

 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	Febrero de 2024
			Versión	ENERO 2024 - 1,24
		ID de Proceso	26444-887271	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ	C.C.	1.120.744.617
Correo electrónico contratista:		syquintero@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3003521348
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
			Es declarante de renta?	NO
			Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	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	72428447655
		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:		5859147/2024	N° Compromiso SIIF	8624
Valor Total del Contrato		\$ 53.735.000	N° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato		\$ 53.735.000	Periodo objeto de pago	Del 02/02/2024 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		\$ 9.805.208	\$ -	Reteica - 8299
\$ 1.221.250		\$ -	\$ -	12.984,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ 14.903.916	\$ -	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ 14.903.916	\$ -	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 4.706.500	\$ -	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Estampilla Prouniversidad de la Gua
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	97.700,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	2,000%
Dependientes hasta		\$ 1.506.080	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Fronterizo
Salud hasta		\$ 753.040	\$ -	24.425,00
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445	\$ 1.079.450	0,500%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Dptal
				97.700,00
				2,000%
				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 asistió a reunión presencial de equipo convocada por el enlace regional el día 06 de febrero en la sede comercio y servicios Asistencia a reunión virtual de Bienvenida a emprendedores priorizados en la Convocatoria Nacional 102 C1 Victorias, 105 C1 Industrias culturales y 108 C1 Municipios PDET y PNIS, SBDC SENA CAA Fonseca el día 12 de febrero del 2024				
Reunión virtual de Capacitación para la Firma del Contrato de Cooperación Empresarial, diligenciamiento y envío de anexos para las convocatorias 102 C1 Victorias, 105 C1 Industrias culturales y 108 C1 Municipios PDET y PNIS, SBDC SENA, CAA Fonseca				
Jornada Virtual de Inducción y reinducción de los procesos de emprendimiento, SBDC SENA CAA Fonseca				
Se elaboró y se comprometió con el cumplimiento de las metas de el plan de acción formulado con base en los lineamientos establecidos por la coordinación nacional de emprendimiento para la vigencia 2024.				
Se atendieron emprendedores en las oficinas del CAA- Fonseca y se les brindó asesorías acerca de los diferentes programas del SBDC				
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.				
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 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.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
JAIME ALFONSO CUELLO CUELLO PROFESIONAL G03				
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				

PAGADA 13/02/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ		
Documento	CC1120744617	Dirección	CR 22 #20 - 56 BARRIO PARAISO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3003521348
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	FONSECA	Departamento	GUAJIRA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1120744617	STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ	59	0																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$1.300.000	\$208.000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$1.300.000	\$162.500	0.522	\$1.300.000	\$6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$377.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias, saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.300.000	\$1.300.000	\$1.300.000	\$0	\$208.000	\$162.500	\$6.800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$377.300	\$2.600	\$379.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.120.744.617**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Enero del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



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, **STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ** identificado con CC No. **1120744617**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 8999999034	Fecha de afiliación: 01/03/2022 Fecha de inicio de cobertura: 01/02/2024 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): 202401012505593.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 18 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

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

AUDIOMETRIA

Tipo Evaluación realizada:	Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular	Fecha de evaluación:	20220117 10:36:52
Lugar de realización:	Barrancas La Guajira	Orden servicio No.:	0022004
Nombre de la Empresa:	PARTICULAR		

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos:	STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ
No. Identificación:	CC 1120744617
Genero (sexo):	F Edad: 31 A
Profesión:	ECONOMISTA
Teléfono:	3003521348



INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso:	17/01/22 0:00	Jornada de trabajo:	Diurna	Tipo jornada:		Horas laboradas:	
Antigüedad en la empresa (meses):		Antigüedad en el cargo (meses):					
Area empresa:	Sin información	Sección:	Sin información				
Cargo u Oficio:	INSTRUCTOR						

PRUEBA AUDIOMETRIA

Otoscopía	Normalidad	Hallazgo
Oído derecho	Normal	
Oído izquierdo	Normal	
Vía aérea	Derecho (dB)	Izquierdo (dB)
250	20	20
500	20	20
1000	20	20
2000	15	20
3000	15	20
4000	20	20
6000	20	20
8000	20	20

RESULTADO DE LA PRUEBA ==> AUDIOMETRIA VIA AEREA

Resultado según GATISO: AUDICION NORMAL BILATERAL

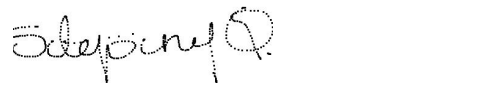
Recomendación: Control anual.

EPA según PVE.

Observación:



Firma
Nombre: YOISMAR PAOLA MOLINA CARRILLO
Registro No.: 5916 Especialidad:



Firma paciente
STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ



INFORME DE EVALUACION DE VOZ

Nombre: Estefany Yulieth Quintero Jiménez

Edad: 31 años

Fecha de nacimiento: 18 Octubre de 1990

Identificación: 1 120 744 617

Fecha de entrega: 17 de Enero 2022

Usuaria de 31 años de edad a la cual se le realiza examen de voz evidenciándose tipo de respiración costodiafragmática con modo nasal en reposo y fonación; con un tono, timbre, intensidad y fluidez de voz adecuado, no refiere ronquera, afonía, fatiga vocal, resequead ni ardor durante la proyección vocal, utilizando su voz en ambientes cerrado con más frecuencia.

Características de voz uso adecuado para desempeñar cualquier labor en la cual requiera utilizarla en ambientes cerrados y abiertos.

RECOMENDACIONES

Hidratación constante mientras se encuentre haciendo uso prolongado de la voz (agua al clima).

Yoismar Paola Molina E.
YOISMAR PAOLA MOLINA
Fonoaudióloga
TP.5916

OPTOMETRIA

DATOS GENERAL

Tipo Evaluación realizada:	Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular	Fecha de evaluación:	20220117 10:36:52
Lugar de realización:	Barrancas La Guajira	Orden servicio No.:	0022004
Nombre de la Empresa:	PARTICULAR		

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos:	STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ
No. Identificación:	CC 1120744617
Genero (sexo):	F Edad: 31 A Teléfono: 3003521348
Profesión:	ECONOMISTA



INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso: 17/01/22 0:00	Jornada de trabajo: Diurna	Tipo jornada:	Horas laboradas:
Antigüedad en la empresa (meses):	Antigüedad en el cargo (meses):		
Area empresa: Sin información	Sección: Sin información		
Cargo u Oficio: INSTRUCTOR			

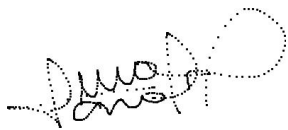
PRUEBA OPTOMETRIA

ORGANO / SISTEMA				
Antecedentes	Normalidad	Hallazgo		
Personal	Si	usa lentes permanentes		
Familiar		enfermedad cardiovascular, hipertensión		
Agudeza Visual	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Visión lejos con corrección	20/20		20/20	
Visión proxima con corrección	20/20		20/20	
Refracción subjetiva	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Rx final		Adecuadamente corregida		
Examen Externo	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Dentro de parámetros normales	X		X	
Oftalmoscopia	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Fondo sano		No aplica		
Estereopsis	Normalidad	Hallazgo		
Sin gafas	Normal			
Test del Color	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Sin Corrección	Normal		Normal	

RESULTADO DE LA PRUEBA

Resultado: P.R. Adecuadamente corregida
Recomendación: Continuar con gafas.
Control anual.

Observación:

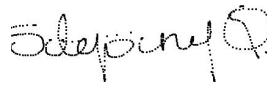


Firma

Nombre: JINA LUZ ZARATE RINCONES

Especialidad:

Registro No.: 002326



Firma paciente

STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ

PACIENTE: STEFANY QUINTERO JIMENEZ
DOCUMENTO ID: CC: 1.120.744.617
EDAD: 31 AÑOS
DIRECCIÓN: FONSECA - LA GUAJIRA

TELEFONO: 301 - 7889399
MEDICO SOLICITANTE: NO REGISTRA
FECHA DE INGRESO: 17 - ENERO - 2022
REGIMEN: PARTICULAR

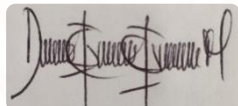
EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

RECuento T. DE GLOBULOS BLANCOS	5.4		10 ⁹ /uL	4.0 - 10.0
Lymph #	2.1		10 ⁹ /uL	0.8 - 4.0
Mid #	0.6		10 ⁹ /uL	0.1 - 1.5
Gran #	2.7		10 ⁹ /uL	2.0 - 7.0
Lymph %	39.8		%	30.0 - 40.0
Mid %	11.4		%	3.0 - 15.0
Gran %	48.8	RB	%	50.0 - 70.0
RECuento T. DE GLOBULOS ROJOS	5.13	A	10 ¹² /uL	3.50 - 5.00
HEMOGLOBINA:	13.4		g/dl	11.0 - 15.0
HEMATOCRITO:	43.5		%	37.0 - 47.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO:	84.8		fL	80.0 - 100.0
HB CORPUSCULAR MEDIA:	26.1	B	pg	27.0 - 34.0
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA:	30.7	B	g/dl	32.0 - 36.0
RDW-CV:	12.2		%	11.0 - 16.0
RDW-SD:	35.4	B	fL	35.0 - 56.0
RECuento T. DE PLAQUETAS:	189		10 ⁹ /uL	150 - 450
MPV:	9.2		fL	6.5 - 12.0
PDW:	16.4			15.0 - 17.0
PCT:	1.75		ml/L	1.08 - 2.82

FIRMA RESPONSABLE:



Dra. Danalsi Yulieth Suárez Mendoza
Bacterióloga - UDES
T.P. 03441

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	----------	-----------------------

UROANALISIS

Técnica: Análisis Físico, Químico y Microscopía

CITOQUIMICO DE ORINA

-- ASPECTO FISICO --

COLOR: AMARILLO
ASPECTO: TRANSPARENTE

--ASPECTO QUIMICO --

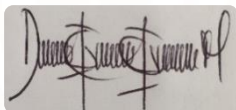
DENSIDAD URINARIS:	1.020		1.000	1.030
PH:	6.5		5.0	9.0
LEUCOESTERASA:	NEGATIVO	Leu/ul		
NITRITOS:	NEGATIVO			
PROTEINAS:	NEGATIVO	mg/dl		
GLUCOSA:	NEGATIVO	mg/dl		
CUERPOS CETONICOS:	NEGATIVO	mg/dl		
URUBILINOGENO:	NEGATIVO	mg/dl		
BILIRUBINAS:	NEGATIVO			
ERITROCITOS:	NEGATIVO	Ery/uL		

--ASPECTO MICROSCOPICO -- (CAMPO DE 40X)

SEDIMENTO URINARIO

BACTERIAS: OCASINALES
MOCO: NEGATIVO
LEUCOCITOS: 1 - 2 x Campo
HEMATIES: 0 - 1 x Campo
CEL.EPITELIALES: 2 - 4 x Campo

FIRMA RESPONSABLE



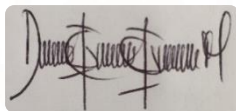
Dra. Danalsi Yulieth Suárez Mendoza
Bacterióloga - UDES
T.P. 03441

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

GLICEMIA EN AYUNAS	93	mg/gL	TÉCNICA: Espectrofotometría Valores Normales 70 - 100 mg/gL
COLESTEROL TOTAL	192	mg/gL	TÉCNICA: Espectrofotometría Valores Normales Normal: Menos de 200 mg/gL Moderado: 201-239 mg/gL Alto: 240 mg/gL
HDL- COLESTEROL	47.3	mg/gL	TÉCNICA: Espectrofotometría Hombre Mujer Riesgo menor: > 55 mg/gL - > 65 mg/gL Riesgo Normal: 35-55 mg/gL - 45-65 mg/gL Riesgo Elevado: < 35 mg/gL - < 45 mg/gL
LDL- COLESTEROL	112.9	mg/gL	Valores Sospechosos a partir de 150 mg/gL Valores Elevados a partir de 190 mg/gL
TRIGLICERIDOS	159	mg/gL	TÉCNICA: Espectrofotometría Valores Normales Normal: Hasta de 60 - 170 mg/gL Riesgo Relativo: 171- 500 mg/gL Riesgo Definido: Mayor de 500 mg/gL

FIRMA RESPONSABLE



Dra. Danalsi Yulietli Suárez Mendoza
Bacterióloga - UDES
T.P. 03441

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ Identificación: CC 1120744617
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1990-10-18 Edad: 31 A
Dirección: CARRERA 14 21-41 Teléfono: 3003521348
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:
Talla (mts): 1.71 Peso (kg): 79.0 IMC: 27,02 Grupo Sanguineo: O +



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular Orden No.: 0022004 Fecha apertura: 20220117 10:36:52
Fecha cierre: 20220117 12:05:29
Realizado en: Barrancas La Guajira

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

AUDIOMETRIA VIA AEREA, EXAMEN MEDICO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR ,OPTOMETRIA TAMIZ

RECOMENDACIONES LABORALES

Auto-cuidado, Capacitar en higiene postural, Pausa activas, Uso de Elementos de protección laboral
Control visual y audiológico anual
Uso de lentes para protección del sol y polvo
ASINTOMATICO RESPIRATORIO AL MOMENTO DEL EXAMEN.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Dieta baja en carbohidratos.
Dieta baja en grasas.
Ejercicio fisico 30 minutos de actividad intensa o 60 minutos de actividad moderada.
Realizar actividades recreativas y deportes.

INCLUIR EN PVE

Estilo de Vida Saludable .
Conservación visual.

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

Control anual.
EPA según PVE.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Continuar con gafas.
Control anual.

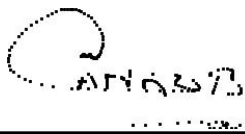
RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: APTO CON PATOLOGIA MODIFICABLE CON ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Observación

Capacitar al trabajador sobre promoción y prevención del riesgo de COVID 19, Lavado de manos cada 3 horas, al iniciar y terminar trabajo, Distancia de 1,5mts con compañeros de labores y demás colaboradores.

Sin patología respiratoria en el momento del examen y sin comorbilidad que pueda afectar la historia natural del covid 19

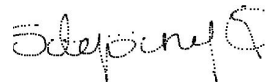


Firma del medico especialista en Salud Ocupacional

Nombre: JUAN JOSE ARIÑO BRITO

Especialidad: Medico Esp Salud Ocupacional

Licencia S.O.: 0339111 Registro No.: 02125



Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 1120744617

La I.P.S. SALUD SOCIAL INTEGRAL SAS cumple con todos los protocolos de bioseguridad según resolución 666 de 2020 para la atención de los usuarios. A todos nuestros usuarios se les está aplicando la encuesta epidemiológica de covid-19. Según los lineamientos del ministerio de salud y protección social para prestadores de servicios de SST no se realizaran espirometrías hasta que dicho ministerio así lo determine.

Certificado Bancario

Miércoles, 17 de enero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ identificado(a) con CC 1120744617, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	72428447655	2014/07/28	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.

PÓLIZA
ISC000005930

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		
1	2	2024	DESDE	1	2	2024	HORA	00:00	1
DD	MM	AAAA	HASTA	30	4	2025	HORA	23:59	2
									2024

DATOS GENERALES

TOMADOR STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ NIT/CC1120744617
DIRECCIÓN CR 14 N 21 - 41 E-MAIL STEFANYQ-18@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL3003521348
ASEGURADO SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA NIT/CC899999034
DIRECCIÓN CL 21 N 15 100 E-MAIL SERVICIOALCIUDADANO@MISENA.EDU.CO TEL/MOVIL7288828
BENEFICIARIO SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA NIT/CC899999034
DIRECCIÓN CL 21 N 15 100 E-MAIL SERVICIOALCIUDADANO@MISENA.EDU.CO TEL/MOVIL7288828
AFIANZADO STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ NIT/CC1120744617
DIRECCIÓN CR 14 N 21 - 41 E-MAIL STEFANYQ-18@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL3003521348

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	2024-02-01	2025-04-30	454

VALOR A SEGURO TOTAL \$ 5,373,500

NUMERO DE RIESGOS	
-------------------	--

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
\$ 20,051	\$ 7,000	\$ 5,140	\$ 32,191

FORMA DE PAGO Contado

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACION

ENTIDAD BANCARIA

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
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
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			
1	2	2024	DESDE	1	2	2024	HORA	00:00	1	2	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	30	4	2025	HORA	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ NIT/CC 1120744617
DIRECCIÓN CR 14 N 21 - 41 E-MAIL STEFANYQ-18@HOTMAIL.COM TEL/MOVIL 3003521348

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.5859147 DE FECHA 01/02/2024 CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DEL SENA Y A LA GESTION DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDINACION NACIONAL DE EMPRENDIMIENTO, E INSTRUCCIONES D ELA REGIONAL Y/O EL CENTRO DE FORMACION, PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS E INDICADORES DE LA REGIONAL.

47-1

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

Stefany Q
FIRMA TOMADOR

CERTIFICADO PAGO

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

TOMADOR: STEFANY YULIETH QUINTERO JIMENEZ

IDENTIFICACIÓN: 1120744617

PÓLIZA: ISC000005930

CERTIFICADO: 0

PRODUCTO: CUMPLIMIENTO ESTATAL

VALOR PRIMA: \$ 32,191

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE EXPIDE EN BOGOTÁ, A LOS 1 DÍAS DE FEBRERO 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