACUSIA SEVERA		
HIPOACUSIA PROFUNDA		

OBSERVACIONES

SIN ANTECEDENTES MEDICOS AUDIOLOGICOS RELEVANTES
OTOSCOPIA NORMAL BILATERAL
SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFERICA FUNCIONAL NORMAL BILATERAL.
CONTROL AUDITIVO ANUAL

AUDIOGRAMA



TIME EXEC : 0.177

hc

Powered by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.
NIT. 800.033.723-0

BARRANQUILLA
Calle 70 No. 48 - 56 Callcenter: 368 8864
Tels .Directos: 360 8340 -385 7980 Ex. 100-101
Cel.. 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

CARTAGENA
Bocagrande calle 5ta ,cra 6 -19
Centro medico bocagrande
local 404 - 607 Cel 3174274223

MAGANGUE
Calle 16 A No 10 A - 143
Sector Pueblo Nuevo
Cel: 3004102050 - 3187117423

SANTA MARTA
Carrera 5 N 26B - 23
Barrio los Angeles
Cel 3174274220

CLAVE: b6d6

Nombre **ARRIETA VALDERRAMA EDWIN JAVIER**
Identificación CC 10770903 Sexo M
Fecha Nacimiento 20-09-1980 Tel. 3215556884
Médico MEDICOS VARIOS
Servicio CONSULTA EXTERNA

Fecha de recepción 06-ene.-2024 09:45 a. m. **1060273**
Fecha de Impresión 09-ene.-2024 02:57 p. m.
Empresa PARTICULAR SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Sede BOLSA DE EMPLEO

Final

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		96	mg/dL	74 a 106
Método: COLORIMETRICO ENZIMATICO				
LIPEMIA				
COLESTEROL TOTAL		220	mg/dL	
Método: COLORIMETRICO ENZIMATICO				
ACEPTABLE: HASTA 200 mg/dL, MODERADO : 200 – 239 mg/dL, ELEVADO. MAYOR O IGUAL A 240mg/dL				
TRIGLICERIDOS		299	mg/dL	
Método: COLORIMETRICO ENZIMATICO				
VALOR REFERENCIA: HASTA 150 mg/dl				
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		35.70	mg/dL	
Método: COLORIMETRICO ENZIMATICO				
HOMBRES: SIN RIESGO MAYOR DE 55mg/dL RIESGO MODERADO: 35 – 55 mg/dL ALTO RIESGO: MENOR DE 35 mg/dL MUJERES: SIN RIESGO MAYOR DE 65mg/dL RIESGO MODERADO: 45 – 65 mg/dL ALTO RIESGO: MENOR DE 45 mg/dL				
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		124.40	mg/dL	0 a 130
VLDL COLESTEROL	*	59.90	mg/dL	0 a 30

YERANIS PALMA FERNANDEZ.
UNIVERSIDAD LIBRE.
1140850901

VIGILADO Supersalud

Powered by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.
NIT. 800.033.723-0

BARRANQUILLA
Calle 70 No. 48 - 56 Callcenter: 368 8864
Tels .Directos: 360 8340 -385 7980 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

CARTAGENA
Bocagrande calle 5ta .cra 6 -19
Centro medico bocagrande
local 404 - 607 Cel 3174274223

MAGANGUE
Calle 16 A No 10 A - 143
Sector Pueblo Nuevo
Cel: 3004102050 - 3187117423

SANTA MARTA
Carrera 5 N 26B - 23
Barrio los Angeles
Cel 3174274220

CLAVE: b6d6

Nombre ARRIETA VALDERRAMA EDWIN JAVIER
Identificación CC 10770903 Sexo M
Fecha Nacimiento 20-09-1980 Tel. 3215556884
Médico MEDICOS VARIOS
Servicio CONSULTA EXTERNA

Fecha de recepción 06-ene.-2024 09:45 a. m. **1060273**
Fecha de Impresión 09-ene.-2024 02:57 p. m.
Empresa PARTICULAR SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Sede BOLSA DE EMPLEO

Final

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFO				
LEUCOCITOS (WBC)		6.76	x 10^3/uL	5 a 10
% LINFOCITOS		33.78	%	17 a 45
% NEUTROFILOS		55.27	%	55 a 70
% MONOCITOS		9.11	%	[illegible]
% EOSINOFILOS		1.10	%	1 a 5
% BASOFILOS		0.74	%	0 a 2
LINFOCITOS # ABS		2.29	x10^3/uL	
NEUTROFILOS #ABS		3.74	x 10^3/uL	
EOSINOFILOS # ABS		0.07	x 10^3/uL	
BASOFILOS # ABS		0.05	x 10^3/uL	
MONOCITOS # ABS		0.62	x 10^3/uL	
GLOBULOS ROJOS		5.22	x10^6/uL	4.2 a 6.2
HEMOGLOBINA		15.87	g/dL	12.5 a 18
HEMATOCRITO		49.76	%	[illegible]
VOLCORPMEDIO(MCV)		95.34	fL	80 a 96
HGBCORPUSCULAR MEDIA(MCH)		30.42	pg	27 a 33
CONCHGBCORPMEDIA(MCHC)	*	31.90	g/dL	32 a 36
ANCHO DISTRIB ERITROCITOS(RDW-CV)		12.60	%	
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		283.7	x10^3/uL	140 - 440
VOLMEDIO PLAQUETARIO(MPV)		7.4	fL	
ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO		0.2	%	
ANCHO DE DISTRIBPLAQUETARIA(PDW)		21.4	GSD	

Sandra Piedad Bueno

Sandra Piedad Bueno Bohórquez
51.661.582
Pontificia Universidad Javeriana

VIGILADO Supersalud

Powered by CamScanner

Hace constar:

Que el Sr(a) EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10770903 realizó el día 23/01/2024 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10770903 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) EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10770903 realizó el día 23/01/2024 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) EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10770903 realizó el día 23/01/2024 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) EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10770903 realizó el día 23/01/2024 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 -

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 10770903 el día 23/01/2024 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, **EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA** identificado con **CC** No. **10770903**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de afiliación:** 25/10/2016 **Fecha de inicio de cobertura:** 23/01/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 22/01/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **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): 202401011444134.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
MIS_4_1_3_FR15 v_07

Certificado
Bancario

Domingo, 14 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA identificado(a) con CC 10770903, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	77566963755	2016/10/14	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **10770903** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 10770903
NOMBRES Y APELLIDOS	EDWIN JAVIER ARRIETA VALDERRAMA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	480
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **14/01/2024**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ARRIETA VALDERRAMA EDWIN JAVIER** identificado(a) con **CC** número **10.770.903** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 20 de marzo de 2004 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 14 de enero de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024011414250

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:
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-46-101038080	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
19	01	2024	22	01	2024	00:00	17	04	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ARRIETA VALDERRAMA EDWIN JAVIER	IDENTIFICACIÓN:	C.C. :10,770,903
DIRECCIÓN:	CR 14B 2 44	CIUDAD: PTO COLOMBIA - ATLANTICO	TELÉFONO: 3215556884

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CRA 43 N 42-49	CIUDAD: BARRANQUILLA - ATLANTICO	TELÉFONO: 6015461500
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.5771207 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/01/2024	17/04/2025	$ 4,733,477.70

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 4,733,477.70	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
CONSTRUYENDO SEGUROS L	164232	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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-46-101038080

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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. 85-46-101038080, 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 BARRANQUILLA, a los 19 días del mes de Enero de 2024



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

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°:** 85461010380800

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: ARRIETA VALDERRAMA EDWIN JAVIER C.C. C.C. :10,770,903

LA SUMA DE: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101038080

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101038080 - 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
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 33,320.00

INTERMEDIARIO: CONSTRUYENDO SEGUROS L - 164232

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°:** 85461010380800

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: ARRIETA VALDERRAMA EDWIN JAVIER C.C. C.C. :10,770,903

LA SUMA DE: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101038080

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101038080 - 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
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 33,320.00

INTERMEDIARIO: CONSTRUYENDO SEGUROS L - 164232

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.85-46-101038080

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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