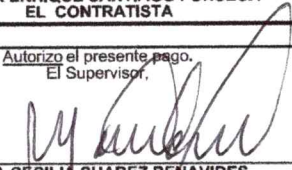


 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A		Código Regional	8
		Código Centro	930210
		Fecha Elaboración	Febrero de 2020
		Versión	ENERO 2020 - 1,20
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:		WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA	C.C. 72.200.940
Correo electrónico contratista:		wesantiago00@misena.edu.co	IP/Nº de contacto 0
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Es declarante de renta? SI
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO	Es Pensionado? NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Inducción SST SI
		Tipo de cta AHORROS	Presta Servicios Excluidos de IVA? SI
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO	Nº Cuenta 40437620536
		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:	1308328/2020	Nº Compromiso SIIF	6120
Valor Total del Contrato	\$ 18.035.300	Nº Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 18.035.300	Periodo objeto de pago	Del 27/01/2020 Al 31/01/2020
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 Retención en la Fuente ART 383*	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención 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	\$ 138.385	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Enero	Diciembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 138.385,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 230.641,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 4.600	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 2.306,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ 48.094	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 478.635,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 45.637	\$ -	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	
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 AREA DE QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE FICHA 1886709 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA - APLICAR TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN TENIENDO EN CUENTA LAS NECESIDADES DE LA UNIDAD A FICHA 2023192 - NOMINA Y PRESTACIONES SOCIALES - FICHA 2023228 - RECURSOS HUMANOS.			
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.			
		 WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,  MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES INSTRUCTOR G20	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago: EL ORDENADOR DEL PAGO  YIZY YELINE CORTES PADILLA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)			

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SANTIAGO FONSECA WILMER ENRIQUE** identificado(a) con **CC** número **72.200.940** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de octubre de 1999 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 22 de enero de 2020.

Cordialmente,



Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

202001221348



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 **WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **72200940** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 72200940
NOMBRES Y APELLIDOS	WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA
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	11/02/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	299
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 22/01/2020

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

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de Atención Barranquilla 319 7901, Bogotá 489 7941, Cali 380 8941, Medellín 448 6115

Línea Nacional 018000 519 519

www.epssura.com



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2019-12
Período Salud : 2019-12

Se certifica que en la fecha 2019-12-23 la empresa WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA con documento de identificación CC 72200940 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SANTIAGO FONSECA WILMER ENRIQUE identificado con CC-72200940, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-72200940		WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
8602051937	I	2019-12-23	0,00522	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	30
EPS	800088702	EPS010	EPS SURA	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

RAZON SOCIAL :	WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA
IDENTIFICACION:	CC-72200940
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-12-20
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-01-13
PERIODO PENSION:	2019-12
PERIODO SALUD:	2019-12
NUMERO PLANILLA:	8602051937
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8678216785
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 103.600	\$ 103.600
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 132.500	\$ 132.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.400	\$ 4.400
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.500	\$ 240.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/01/2020
----------------------------------	------------



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 16339465

NUM REFERENCIA: 0000008653634581

NUM IDENTIFICACION: 72200940

PERIODO: 2019-12

FECHA EFECTIVA: 2019-12-23

VALOR: 240.500

LUN 23 DIC 19 09:15:52

158-01344047-080

777586-555252-144619-103260-45

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.

AGT 15489 CLR 22703710

01178153-972204

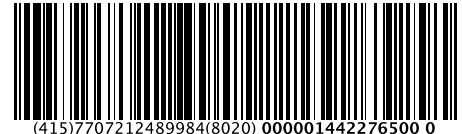
2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14422765000



(415)7707212489984(8020) 000001442276500 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

7 2 2 0 0 9 4 0

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

7 2 2 0 0 9 4 0

27. Fecha expedición:

1 9 9 2 0 9 3 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio:

Barranquilla

0 0 1

31. Primer apellido

SANTIAGO

32. Segundo apellido

FONSECA

33. Primer nombre

WILMER

34. Otros nombres

ENRIQUE

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio:

Barranquilla

0 0 1

41. Dirección principal

CL 87 70 17

42. Correo electrónico:

wsanti1@gmail.com

43. Código postal

7 2 2 0 0 9 4 0

44. Teléfono 1:

3 6 4 3 4 8 6

45. Teléfono 2:

3 1 4 5 9 3 2 3 6 9

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

7 0 1 0

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 3 1 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código:

8 5 5 1

49. Fecha inicio actividad:

2 0 1 7 0 7 2 9

50. Código:

1 2

Otras actividades

1 2

Ocupación

51. Código

2 1 3 1

52. Número establecimientos

1 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
1 2 2 2 5																										

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☐ NO ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 7 0 7 2 9

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SANTIAGO FONSECA WILMER ENRIQUE

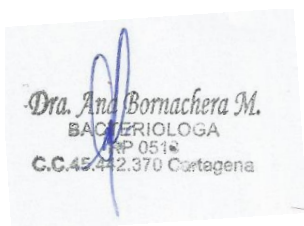
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Clinica Santa Monica
Laboratorio Clinico
Lyons & Pacini
Carrera 43 # 70 - 144 Tel. 3583311

CEDULA 72200940
PACIENTE wilmer enrique santiago fonseca
FECHA 24/01/2020

QUIMICA SANGUINEA

PRUEBA	RESULTADO	Uds	VALOR NORMAL
Colesterol total	230,00	MG/DL	HASTA 200
Colesterol H.D.L	65,00	MG/DL	> DE 55
Colesterol L.D.L.	145,20	MG/DL	HASTA 190
Colesterol V.L.D.L	19,80	MG/DL	HASTA 40
Relación Ct/HDL	3,54		HASTA 4,5
Trigliceridos	99,00	MG/DL	HASTA 150

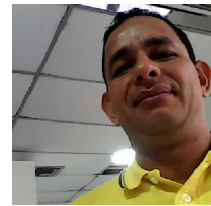


Dra. Ana Bornachera M.
BACTERIOLOGA
TP 0518
C.C.45.442.370 Cartagena

ANA BORNACHERA M
BACTERIOLOGO TP 0518



SOLUCIONES MEDICAS DE LA COSTA IPS SAS
NIT 900.825.550-5
Calle 68 # 50 - 178 Local 3
Tel.: 3452146
Email: mercadeo@solmedicips.com
Barranquilla - Colombia



HISTORIA CLINICA OPTOMETRA

FECHA	2020-01-24	EMPRESA	PARTICULAR	EDAD	45
NOMBRE	wilmer enrique			SEXO	M
TELEFONO	3145932369	TIPO DE EXAMEN	PREOCUPACIONAL		
CARGO	DOCENTE				
USAR RX	SI - NO	C.C	72200940		

ANTECEDENTES PERSONALES	NINGUNO
ANTECEDENTES FAMILIARES	PRESBICIA
MOTIVO DE CONSULTA	INGRESO LABORAL

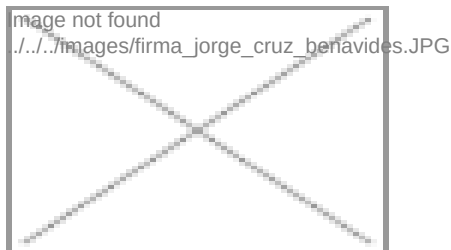
A.V. (S.C.)	V.L.	V.P.
O.D	20/25	20/200
O.I	20/20	20/200

A.V. (C.C.)	V.L.	V.P.
O.D	20/20	20/20
O.I	20/20	20/20

EXAMEN EXTERNO	NORMAL			
OFTALMOLOGIA	NORMAL			
MOTILIDAD OCULAR	NORMAL			
VISION CROMATICA	NORMAL	STEREOPSIS	NORMAL	
REFRACCION	O.D	+0.25	O.I	NEUTRO

PRESCRIPCION FINAL	O.D	+0.25	A.V.	D.P.
	O.I	N ADD+1.75		

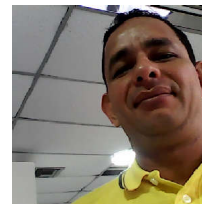
DIAGNOSTICO	HIPERMETROPIA O.D PRESBICIA A.O
OBSERVACIONES	USO DE LENTES PROGRESIVOS
RECOMENDACIONES	CONTROL ANUAL



NOMBRE DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
DR. JORGE E. CRUZ BENAVIDES
RES.08-1693-07

W. Sanz

FIRMA DEL TRABAJADOR
CEDULA 72200940



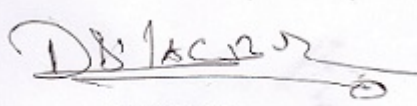
CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

24 DE ENERO DE 2020		BARRANQUILLA - ATLÁNTICO		SMC-15064	
IDENTIFICACION DE LA EMPRESA					
PARTICULAR	O1	CALLE 68 #50-178 LOCAL	3452146		
INFORMACION DEL PACIENTE					
WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA		CC 72200940		1974-06-24	
45		MASCULINO		CASADO	
calle87#70-17		villa carolina		BARRANQUILLA	
3145932369		DOCENTE			
175 Cms		85 Kg		27.755102040816325 - Sobre Peso	
TIPO DE EXAMEN PREOCUPACIONAL					
ENFASIS		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR		ENFASIS 2 OSTEOMUSCULAR	
EXAMENES PRACTICADOS					
OPTOMETRIA	ANORMAL	ELECTROCARDIOGRAMA	NORMAL	AUDIOMETRIA	NORMAL
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	NORMAL	PERFIL DE LIPIDOS	ANORMAL	PRUEBAS PSICOLOGICAS	NORMAL
CONCEPTO INGRESO					
APTO	X	APTO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA SU CAPACIDAD LABORAL		APTO CON RESTRICCIONES	
APTO CON CONDICIONES		APLAZADO		APTO CON SEGUIMIENTO	
CONCEPTO PERIODICO					
PUEDE CONTINUAR CON SU LABOR		PRESENTA CONDICIONES DE ENFERMEDAD COMUN QUE DEBEN SER VALORADAS POR EPS			
SE DEBE REASIGNAR, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		PRESENTA SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO			
CONCEPTO EGRESO					
SATISFACTORIO		PRESENTA SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO		NO SATISFACTORIO	
POST-INCAPACIDAD					
PUEDE CONTINUAR CON SU LABOR		APLAZADO		SE DEBE REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR	
OTROS CONCEPTOS					
APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS		APTO PARA TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS		APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS	
NO APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS		NO APTO PARA ESPACIOS CONFINADOS		APLAZADO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	
RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL					
SEGÚN IMC	MANEJO EPS/ARP		INCLUIR SVE		
DIETA BAJA EN GRASAS Y CARBOHIDRATOS X	CONTROL MÉDICO EN SU EPS X		VISUAL X		HIGIENE POSTURAL
EJERCICIO REGULAR X	REMISIÓN A SU EPS PARA MANEJO		AUDITIVO		UTILIZACIÓN DE LOS EPP X
VALORACIÓN NUTRICIONAL X	RESTRICCIÓN MANEJO DE CARGA MAYOR A 25Kg.		RESPIRATORIO		AYUDAS ERGONÓMICAS
DESCARTAR ALTERACIÓN METABÓLICA	REMISIÓN ARL PARA MANEJO DE CASO		ERGONÓMICO		MEDIDAS ANTIESTASIS VENOSA
			CARDIOVASCULAR X		PAUSAS ACTIVAS X

OBSERVACIONES: OSTEOMUSCULARMENTE NORMAL, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES Y COLUMNA VERTEBRAL CONSERVADOS.

RECOMENDACIONES: DIETA BAJA EN GRASAS HARINAS Y CARBOHIDRATOS, ENFASIS OSTEOMUSCULAR NORMAL ENFASIS DERMATOLOGICO NORMAL BAJAR DE PESO. LABORAR CON LENTES CORRECTIVOS. CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA EMPRESA, ESTILOS DE VIDA CARDIOSALUDABLES, ACTIVIDAD FISICA REGULAR, PAUSAS ACTIVAS, CONDICIONES DE VIDA SALUDABLE

El trabajador examinado ha sido informado de cualquier hallazgo médico y recomendaciones médicas. la resolución 1918 de junio 2009 del ministerio de protección social. la empresa solo puede cuando lo requiera. de ellos tener una copia conocer el certificado médico del aspirante. Los documentos completos de la historia clínica están bajo custodia y guarda, acorde con lo establecido en la resolución y el trabajador.



Ramón De La Cruz Méndez
 Salubrista Ocupacional
 Res 2538/2014

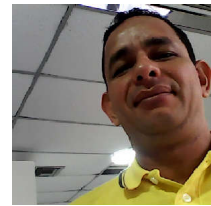
NOMBRE DEL MÉDICO OCUPACIONAL
 DR. RAMON DE LA CRUZ
 LICENCIA SALUD OCUPACIONAL 2538
 REGISTRO MÉDICO 0



FIRMA DEL TRABAJADOR
 CEDULA 72200940



SOLUCIONES MEDICAS DE LA COSTA IPS SAS
 NIT 900.825.550-5
 Calle 68 # 50 - 178 Local 3
 Tel.: 3452146
 Email: mercadeo@solmedicips.com
 Barranquilla - Colombia

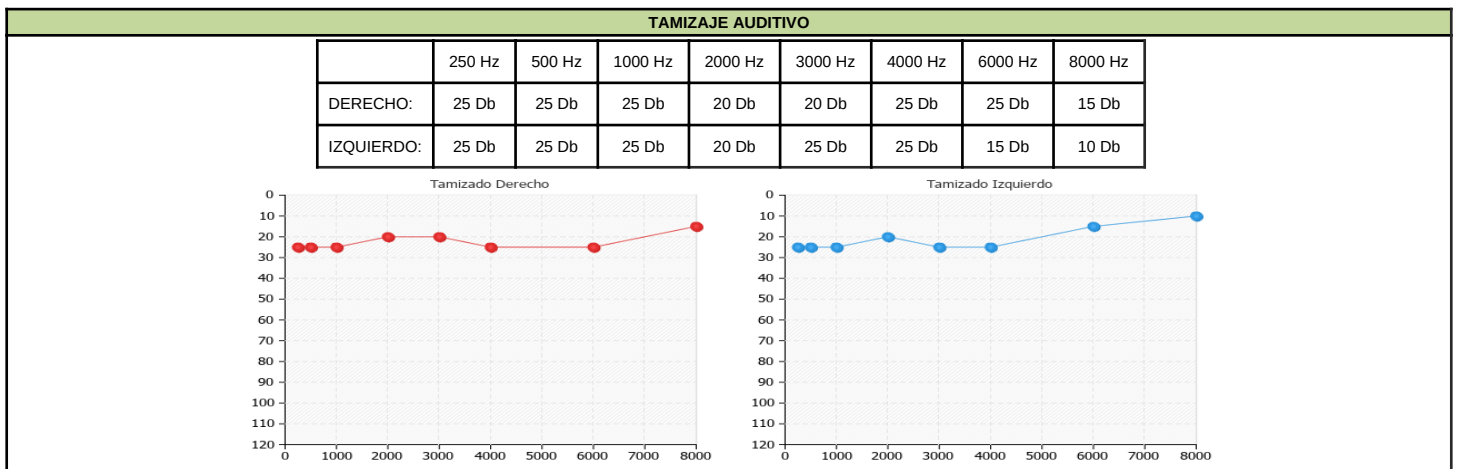


AUDIOMETRIA

2020-01-24 01:48:28	BARRANQUILLA - ATLANTICO
---------------------	--------------------------

IDENTIFICACION DE LA EMPRESA				
PARTICULAR	O1	CALLE 68 #50-178 LOCAL	3452146	

INFORMACION DEL PACIENTE		
WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA	72200940	1974-06-24
45 AÑOS	MASCULINO	CASADO
CALLE87#70-17	villa carolina	
3145932369	DOCENTE	
175 Cms	85 Kg	27.755102040816325 - Sobre Peso



RESULTADOS		
TIPO AUDIOMETRÍA	TONAL AEREA	FRECUENCIAS ALTERADAS
SAL	GRADO: B - SIGNIFICADO: CASI NORMAL	
ELI DERECHO	VALOR: 10 (GRADO: B - INTERPRETACION: BUENO)	
ELI IZQUIERDO	VALOR: 10 (GRADO: B - INTERPRETACION: BUENO)	

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	

Dr. Ramon de la Cruz
 Ramon De La Cruz Méndez
 Salubrista Ocupacional
 Res 2538/2014

NOMBRE DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
 DR. RAMON DE LA CRUZ
 RM. 0 SO. 2538

W. Santos

FIRMA DEL TRABAJADOR
 CEDULA 72200940



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



Hace constar:

Que el Sr(a) WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72200940 realizó el día 04/02/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72.200.940, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 25/01/2020 y fecha fin de contrato 26/06/2020 con riesgo 1.

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 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): 20200101597827.

Esta certificación se expide a los 13 días del mes de Mayo de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Miércoles, 22 de Enero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que WILMER ENRIQUE SANTIAGO FONSECA identificado(a) con CC 72200940, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	40437620536	2002/07/16	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: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

Ciudad de Expedición:						Sucursal:				Cod. Sucursal:		Nro. Póliza:		Anexo:	
BARRANQUILLA						BARRANQUILLA				85		85-46-101015420		0	
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:		Vigencia Hasta:			A las:		Tipo Movimiento:		
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:		Día:	Mes:	Año:	Horas:		EMISIÓN ORIGINAL		
25	01	2020	27	01	2020	00:00		26	06	2020	00:00				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: SANTIAGO FONSECA WILMER ENRIQUE								Identificación: 72200940-0			
Dirección: CALLE 87 N. 70 - 17						Ciudad: BARRANQUILLA - ATLANTICO				Teléfono: 3145932369	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA								Identificación: 899999034-1			
Dirección: CARRERA 43- 42-40						Ciudad: BARRANQUILLA - ATLANTICO				Teléfono: 3514196	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1308328 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO REFERENTE A PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA INFORMACION PROFECIONAL 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 LA POLITICA INSTITUCIONALES Y NOMATIVIDAD VIGENTE SEGUN CONTRATO NO CO.1 PCCNTR.1308328

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS:		Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		27/01/2020	26/06/2020	\$ 1,803,530.00
OBSERVACIONES:				

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 25,069.56	\$ 7,000.00	\$ 6,093.22	\$ 38,162.78	\$ 1,803,530.00	25/01/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
ANTONIO BARROS & COMPA	48763	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 58 NO. 70-136 - Teléfono: 3681078 - BARRANQUILLA

Manuel Sarmiento
FIRMA AUTORIZADA



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

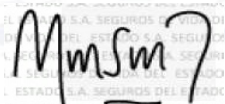
Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 85-46-101015420, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BARRANQUILLA, a los 25 días del mes de Enero de 2020



MANUEL S. SARMIENTO VICEPRESIDENTE DE FIANZAS
SEGURIDAD DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO
ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Conmutador: 3078288 Fax Server 6511240
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdeleestado.com

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101015420**

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVE ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

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

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERÁN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTOSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ÚLTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECEERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGUROSORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.