SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	31 de enero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA	**C.C.**	72.190.772	**IP/Nº de contacto**	3014176920
Correo electrónico contratista:	yoel19725@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	SCOTIABANK COLPATRIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	005811219012
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 124.625.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1308262/2020			**Nº Compromiso SIIF**	13020	
Valor Total del Contrato	$ 18.035.300	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.035.300	**1**	**Del**	**27/01/2020**	**Al** 31/01/2020	**$ 480.941,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.554.359		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 480.941	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 480.941**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 172.981**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Enero	Diciembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---	9401816218	Valor Base retención en la fuente	172.981,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	230.641,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	$ 4.600	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	2.306,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 57.660		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 478.635,00**	

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL ÁREA DE SOFTWARE QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
1964017 PROCESAR LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LAS REQUISICIONES Y PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA
1964418 PROCESAR LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LAS REQUISICIONES Y PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA
2023367 PROCESAR LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LAS REQUISICIONES Y PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA
2023370 PROCESAR LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LAS REQUISICIONES Y PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA

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.

yoel solano C

YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
72190772	240500

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9 4 0 1 8 1 6 2 1 8

Si usted va a realizar el pago con Pín Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2019 Mes 12

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

CAP-PRO-083-V2

```
VW 818 20200120 15:15 SC  70  LINEA   A
VR PAGADO:      240,800.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE:9401816218                    0
ID:72190772
Fecha Aplicación:20200121   PIN:151548
Estimado cliente: Verifique los datos de
su pago. Después de retirarse de la
ventanilla no se aceptan reclamos.
```

PORTICO S.A.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72190772		SOLANO CABRERA YOEL ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 40#18-46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3629792	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	01816218	9401816218	I	2020/01/20	2020/01/21	BANCO AV VILLAS	1	$240,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$828,116**	**$132,500**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$4,400**		**$0**	**$0**
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					**$828,116**	**$132,500**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$4,400**		**$0**	**$0**
1	CC	72190772	SOLANO YOEL	25-14	30	$828,116	$132,500	EPS010	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-23	30	$828,116	$4,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$828,116**	**$132,500**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$4,400**		**$0**	**$0**

2020/01/21 08:38 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72190772		SOLANO CABRERA YOEL ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 40#18-46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3629792	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	01816218	9401816218	I	2020/01/20	2020/01/21	BANCO AV VILLAS	1	$240,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$100	$0	$132,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$132,500	$100	$0	$132,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$100	$0	$4,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,400	$100	$0	$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$100	$0	$103,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$103,600	$100	$0	$103,700
TOTAL				1	$240,500	$300	$0	$240,800

2020/01/21 08:38 AM

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **72190772** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 72190772
NOMBRES Y APELLIDOS	YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/08/2016
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	188
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **20/05/2020**

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **72190772,** se encuentra afiliado/a desde **01/02/2013** 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 20 de mayo de 2020.



Rosa Mercedes Niño 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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14224637591

(415)7707212489984(8020) 000001422463759 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOLANO	CABRERA	YOEL	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 40 18 46

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
yoel19725@gmail.com		3 2 3 6 7 7 8	3 0 1 4 1 7 6 9 2 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 2 3	2 0 1 0 0 2 2 4	8 5 5 1	2 0 1 3 0 1 2 1					

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 0																									

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2013 - 01 - 21

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre DE LA PAZ PADILLA EDWIN JAVIER
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL O INFORME DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

INFORMACION GENERAL:

CÉDULA:	72190772		
APELLIDOS:	SOLANO CABRERA	NOMBRES:	YOEL ANTONIO
CIUDAD:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
EMPRESA:	PARTICULAR	ACT. ECONÓMICA:	
TIPO DE EXAMEN:	INGRESO	CARGO:	INTRUCTOR DE INFORMATICA
FECHA:	20-01-2020	SECCIÓN:	OPERATIVA
EMPRESA EN MISIÓN:	NO APLICA		



ESTE CONCEPTO CORRESPONDE A: CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

EL INFORME SE REALIZA CON EL ANÁLISIS DE LOS SIGUIENTES EXÁMENES:

VLR MD INGRESO - VISIOMETRIA - COLESTEROL HDL - COLESTEROL LDL - COLESTEROL TOTAL - TRIGLICÉRIDOS - GLUCOSA EN SUERO - HEMOGRAMA IV -

INFORME DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

HEMOGRAMA IV :	LIMITES NORMALES
GLUCOSA EN SUERO:	LIMITES NORMALES
COLESTEROL TOTAL:	LIMITES NORMALES
COLESTEROL LDL:	LIMITES NORMALES
COLESTEROL HDL:	LIMITES NORMALES
VISIOMETRIA:	FUERA DE LOS LIMITES NORMALES
TRIGLICÉRIDOS:	FUERA DE LOS LIMITES NORMALES

RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE RECOMIENDA SEGUIMIENTO MEDICO DE PATOLOGÍAS COMUNES POR EPS.
USAR SUS LENTES CORRECTIVOS DE ACUERDO CON INDICACION DE OPTOMETRA, CONTROL OPTOMETRICO ANUAL
PRACTICAR EJERCICIO EN FORMA HABITUAL (MÍNIMO TRES VECES A LA SEMANA).REALIZAR DIETA BAJA EN HARINAS, GRASAS Y AZUCARES.

RECOMENDACIONES LABORALES:

INCLUIR Y HACER SEGUIMIENTO EN LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA IMPLEMENTADOS EN LA EMPRESA DE ACUERDO CON LA EXPOSICION LABORAL.
SI SU LABOR LO REQUIERE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN UNA ADECUADA MECÁNICA CORPORAL PARA LA MOVILIZACIÓN DE CARGAS, REALIZANDO EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO Y SUPERVISIÓN PERIÓDICA DEL CUMPLIMIENTO DE NORMAS PARA LA MOVILIZACIÓN Y TRANSPORTE DE CARGAS.
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS FORMULADOS POR OPTÓMETRA PARA TAREAS VISIÓN LEJANA Y CERCANA

REMISIONES:

VALORACIÓN POR MEDICO Y NUTRICION PARA MANEJO Y SEGUIMIENTO ALTERACION LIPIDICA (TRIGLICERIDOS).

CONCEPTO APTITUD LABORAL:

SIN RESTRICCIONES

CONCEPTO APTITUD TAREAS ESPECÍFICAS:

ESTE CONCEPTO NO TIENE EL ALCANCE PARA TRABAJO EN ALTURAS.

FIRMA DEL PROFESIONAL EVALUADOR
Lilia Edith Bolivar Vieira
Md. Esp. Medico Eso
RM: 4714-2006 L.S.O: 4580-2017

FIRMA DEL TRABAJADOR
Yoel Antonio Solano Cabrera
CC 72190772

INFORME DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

1. INFORMACION GENERAL:

CÉDULA:	72190772		
APELLIDOS:	SOLANO CABRERA	NOMBRES:	YOEL ANTONIO
CIUDAD:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
EMPRESA:	PARTICULAR	ACT. ECONÓMICA:	
TIPO DE EXAMEN:	INGRESO	CARGO:	INSTRUCTOR
FECHA:	24-01-2020	SECCIÓN:	OPERATIVA
EMPRESA EN MISIÓN:	PARTICULAR		



ESTE CONCEPTO CORRESPONDE A: INFORME DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

2. EL INFORME SE REALIZA CON EL ANÁLISIS DE LOS SIGUIENTES EXÁMENES:

VALORACION PSICOLOGICA

3. INFORME DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

DE ACUERDO CON LAS PRUEBAS PSICOTÉCNICAS Y ENTREVISTA REALIZADA, SE INFIERE QUE EL SEÑOR YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA ENCUENTRA APTO PSICOLÓGICAMENTE PARA DESEMPEÑÁNDOSE EN EL CARGO AL CUAL ASPIRA.

FIRMA DEL PROFESIONAL EVALUADOR
Kendry Caballero
CC.1140874180
RM: L.S.O:

FIRMA DEL TRABAJADOR
Yoel Antonio Solano Cabrera
CC 72190772

AUDIOMETRIA

INFORMACION GENERAL:

CIUDAD:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
EMPRESA:	PARTICULAR	ACT. ECONÓMICA:	
TIPO DE EXAMEN:	INGRESO	CARGO:	INSTRUCTOR
FECHA:	24-01-2020	SECCIÓN:	OPERATIVA
EMPRESA EN MISIÓN:	NO APLICA		



DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE:

APELLIDOS:	SOLANO CABRERA	NOMBRES:	YOEL ANTONIO
CÉDULA:	72190772	EDAD:	47 AÑOS
SEXO:	MÁSCULINO	ESCOLARIDAD:	POSTGRADO COMPLETO
PROFESIÓN:	INGENIERO EN SISTEMAS	EPS:	EPS SURA

ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN A RUIDO EMPRESAS ANTERIORES:

EMPRESA **(EMP)** - ACTIVIDAD ECONOMICA **(A. EC)** - FECHA INGRESO **(F.I.)** - ANTIGUEDAD EN LA EMPRESA **(A. EMP)** - CARGO **(C)** - TIEMPO EN EL CARGO **(TC)** - SECCION **(S)** - TIPO DE RUIDO **(TR)** - TIEMPO DE EXPOSICION **(TE)** - ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL **(EPP)** - MEDICION AMBIENTAL **(MA)** - FECHA MEDICION **(FM)** - NIVEL DE EXPOSICION **(NE)**

NIEGA ANTECEDENTES DE EXPOSICION A RUIDO EN EMPRESAS ANTERIORES

ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN A RUIDO EMPRESA ACTUAL:

EMPRESA **(EMP)** - ACTIVIDAD ECONOMICA **(A. EC)** - FECHA INGRESO **(F.I.)** - ANTIGUEDAD EN LA EMPRESA **(A. EMP)** - CARGO **(C)** - TIEMPO EN EL CARGO **(TC)** - SECCION **(S)** - TIPO DE RUIDO **(TR)** - TIEMPO DE EXPOSICION **(TE)** - ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL **(EPP)** - MEDICION AMBIENTAL **(MA)** - FECHA MEDICION **(FM)** - NIVEL DE EXPOSICION **(NE)**

NIEGA ANTECEDENTES DE EXPOSICION A RUIDO EN EMPRESA ACTUAL

ANTECEDENTES PERSONALES AUDITIVOS: POSITIVO (P) - NEGATIVO (N)

ANTECEDENTE		ANTECEDENTE		ANTECEDENTE	
TRAUMA CRANEANO SEVERO	N	CIRUGÍA	N	VÉRTIGO	N
RUBÉOLA	N	OTALGÍA SEVERA	N	CONSUMO CIGARRILLO	N
SARAMPIÓN	N	OTORREA	N	INGESTA MED. OTOTÓXICOS	N
PARÁLISIS FACIAL	N	OTORRAGIA	N	PRESTO EL SERVICIO MILITAR	N
DIABETES	N	ACÚFENOS	N	USO DE MOTOCICLETA	N
HIPOTIROIDISMO	N			PRACTICA EL TIRO	N
EXPOSICIÓN A EXPLOSIONES	N			EXP. MUSICA ALTO VOL.	N
SORDERA DE PADRES O HERMANOS	N			DEPORTES MOTORIZADOS	N
MENINGITIS	N			TRABAJO CON MOTORES	N
TUMORES SNC	N			ESCUCHA MUSICA CON AUDIFONOS	N
SIFILIS	N			EXPOSICIÓN A QUIMICOS	N
PAROTIDITIS	N				
ENF AUTOINMUNE	N				
HTA	N				
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	N				
TBC	N				
OTRO	N				

DESCRIPCION DE ANTECEDENTES PERSONALES AUDITIVOS POSITIVOS

NIEGA

CAPACITACION - CAPACIDAD AUDITIVA - OTOSCOPIA

¿HA RECIBIDO CAPACITACION SOBRE PROTECCION AUDITIVA?: NO - **FECHA ULTIMA CAPACITACION:** - **¿CREE OIR BIEN?:** SI - **¿CREE OIR MENOS POR UN OIDO?:**NO - **¿POR CUAL OIDO?:** - **¿DESDE CUANDO?:** - **¿LE HAN PRACTICADO AUDIOMETRIAS?:** SI - **FECHA RESULTADO:** 4-5 AÑOS NORMAL - **REPOSO AUDITIVO:** SI - **#. HORAS:** 12 - **TIEMPO EXP. A RUIDO HOY:** 0 - **USO DE PA HOY:** NO - **LUGAR DE REALIZACION:** SEDE PROTEGER (CABINA)

OTOSCOPIA OD: NORMAL :

OTOSCOPIA OI: NORMAL:

RESULTADOS DE EVALUACION

TIPO DE AUDIOMETRIA: AUDIOMETRIA TAMIZ(VIA AEREA)

OIDO DERECHO

FRECUENCIA	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	MHZ
V. AREA.	25	15	15	20	20	25	35	25	
V. OSEA.									

OIDO IZQUIERDO

FRECUENCIA	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	MHZ
V. AREA.	20	15	15	15	20	30	35	25	
V. OSEA.									

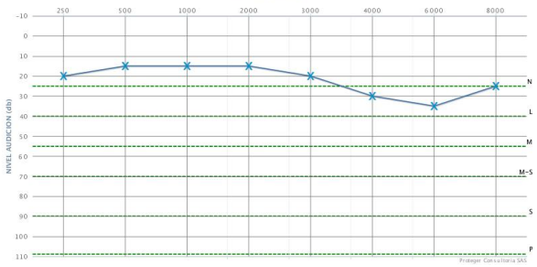
AUDIOMETRIA

OIDO DERECHO



SIMBOLOGIA	OD	OI
VIA AEREA	○	X
MSK	△	□
VIA OSEA	<	>
MSK	[	]
NO RESPONDE	↘	↙

OIDO IZQUIERDO



PTA(500,1000,2000,3000)

OD: 17.5 OI: 16.25

Fecha de calibracion: 23-OCT-19

Audiometro: AMPLIVOX 240

IMPRESION DIAGNOSTICA:

CODIGO DX		DESCRIPCION	ANTIGUEDAD
H919-1	AUDICIÓN NORMAL UMBRAL CONVERSACIONAL. COMPROMISO FRECUENCIAS AGUDAS AMBOS OÍDOS.	OD: FRECUENCIAS 250, 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 8000HZ MENOR O IGUAL A 25DB, CAIDA LEVE FREC 6000HZ A 35DB.	NUEVO CONFIRMADO
H919-1	AUDICIÓN NORMAL UMBRAL CONVERSACIONAL. COMPROMISO FRECUENCIAS AGUDAS AMBOS OÍDOS.	OI: FRECUENCIAS 250, 500, 1000, 2000, 3000, 8000HZ MENOR O IGUAL A 25DB, CAIDA LEVE FREC 4000HZ A 30DB, 6000HZ A 35DB.	NUEVO CONFIRMADO

RECOMENDACIONES - REMISIONES - RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

NINGUNA

RECOMENDACIONES LABORALES:

REALIZAR SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL SVE CONSERVACIÓN AUDITIVA.

REMISIONES:

REALIZAR AUDIOMETRIA CLINICA (VIA AEREA Y VIA OSEA), SEGÚN RESULTADO VALORACIÓN POR OTORRINO.

RESTRICCIONES LABORALES:

NINGUNA

FIRMA DEL PROFESIONAL EVALUADOR
Maria Ines Fuentes Montoya

FIRMA DEL TRABAJADOR
Yoel Antonio Solano Cabrera
CC 72190772

Hace constar:

Que el Sr(a) YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72190772 realizó el día 04/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72190772 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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

_____
Firma

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

POSITIVA

Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

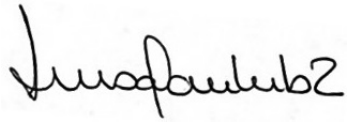
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA, con Cédula Ciudadanía No. 72190772 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 27/01/2020, para el contrato registrado con fecha desde 27/01/2020 y fecha hasta 26/06/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001015154021.

Dada en Bogotá, a los 20 días del mes de mayo de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Scotiabank COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 005811219012 , con fecha de apertura 25 de Enero de 2006 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): YOEL ANTONIO SOLANO CABRERA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 72.190.772

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Mayo de 2020 .

Cordialmente,

Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

seguros mundial

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	BO-100026956	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	28243685	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	27/01/2020	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	27/01/2020	24:00 Horas Del	26/10/2020		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	SOLANO CABRERA, YOEL ANTONO	No. DOC. IDENTIDAD	72190772
DIRECCIÓN	CALLE 40 N 18-46	TELÉFONO	3014176920
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	DIAGONAL 45 D NO. 19-72	TELÉFONO	0000000
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	DIAGONAL 45 D NO. 19-72	TELÉFONO	0000000

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1 PCCNTR 1308262 , CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA DE SOFTWARE QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 27/01/2020	24:00: Horas Del 26/10/2020	1.803.530	20.234
		TOTAL ASEGURADO		

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
JENNIFER MARIA ZAMOR	AGENTES	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20.234
DESCUENTOS	$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.234
GASTOS EXP.	$	5.000
IVA	$	4.794
TOTAL A PAGAR	$	30.028

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 27/01/2020

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial®
tu compañía siempre
NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **BQ-100026956** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **SOLANO CABRERA, YOEL ANTONO** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA** / **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA** , expedida por la Compañía en **27/01/2020,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **BARRANQUILLA** a los **27** días del mes **ENERO** del año **2020**.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO
EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(DECRETO 1082 DE 2015)

1. RIESGOS AMPAROS

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

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

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO.
ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:
(Í) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
(II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
(III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

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

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

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

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

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES

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

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

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

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTIA
DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y

ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

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

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

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

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

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

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

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO

REPRESENTE, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

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

7. COMPENSACION

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

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARA EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

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

8.3 PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTENTICA DEL ACTO

ADMINISTRATIVO EJECUTORIADO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO. – DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.
LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINÚE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.
EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

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

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

11. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD
LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

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

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

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

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

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

17. DOMICILIO
SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS _____DÍAS DEL MES DE_____DE 20____.

_____
EL TOMADOR

_____
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

seguros mundial
tu compañía siempre

CALLE 33 NO. 6B-24 PISOS 2 Y 3
TELEFONO 285 5600
BOGOTA, D.C.

20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045
20-06-2018-1317-NT-P-05-NTPSUS2R000000049