

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL GUAJIRA DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO		Código Regional	44
			Código Centro	101044
			Fecha Elaboración	19 de Febrero de 2024
			Versión	ENERO 2024 - 1,24
		ID de Proceso	09512-185368	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO	C.C.	40.935.964
Correo electrónico contratista:		jlopez@sena.edu.co	IP/N° de contacto	53615
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 ?	NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	236800000655
		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:		5857761/2024	N° Compromiso SIIF	7724
Valor Total del Contrato		\$ 53.735.000	N° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato		\$ 53.735.000	Periodo objeto de pago	Del 01/02/2024 Al 29/02/2024
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 48.850.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.885.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.885.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.238.350	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
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.954.000	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 244.300	\$ 0	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 312.700	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente
ARL		\$ 10.200	\$ 0	Menos Retencion IVA
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Reteica - 8299
\$ 9.805.208		\$ -	\$ -	12.984,00
\$ 1.221.250		\$ -	\$ -	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	0,00
\$ 14.903.916		\$ -	\$ -	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	Estampilla Prouniversidad de la Gua
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	97.700,00
\$ 4.706.500		\$ -	\$ -	2,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Fronterizo
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	24.425,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,500%
Dependientes hasta		\$ 1.506.080	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Dptal
Salud hasta		\$ 753.040	\$ -	97.700,00
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445	\$ 1.079.450	2,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	Estampilla Pro-Cultura
		\$ -	\$ -	73.275,00
				1,500%
				Descuentos de Libranza
				0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene)
				0,00
				VALOR A PAGAR
				\$4.578.916,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se realizo orientación a 47 estudiantes y población en general de la UNAD, en las instalaciones de esa entidad. Se brindo asesoría en formulación de plan de negocios a emprendedores asignados que realizaron ruta de emprendimiento: Flor de Café, Plaza Brito y Taller de confecciones Guajira Dorada. Se realizó seguimiento a empresas beneficiarias de fondo emprender que se encuentran en proceso de puesta en marcha: Cleanhome Rio y Nay Accesorios S.A.S. Se asistió a reunión de equipo de emprendimiento en donde se desarrollaron estrategias para el cumplimiento de las metas de la regional. Se adelantaron gestiones para la el registro de futuros clientes a los programas de fortalecimiento empresarial y empresas por otras fuentes de financiación.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO EL CONTRATISTA	
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.			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			JAIME ALFONSO CUELLO CUELLO PROFESIONAL G03	
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 periodo 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.				
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 LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL DIRECTOR REGIONAL C G05				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40935964		LOPEZ ROMERO JULLY JOHANA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	Cll 4 N 3 78	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7290836	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2024-01	2024-01	456152533	9462975126	I	2024/02/15	2024/02/15	BANCO DAVIVIENDA	0	\$377,300	

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	\$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	\$0
1	CC 40935964	LOPEZ JULLY	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40935964		LOPEZ ROMERO JULLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CII 4 N 3 78	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7290836	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-01	2024-01	456152533		9462975126	I	2024/02/15	2024/02/15	BANCO DAVIVIENDA	\$377,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300	

CE-006 - 0000000100 – 2024

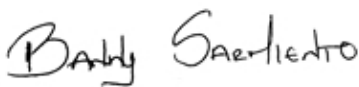
CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 40935964
NOMBRES Y APELLIDOS	Lopez Romero,Jully Johana
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/04/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Lopez Romero,Jully Johana, a los 19 días del mes de febrero del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



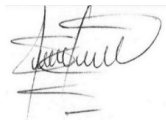
Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40935964**, se encuentra afiliado/a desde **04/08/2005** 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 19 de febrero de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



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, **JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO** identificado con **CC No. 40935964**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 8999999034	Fecha de afiliación: 16/02/2010 Fecha de inicio de cobertura: 02/02/2024 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 01/02/2024 Fecha fin de Contrato: 31/12/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1 Cargo : ASESOR

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): 202401012458749.

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

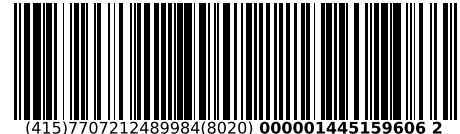
Cordialmente,

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

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14451596062



(415)7707212489984(8020) 000001445159606 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 0 9 3 5 9 6 4

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Riohacha

14. Buzón electrónico

2 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

4 0 9 3 5 9 6 4

27. Fecha expedición

1 9 9 8, 0 4, 0 7

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

La Guajira

4 4

30. Ciudad/Municipio

Riohacha

0 0 1

31. Primer apellido

LOPEZ

32. Segundo apellido

ROMERO

33. Primer nombre

JULLY

34. Otros nombres

JOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

La Guajira

4 4

40. Ciudad/Municipio

Riohacha

0 0 1

41. Dirección principal

CL 4 3 78 AP 4 C ED DON GUEY

42. Correo electrónico

j_johana15@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

7 2 9 0 1 8 8

45. Teléfono 2

3 0 1 2 7 9 2 9 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 0 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 5, 0 8, 1 3

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

2 4 4 1

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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

X

NO

60. No. de Folios:

1

61. Fecha

2019 - 05 - 03

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 AMAYA GAMEZ ANIBAL VICENTE

985. Cargo Analista V



CERTIFICADO

**RIOHACHA, LA
GUAJIRA,
COLOMBIA,
A quién interese**

19/02/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JULLY LOPEZ ROMERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **40935964**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	236800000655
Fecha de apertura	17/02/2009

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

PÓLIZA
ISC000005894

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL



INFORMACIÓN GENERAL

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

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
31	1	2024	DESDE	31	1	2024	HORA	00:00	31
DD	MM	AAAA	HASTA	30	4	2025	HORA	23:59	DD

DATOS GENERALES

TOMADOR JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO NIT/CC40935964
DIRECCIÓN CALLE 4 NO. 3 78 AP 4 C ED DON GUEY E-MAIL J_JOHANA15@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 7290188
ASEGURADO SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA NIT/CC899999034
DIRECCIÓN CL 21 15-100 E-MAIL NOTIFICACIONESJUDICIALES@SENA.EDU.CO TEL/MOVIL 7273882
BENEFICIARIO SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA NIT/CC899999034
DIRECCIÓN CL 21 15-100 E-MAIL NOTIFICACIONESJUDICIALES@SENA.EDU.CO TEL/MOVIL 7273882
AFIANZADO JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO NIT/CC40935964
DIRECCIÓN CALLE 4 NO. 3 78 AP 4 C ED DON GUEY E-MAIL J_JOHANA15@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 7290188

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	RIOHACHA
DEPARTAMENTO	LA GUAJIRA
LOCALIDAD	RIOHACHA
DIRECCION	RIOHACHA
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURO		VIGENCIAS GARANTIA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DIAS DE VIGENCIA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$ 5,373,500	2024-01-31	2025-04-30	455

VALOR A SEGURO TOTAL	\$ 5,373,500
NUMERO DE RIESGOS	

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
\$ 20,765	\$ 7,000	\$ 5,275	\$ 33,041

FORMA DE PAGO		ENTIDAD BANCARIA	
Contado		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA	
COMPañIA	COASEGURO	CÓDIGO	NOMBRE
	PARTICIPACION	1118803626	JOSE IGNACIO BLANCO MENDOZA
			%

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

CLAUSULADO N°.

[Firma Autorizada]

[Firma Tomador]



FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

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

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL



INFORMACIÓN GENERAL

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

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
31	1	2024	DESDE	31	1	2024	HORA	00:00	31	1	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	30	4	2025	HORA	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR JULY JOHANA LOPEZ ROMERO NIT/CC 40935964
DIRECCIÓN CALLE 4 NO. 3 78 AP 4 C ED DON GUEY E-MAIL J_JOHANA15@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 7290188

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-05-GCUMC00002000403-D001, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

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

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

*** OBJETO***

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO CO1.PCCNTR.5857761 DE FECHA 31/01/2024 RELACIONADO CON EL OBJETO PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTION DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDINACION NACIONAL DE EMPRENDIMIENTO E INSTRUCCIONES DE LA REGIONAL Y/O EL CENTRO DE FORMACION, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS E INDICADORES DE LA REGIONAL.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

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

CERTIFICADO PAGO

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

TOMADOR: JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO
IDENTIFICACIÓN: 40935964
PÓLIZA: ISC000005894
CERTIFICADO: 0
PRODUCTO: CUMPLIMIENTO ESTATAL
VALOR PRIMA: \$ 33,041

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE EXPIDE EN BOGOTÁ, A LOS 31 DÍAS DE ENERO DE 2024

ATENTAMENTE,



FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C



TOMADOR

Una aseguradora cooperativa con sentido social



equidad
seguros generales

PÓLIZA

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



PÓLIZA

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

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

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

Condiciones generales

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

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

1. AMPAROS

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

1.1.1 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.

1.1.2 La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta, cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.

1.1.3 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento del contrato.

1.1.4 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

1.2. AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO

Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal contratante asegurada con ocasión de:

1.2.1 La no inversión de anticipo

1.2.2 El uso indebido del anticipo

1.2.3 La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

1.3. AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada los perjuicios derivados de:

1.3.1. El incumplimiento total o parcial del contrato cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.

1.3.2. El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.

1.3.3. Los daños imputables al contratista garantizado por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.

1.3.4. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

En virtud de lo señalado por el artículo 44 de la ley 610 de 2000, la garantía de cumplimiento cubrirá los perjuicios causados a la entidad estatal contratante asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, imputable al contratista garantizado, derivados de un proceso de responsabilidad fiscal, siempre y cuando esos perjuicios deriven del incumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato garantizado.

1.4. AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

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

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

Este amparo debe cubrir a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista-garantizado, derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

Esta garantía no se aplicará en contratos que se ejecuten en su totalidad en el territorio nacional por personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano.

1.6. AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA

Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios

ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista-garantizado, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

1.7. AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

Este amparo debe cubrir la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal contratante asegurada en cumplimiento de un contrato.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.

1.9. OTROS AMPAROS

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

respectivo contrato.

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

2.1. Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.

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

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

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

3. INDEPENDENCIA DE LOS AMPAROS

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

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

4. INDIVISIBILIDAD DE LA GARANTÍA

El presente seguro es indivisible, sin embargo, se registrará por lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, si el contrato garantizado tiene una duración mayor a cinco años, se cubren los riesgos de la etapa del contrato o periodo contractual indicado en la carátula de la póliza, según lo estipulado en las condiciones particulares del seguro.

El seguro será independiente para cada etapa del contrato, para cada periodo contractual o para cada unidad funcional, según sea el caso.

En la medida que la Equidad cumpla estrictamente las disposiciones que establece el Decreto 1082 de 2015 en lo relacionado con el aviso con seis meses de anticipación a la fecha de vencimiento de la garantía correspondiente, su decisión de no continuar garantizando la etapa siguiente del contrato y si el contratista-garantizado no obtiene la respectiva

garantía, no se afectará por tal hecho la garantía vigente.

5. MODIFICACIONES AL CONTRATO

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

6. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015, la entidad estatal contratante asegurada debe solicitar al contratista-garantizado restablecer el valor inicial de la garantía, cuando éste se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por la entidad estatal contratante. En este caso, se dará origen al cobro adicional de prima la cual deberá ser pagada previamente por el contratista-garantizado.

De igual manera, en cualquier evento en que se aumente o adicione el valor

del contrato o se prorrogue su término, la entidad estatal contratante asegurada debe exigir al contratista-garantizado ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso.

7. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

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

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

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

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

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

administrativo correspondiente es la reclamación para La Equidad.

8. PAGO DEL SINIESTRO

La Equidad pagará el valor del siniestro dentro del término que disponga el acto administrativo sin que supere el mes siguiente a la fecha de recepción de la comunicación que se acompañe del acto administrativo ejecutoriado que declare la ocurrencia del siniestro y cuantifique el monto de los perjuicios.

Parágrafo: Sin perjuicio de lo anterior, La Equidad podrá optar por cumplir su prestación continuando la ejecución del contrato si en ello consiente la entidad estatal contratante asegurada.

9. VIGENCIA

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

10. SUMA ASEGURADA

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

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

La Equidad podrá ejercer vigilancia al contratista-garantizado en la ejecución del contrato objeto de garantía, e intervenir cuando sea el caso para facilitar la ejecución del mismo. Esta facultad no exime de responsabilidad a la entidad estatal contratante asegurada para ejercer su debido control y vigilancia.

La vigilancia a la que se refiere la presente cláusula comprende la revisión de todos los libros, documentos e información que se requiera por La Equidad en relación con el contrato garantizado.

En los casos en los cuales el contrato tenga por objeto asuntos relacionados con el orden público y la seguridad nacional, la entidad estatal contratante asegurada podrá prohibir o limitar esta facultad a La Equidad.

12. SUBROGACIÓN

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

contratista-garantizado.

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

13. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato y anterior al pago de la indemnización, fuere deudor del contratista-garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la Ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y siguientes del Código Civil.

Igualmente se disminuirá del valor de la indemnización el de los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista-garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza, si no existieren saldos a favor del contratista-garantizado, la entidad Estatal deberá expedir constancia que así lo declare.

14. CESIÓN DEL CONTRATO

Si por incumplimiento del contratista-garantizado, La Equidad resolviera continuar como cesionario con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante asegurada estuviese de acuerdo con ello, el contratista-garantizado acepta desde ahora la cesión del contrato a favor de La Equidad. En tal evento, La Equidad presentará garantías en los términos exigidos por la licitación o contrato.

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

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

16. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

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

17. PROHIBICIÓN DE LA TRANSFERENCIA

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

18. PROCESOS CONCURSALES

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

La entidad estatal contratante asegurada deberá hacerse parte del proceso y notificar a La Equidad de tal situación, si se abstiene de intervenir en el proceso, La Equidad deducirá de la

indemnización el valor de los perjuicios que esto genere.

19. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Todo conflicto originado con ocasión del contrato garantizado será resuelto por la justicia ordinaria.

Si posterior a la expedición del presente seguro las partes acuerdan un compromiso distinto para la solución de conflictos, éste no obliga a La Equidad a menos que ésta lo acepte expresamente y por escrito.

20. CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN

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

21. PRESCRIPCIÓN

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

22. COEXISTENCIA DE SEGUROS

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

23. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 del Código de Comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los aseguradores en proporción de las cuantías de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre las aseguradoras participantes y sin exceder de la suma asegurada bajo el contrato de seguro.

24. NO SOLIDARIDAD NI INCONDICIONALIDAD DEL SEGURO

La presente póliza no representa una obligación incondicional ni solidaria, su efectividad dependerá de la ocurrencia

del siniestro y su cuantificación previo agotamiento del debido proceso para La Equidad y el contratista-garantizado, con excepción del amparo de seriedad de oferta en donde se cubre la sanción derivada del incumplimiento en los eventos señalados para tal efecto.

25. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

26. DOMICILIO

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



Línea Bogotá

7 46 0392

Línea Segura Nacional

01 8000 919 538

Desde su celular marque



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

www.laequidadseguros.coop



equidad
seguros generales

www.laequidadseguros.coop

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Ingreso

Fecha de consulta: 01/09/2021

Información paciente

Empresa: INDEPENDIENTE

Nombre completo: JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO

Responsable: El mismo paciente

Cargo: GESTOR

Edad: 42

Estado civil: Casado

Teléfono: 3012792950

N° hijos: 2

EPS: EPS Sanitas

Empresa en misión:

Identificación: CC: 40935964

Acompañante: Ninguno

Fecha nacimiento: 05/08/1979

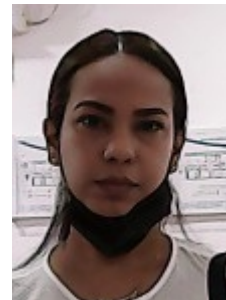
Genero: Femenino

Escolaridad: Posgrado (Especialización)

Dirección: La guajira, Riohacha, CALLE 4 N 3-78
EDIFICIO DON WEY APT 4C BARRIO ARRIBA

ARL: Positiva compañía de seguros

AFP: Colpensiones



Exámenes analizados

- Examen medico ocupacional .
- Laboratorio: Glicemia; Parcial de orina ; Perfil lipídico; Hemograma completo .
- Optometría.
- Tamizaje Coronavirus.

Concepto de aptitud

Examen de ingreso sin restricciones para el cargo.

Anexo

APTO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE GESTOR

EVALUACION OSTEOMUSCULAR: A NIVEL DE LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES LA EXPLORACIÓN OSTEOMUSCULAR ES NORMAL Y NO SE EVIDENCIAN EN EL EXAMEN ATROFIAS NI LIMITACIONES DE MOVILIDAD SIGNIFICATIVAS O DE RELEVANCIA OCUPACIONAL A LA FECHA

PATOLOGÍAS PULMONARES O IRA (INFECCION RESPIRATORIA AGUDA) A LA FECHA

NO PRESENTA MORBILIDADES PRE-EXISTENTES (NO VULNERABLE), CON BASE EN CIRCULAR 030 DE 08/05/2020 DEL MINISTERIO DE SALUD

Recomendaciones generales

PREVENTIVAS

Recomendaciones médicas

Practicar y conservar autocuidados y estilos de vida saludable

Legales

Conocer y cumplir con el sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo en la empresa

Ergonómicas

Pausas activas periódicas en su puesto de trabajo según el programa de vigilancia epidemiológica establecido por la empresa

Ocupacionales

Practicar y conservar adecuada higiene postural.

Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.

Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales

Utilización de elementos de protección individual

RECOMENDACIONES GENERALES PREVENTIVAS ANTE EMERGENCIA SANITARIA

Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar.

Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 2 metros, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros

Si no hay agua y jabón fácilmente disponibles, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol. Cubra todas las superficies de las manos y frótelas hasta que sienta que se secaron.

Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

Evite el contacto cercano con personas que estén enfermas de infecciones respiratorias o diagnosticadas con COVID 19.

Mantener una distancia no inferior a un metro y medio con otras personas en la medida de lo posible: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.

Se sugiere seguir los lineamientos establecidos por el gobierno nacional, para prevenir el contagio y propagación del covid 19, Ingresar a corona App para indicar sus síntomas

Recomendaciones específicas

Visuales Preventivas

Valoración optométrica en un año.- no relacionadas con su labor

Uso de corrección óptica para visión de cerca

Teresa De Jesus De La Hoz Solano

Profesión: Medico laboral

Registro: RM 2959/1996 LIC SO 4976

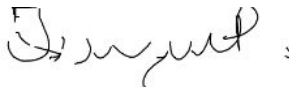


Teresa de Jesús de la Hoz S.
MEDICO LABORAL
JACKQUELINE CASTELLANOS
IPS S.A.S.
R.M.2953/97 - Lic. SO 1976

Aspirante o trabajador

JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO

Identificación: CC: 40935964



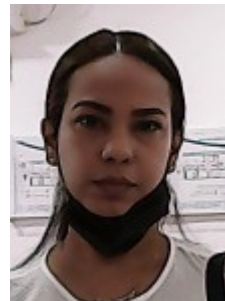


LABORATORIO

Información paciente

Empresa: INDEPENDIENTE
Nombre completo: JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO
Cargo: GESTOR
Edad: 42
Estado civil: Casado
Teléfono: 3012792950
N° hijos: 2
EPS: EPS Sanitas

Empresa en misión:
Identificación: 40935964
Fecha nacimiento: 05/08/1979
Genero: Femenino
Escolaridad: Posgrado (Especialización)
Dirección: CALLE 4 N 3-78 EDIFICIO DON WEY
APT 4C BARRIO ARRIBA , Riohacha, La guajira
ARL: Positiva compañía de seguros



Motivo de consulta: Ingreso

Fecha de consulta: 01/09/2021

Hemograma completo

Valor mínimo:	Valor máximo:	Unidad:
Resultado:		
WBC *5.5 10 ³ /L [4.5 - 11.0]		
LYM *2.5 10 ³ /L [1.1 - 3.1]		
MID *0.6 10 ³ /L [0.2 - 1.3]		
GRA *2.5 10 ³ /L [1.6 - 7.0]		
LYM% *45.0 % [14.1 - 52.8]		
MID% *10.0 % [3.2 - 17.7]		
GRA% *45.0 % [39.6 - 78.4]		
35		
100 200 fL		
RBC 4.43 10 /L 6 [3.88 - 5.78]		
HGB 12.7 g/dL [11.0 - 17.0]		
MCV 87.8 fL [80.0 - 92.1]		
HCT 38.9 % [34.0 - 50.9]		
MCH 28.70 pg [26.40 - 33.20]		
MCHC 32.7 g/dL [31.8 - 36.7]		
RDWsd 37.8 fL		
RDWcv 12.4 % [10.0 - 16.0]		
35		
25 50 fL		
PLT 204 10 ³ /L [150 - 450]		
MPV 9.1 fL [4.5 - 13.5]		
PCT 0.19 %		
PDWcv 51.2 %		
PDWsd 11.7 fL		
PLC-R 58 %		
PLC-C 118 10 ³ /L		
Observaciones:		

Glicemia



Valor mínimo:

Valor máximo:

Unidad:

Resultado:

GLICEMIA 80 mg /dl

VALORES DE REFERENCIA
70-110 mg/dl

Observaciones:

Parcial de orina

Valor mínimo:

Valor máximo:

Unidad:

Resultado:

	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
COLOR	AMARILLO	AMARILLO
ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIO	LIMPIDO
DENSIDAD	1025	1005 a 1030
PH	6.5	5.0 a 8.0
PROTEINAS	NEGATIVO	NEGATIVO
GLUCOSA	NEGATIVO	NEGATIVO
CETONAS	NEGATIVO	NEGATIVO
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	NEGATIVO
UROBILINOGENO	NORMAL	NORMAL
NITRITOS	NEGATIVO	NEGATIVO
LEUCOCITOS	NEGATIVO	NEGATIVO
HEMATIES	NEGATIVO	NEGATIVO
	SEDIMENTO URINARIO	
	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
CELULAS EPITELIALES	0-2 XC	1-5 XC
LEUCOCITOS	0-2 XC	0-2 XC
BACTERIAS	ESCASAS	ESCASAS
HEMATIES	0-2 XC	0-2 XC
MOCO		ESCASO

Observaciones:

Perfil lipídico

Valor mínimo:

Valor máximo:

Unidad:

**Resultado:**

COLESTEROL 154 mg/dl

VALORES DE REFERENCIA

HASTA 200 mg/dl

TRIGLICERIDOS 40 mg /dl

VALORES DE REFERENCIA

HASTA 150 mg/dl

HDL 30 mg/dl

VALORES DE REFERENCIA

Hombres Mayor De 35 Mg/Dl

Mujeres Mayor De 40 Mg/Dl

LDL 116 mg /dl

VALORES DE REFERENCIA

HASTA 140 mg/dl

VLDL 8 mg/dl

VALORES DE REFERENCIA

HASTA 110 mg/dl

Observaciones:**Danna Cecilia Atencio Posso****Profesión:** Bacterióloga**Registro:** 1118846765
Danna Cecilia Atencio P.
BACTERIOLOGA
C.C. 1118846765**Aspirante o trabajador****JULY JOHANA LOPEZ ROMERO****Identificación:** 40935964



OPTOMETRÍA

Información paciente

Empresa: INDEPENDIENTE
Nombre completo: JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO
Cargo: GESTOR
Edad: 42
Estado civil: Casado
Teléfono: 3012792950
N° hijos: 2
EPS: EPS Sanitas

Empresa en misión:
Identificación: CC: 40935964
Fecha nacimiento: 05/08/1979
Genero: Femenino
Escolaridad: Posgrado (Especialización)
Dirección: La guajira, Riohacha, CALLE 4 N 3-78 EDIFICIO DON WEY APT 4C BARRIO ARRIBA
ARL: Positiva compañía de seguros



Motivo de consulta: Ingreso

Fecha de consulta: 01/09/2021

Factor de riesgo visual

Usa Lentes: No
Sintomatología: No refiere

Tipo de lentes:

Visión lejana

Ojo Derecho		Ojo Izquierdo		Ambos ojos	
Sin lentes	Con lentes	Sin lentes	Con lentes	Sin lentes	Con lentes
20/20	-	20/20	-	20/20	-

Observaciones:

Visión cercana

Ojo Derecho		Ojo Izquierdo		Ambos ojos	
Sin lentes	Con lentes	Sin lentes	Con lentes	Sin lentes	Con lentes
20/40	-	20/40	-	20/40	-

Observaciones:

**Examen externo ojo derecho:**

ESTRUCTURAS SIN ALTERACIONES

Motilidad PCC: **Cover test 20cm (CT):**

8 EXO

Oftalmoscopia Ojo derecho (OD):

FON

Distinción de colores:

NORMAL

Refracción Ojo derecho (OD):

+0.25

Observaciones:

Ninguna

Examen externo ojo izquierdo:

ESTRUCTURAS SIN ALTERACIONES

Cover test 40cm (CT): **Cover test infinito ():**

ORTHO ORTHO

Oftalmoscopia Ojo izquierdo (OI):

FON

Estereopsis:

Arco 50"

Estado de corrección:

Anormal no corregido

Refracción Ojo izquierdo (OI):

+0.25

Prescripción final

Ojo derecho (OD)	Adición	Agudeza visual	Distancia pupilar (D.P)
N	+1.25	20/20 0.50M	-
Ojo izquierdo (OI)	Adición	Agudeza visual	Distancia pupilar (D.P)
N	+1.25	20/20 0.50M	-

Interpretación diagnóstica: Presbicia**Recomendaciones:** Uso de epp visual; Uso de rx de vision proxima; Uso de proteccion solar**Concepto laboral visual:** SE REQUIERE USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA FORMULADA PARA ACTIVIDADES EN VP**Médico**

Eden De Jesus Moscote Borrego

Profesión: Optometra**Registro:** 1118854528**Aspirante o trabajador**

JULY JOHANA LOPEZ ROMERO

Identificación: CC: 40935964



TAMIZAJE CORONAVIRUS

Información paciente

Empresa: INDEPENDIENTE

Nombre completo: JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO

Cargo: GESTOR

Edad: 42

Estado civil: Casado

Teléfono: 3012792950

N° hijos: 2

EPS: EPS Sanitas

Empresa en misión:

Identificación: CC: 40935964

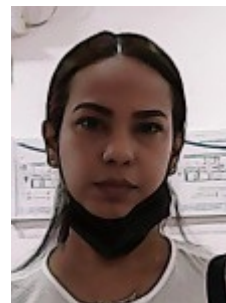
Fecha nacimiento: 05/08/1979

Genero: Femenino

Escolaridad: Posgrado (Especialización)

Dirección: La guajira, Riohacha, CALLE 4 N 3-78
EDIFICIO DON WEY APT 4C BARRIO ARRIBA

ARL: Positiva compañía de seguros



Motivo de consulta: Ingreso

Fecha de consulta: 01/09/2021

Resultado:

Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso confirmado o probable con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19 SI () NO (X)

Miembro de población especial tal como Policía, Fuerzas Militares, establecimientos penitenciarios, estaciones de policía, URI, grupos étnicos, en situación de calle, privada de la libertad o migrantes SI () NO (X)

Trabajador de la salud o de la protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto

mayor SI () NO (X)

Fiebre de difícil control, mayor a 37,5° SI () NO (X)

Tos SI () NO

(X)

Dificultad para respirar SI () NO

(X)

Fatiga SI () NO (X)

Secreción nasal SI () NO (X)

Malestar nasal SI () NO (X)

Perdida del olfato SI () NO (X)

Perdida del gusto SI () NO

(X)

Cuadro clínico de Diarrea SI () NO (X)

Cuadro de trastornos en la coagulación SI () NO (X)

Contacto con personas que tengan estos síntomas en los últimos 14 días SI () NO (X)

TEMPERATURA CORPORAL 36.2 OXIMETRIA 96%

EVALUACION RESPIRATORIA: NO SE EVIDENCIAN CLINICAMENTE PATOLOGÍAS PULMONARES O IRA (INFECCION RESPIRATORIA AGUDA) A LA FECHA

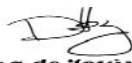
NO PRESENTA MORBILIDADES PRE-EXISTENTES (NO VULNERABLE), CON BASE EN CIRCULAR 030 DE 08/05 /2020 DEL MINISTERIO DE SALUD



Teresa De Jesus De La Hoz Solano

Profesión: Medico laboral

Registro: RM 2959/1996 LIC SO 4976


Teresa de Jesus de la Hoz S.
MEDICO LABORAL
JACKQUELINE CASTELLANOS
IPS S.A.S.
R.M.2953/97 - LIC. SO 4976

Aspirante o trabajador

JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO

Identificación: CC: 40935964

