SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**60526-347528**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	94.153.772	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dcampino@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	76254380179
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7472044/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**18925**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INSTRUCTOR SENA EN ACCIONES REGULARES DE FORMACIÓN DEL CAB

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**17/02/2025 Al 28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 46.455.061
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.455.061
Valor Bruto Pago:	**$ 2.146.438,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 44.308.623

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.146.438	Ninguno	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	**$ 2.146.438**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.294.738**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**0000000000**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 14.900	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 431.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.294.738,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.146.438,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8523 - GUADALAJARA D	6.439,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	10.732,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.129.267,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se anexa planilla de seguridad social y soportes de pago.

Se anexa informe contractual con anexo de evidencias.

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

DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO
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 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,

LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
INSTRUCTOR G10

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
HEBERTH HERNANDO GARCIA TAMAYO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

25/02/25 08:45:55 USUARIO: SIC - C.C. 94153772

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO identificado(a) con CC 94153772 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**31/01/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. NUEVA RED CENTRO MEDICIPS - MEDICIPS TULUA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 13 días del mes de febrero del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **94.153.772**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 de Febrero del 2025.

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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14804585817

(415)7707212489984(8020) 000001480458581 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 4 1 5 3 7 7 2	6	Impuestos y Aduanas de Tuluá 2 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 4 1 5 3 7 7 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMPIÑO	TORO	DIEGO	ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

41. Dirección principal
CL 46 24 A 35

42. Correo electrónico diegoa_campino@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 7 0 4 3 6 1 4	

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CAMPIÑO TORO DIEGO ALEXANDER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SALUD OCUPACIONAL

Dirección: CARRERA 35 # 24 - 56
Tel: 2262000

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Preingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **24/01/2023 14:25:00** Empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA**

Nombre **DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO**

Cargo **INSTRUCTOR SENA** Doc. Identidad **CC 94153772**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 MEDICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR	2 HEMOGRAMA	3 GLICEMIA
4 PERFIL LIPIDICO	5 PARCIAL DE ORINA	6 OPTOMETRIA
7	8	9

EXAMEN DE PREINGRESO	SI	NO
Evaluación sin restricciones	(X)	( )
Aplazado	( )	( )
Evaluación con restricciones	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )
Apto para manipulación de alimentos	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Satisfactorio	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para manipulación de alimentos	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Evaluación realizada y registrada en la historia clínica	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual (X) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico (X) Otros ( )

REMISIÓN	SI ( ) NO (X)	ARL	SI ( ) NO ( )	EPS	SI ( ) NO ( )

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Dr. Jorge Eduardo Pulido Hernández
Especialista Medicina Laboral
Lic. Se 0301 Rm Med. 15356

JORGE EDUARDO PULIDO HERNANDEZ
Especialidad: MEDICINA ESPECIALIZADA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 16652743 RM:

Trabajador: DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO
CC 94153772
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que quedará bajo custodia del médico ocupacional que la generó en la atención.

SALUD OCUPACIONAL

Dirección: CARRERA 35 # 24 - 56
Tel: 2252225 - 3174349707

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Preingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **03/02/2025 17:15:00** Empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA**

Nombre **DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO**

Cargo **INSTRUCTOR SENA** Doc. Identidad **CC 94153772**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 MEDICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR	2 MEDICO ENFASIS CARDIOVASCULAR	3 ELECTROCARDIOGRA - EKG
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE PREINGRESO	SI	NO
Evaluación sin restricciones	(X)	( )
Aplazado	( )	( )
Evaluación con restricciones	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para participar en la brigada	( )	( )
Apto para manipulación de alimentos	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Satisfactorio	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )
Apto para manipulación de alimentos	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Evaluación realizada y registrada en la historia clínica	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual (X) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico (X) Otros ( )

REMISIÓN	SI ( )	NO (X)	ARL	SI ( )	NO ( )	EPS	SI ( )	NO ( )

APTO PARA LABORAR SIN RESTRICCIONES, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, BAJAR PESO

Dr. Jorge Eduardo Pulido Hernández
Especialista Medicina Laboral
Lic. SO 0301 Reg. Med. 15356

JORGE EDUARDO PULIDO HERNANDEZ
Especialidad: MEDICINA ESPECIALIZADA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 16652743 RM: 15356 LIC SO 0301

Trabajador: DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO
CC 94153772
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que quedará bajo custodia del médico ocupacional que la generó en la atención.

Óptica SALUD VISUAL
Visión Perfecta

Sandra Ximena Osorio
OPTOMETRÍA
Universidad San Martín
Especialista en Gerencia de la Salud Ocupacional
Universidad Santiago de Cali

EMPRESA: SENA. **FECHA:** 23-01-2023.
NOMBRE: Diego Alexander Campiño **EDAD:** 42
OCUPACIÓN: / **SECCIÓN:**

1. ANAMNESIS

PRIMERA VEZ SI ☐ NO ☐ ULTIMO EXAMEN VISUAL 3 años
USA RX SI ☐ NO ☒ GAFAS ☐ LENTES ☐ PERMANENTE ☐ OCASIONAL ☐
RX EN USO OD ADD
OI CLASE

2. ANTECEDENTES PERSONALES

HTA ☐ DIABETES ☐ TRIGLICERIDOS ☐ OTROS OV
PTERIGIO ☐ GLAUCOMA ☐ CX OCULAR ☐

3. ANTECEDENTES LABORALES

FÍSICOS: RADIACIONES (UV-IR) ☐ SOLDADURA ☐ FUNDICIÓN ☐ ILUMINACIÓN ☒ CALOR ☐
QUÍMICO: POLVO ☐ HUMO ☐ LÍQUIDOS ☐ GASES Y/O VAPORES ☐ METAL ☐
FÍSICO - QUÍMICOS: MADERA ☐ PAPEL ☐ TEXTILES ☐ TEXTILES ☐ ARCO ELÉCTRICO ☐
ELÉCTRICOS: APARATOS ELÉCTRICOS ☐
BIOLÓGICOS: MATERIAL DE LAB: ☐ SECRECIONES ☐ OTROS
ERGONÓMICOS: FIJACIÓN PERMANENTE ☒ OTROS

4. SINTOMATOLOGÍA: Control

5. EX. EXTERNO OD **OI**

6. AGUDEZA VISUAL

	SIN CORRECCIÓN		CON CORRECCIÓN	
	V/LEJANA	V/PROXIMA	V/LEJANA	V/PROXIMA
OD	20/20	0,5 N.		
OI	20/20-	0,5 N.		
AO	20/20	0,5 N.		

7. MOTILIDAD PPC 10 12 CT 20 cm ø 40cm ø

8. OFTALMOSCOPIA OD Reflejo Naranjo
OI Reflejo Naranjo

9. REFRACCIÓN

		AV	RX FINAL		AV	ADD		AV
OD	Neutro	20/20	OD	Neutro	+			20/20
OI	N -0,5 X0°	20/20	OI	N -0,25 X0°	+			20/20

10. VISIÓN CROMÁTICA: 14 Platos de Ishihara del 1 al 14 Normal AO

11. ESTEREOPSIS: 20/40 Seg Arco Normal

12. ESTADO DE CORRECCIÓN: NORMAL [X] ANORMAL CORREGIDO [ ] ANORMAL NO CORREGIDO [ ]
ANORMAL MAL CORREGIDO [ ] PATOLOGÍA OCULAR [ ]

13. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: EMÉTROPE [X] ASTG. MIXTO [ ] PRESBICIA [ ] PTERIGIO [ ] QUERATOCONO [ ]
ASTIG. MIOPICO [ ] MIOPÍA [ ] AMBLIOPÍA [ ] BLEFARITIS [ ] ASTIG. HIPERMETROPICO [ ]
HIPERMETROPÍA [ ] DISCROMATOPSIA [ ] CATARATA [ ] OTROS: _____

14. RECOMENDACIONES:

USO PERMANENTE DE RX ÓPTICO [ ] USO DE EPP VISUAL [ ] PAUSA ACTIVA [ ]
USO DE RX PARA VISIÓN PRÓXIMA [ ] USO DE AR VIDEOTERMINALES PVE [ ] OK
USO DE RX DE DESCANSO [ ] USO DE PROTECCIÓN SOLAR [ ] OTROS: [ ] _____

15. REMISIONES:
VALORACIÓN OFTÁLMICA [ ] TRATAMIENTO ORTOPTICA [ ] CONTROL [ ]
TOPOGRAFÍA CORNEAL [ ] OTROS _____ 6 MESES [ ] 1 AÑO [X]

Sandra Ximena Osorio
OPTOMETRA

Sandra Ximena Osorio
OPTOMETRA
Fundación Universitaria San Martín
Reg. 1278
Esp. en Gerencia de la Salud Ocupacional

X Diego Campiño
PACIENTE C.C. 94'153.772

Gráficas M.R. 224 7488

GLORIA ISABEL BOTERO G.
Nit 31.414.573- 9
Bacterióloga
U. Católica de Manizales

UNIDAD DE SALUD
LOS SAUCES

LABORATORIO

Nombre:	**DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO**	Documento:	94153772
Entidad:	SENA	Edad-Sexo:	42A – M
Fecha:	Enero, 23 de 2023		

PARCIAL DE ORINA

ESTUDIO	RESULTADOS	V/REFERECIA
ANALISIS FISICO – QUIMICO		
COLOR	Amarillo	0 - 0
ASPECTO	Claro	0 - 0
DENSIDAD	1015	1010 - 1030
PH	6,0	5,0 – 8,5
PROTEINAS	Negativo	Negativo
GLUCOSA	Negativo	Negativo
CETONAS	Negativo	Negativo
BILIRRUBINAS	Negativo	Negativo
HEMOGLOBINA	Negativo	Negativo
NITRITOS	POSITIVO	Negativo
UROBILINÓGENO	Negativo	Normal
LEUCOCITOS	Negativo	Negativo
ANALISIS MICROSCOPICO (SEDIMENTO)		
CÉLULAS EPITELIALES BAJAS	0 – 2 xc	
LEUCOCITOS	0 – 2 xc	
HEMATÍES	No se observan	
BACTERIAS	Escasas	

La interpretación de este examen corresponde exclusivamente al Médico.

Analizado por,

Gloria I. Botero G.
BACTERIOLOGA
MATRICULA DE MANIZALES
MIC. S.S.V. 17152

Gloria Isabel Botero G.
Bacterióloga
Reg. 17158

Laboratorio Clínico Especializado
nohemy cruz

N. de Orden: 01230296

www.nohemylab.com
Nit 900249465-6

Nombre: **CAMPIÑO TORO, DIEGO ALEXANDER**
Teléfono:
Edad/Sexo: 42 Años / M
Historia: **94153772**
Fecha de Nacimiento: **29/08/1980**
Origen: BOTERO GLORIA ISABEL
Fecha de Ingreso: **23-01-2023 - 11:40:51**

INFORME DE RESULTADOS

NOMBRE DE ESTUDIOS		RESULTADO	UNIDADES	INTERVALO DE REFERENCIA
RECUENTO DE BLANCOS		7.3	10 ^3x mm^3	4.3 - 10
NEUTROFILOS%		62.8	%	46 - 72
NEUTROFILOS(#)		4.6	10 ^3 x mm^3	2.25 - 8.48
LINFOCITOS%		26.6	%	20 - 47
LINFOCITOS(#)		1.9	10 ^3 x mm^3	0.9 - 4.52
MONOCITOS%		6.6	%	0 - 11
MONOCITOS(#)		0.5	10 ^3 x mm^3	0.2 - 0.7
EOSINOFILOS%		2.1	%	2 - 4
EOSINOFILOS(#)		0.1	10 ^3 x mm^3	0.04 - 0.5
BASOFILOS%	*	1.9	%	0 - 1
BASOFILOS(#)		0.1	X 10^3/ul	0 - 0.1
RECUENTO DE ROJOS		4.5	10^6 x mm^3	4.5 - 6
HEMATOCRITO	*	41.4	%	42 - 52
HEMOGLOBINA		14.7	g/dl	12.5 - 17
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		91	fL	80 - 100
MCH		32.3	pg	28 - 33
MCHC		35.5	%	33 - 36
RDW	*	10.9	%	11.5 - 15
PLAQUETAS		213.7	10^3 x mm^3	150 - 450
MPV	*	6.5	fL	7 - 11
OBSERVACIONES		–		

Técnica: Citometria de Flujo.

TRIGLICERIDOS	*	169	mg/dl	0 - 150

Técnica: Lipasa/GPO-PAP sin corrección

COLESTEROL TOTAL	*	215.9	mg/dl	0 - 200

Técnica: Colesterol Oxidasa/Abell Kendall

Sede Principal
Av. 5A N. 17N - 98 L. 101
Edificio Núcleo Profesional
Tel: 661 30 23 - 667 83 29
calidad@nohemylab.com

Consultorio 202
CDC / Centro Dermatológico de Cali
Calle 5B3 N. 38 - 44
PBX: 524 01 70 Ext: 202
Tel: 379 98 01
sedecdc@nohemylab.com

Sede Fecundar IPS
Cra. 40 N. 5B-105
Tel: 3797557
fecundar@nohemylab.com

Laboratorio Clínico Especializado
nohemy cruz

N. de Orden: 01230296

www.nohemylab.com
Nit 900249465-6

Nombre: **CAMPIÑO TORO, DIEGO ALEXANDER**
Teléfono:
Edad/Sexo: 42 Años / M
Historia: **94153772**
Fecha de Nacimiento: **29/08/1980**
Origen: BOTERO GLORIA ISABEL
Fecha de Ingreso: **23-01-2023 - 11:40:51**

INFORME DE RESULTADOS

NOMBRE DE ESTUDIOS		RESULTADO	UNIDADES	INTERVALO DE REFERENCIA
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		40.1	mg/dl	Mayor riesgo < 40 mg/dl Menor riesgo > 60 mg/dl
Técnica: Detergente Selectivo HDL Ultra/Accel				
VLDL	*	33.8	mg/dl	0 - 30
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	*	142	mg/dl	0 - 130
Técnica: FASE SOLIDA				
INDICE ARTERIAL	*	5.38		0 - 5

Fin del Reporte

Responsable: MARIA GABRIELA BERMUDEZ
BACTERIOLOGA RES. 4208474
Fecha de Validación: 23/01/2023 05:37:49 p. m.

GLORIA ISABEL BOTERO G.
Nit 31.414.573- 9
Bacterióloga
U. Católica de Manizales

UNIDAD DE SALUD
LOS SAUCES
LABORATORIO

Nombre:	**DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO**	Documento:	94153772
Entidad:	SENA	Edad-Sexo:	42A – M
Fecha:	Enero, 23 de 2023		

ESTUDIO	RESULTADO	V/REFERENCIA
GLICEMIA	**84**	70 – 110 mg/dl

La interpretación de este examen corresponde exclusivamente al Médico.

Analizado por,

Gloria I. Botero G.
BACTERIOLOGA
U. CATOLICA DE MANIZALES
REG. S.S.V. 17158

Gloria Isabel Botero G.
Bacterióloga
Reg. 17158

SISA
Soluciones Integrales en Salud S.A.S.
Nit. 900.426.534-5
Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución: 1375-25-07-2016 UES - Gobernación del Valle del Cauca

Informe de Electrocardiograma

Fecha 6 feb 2024

Nombre del Paciente Diego Alexander Campiño

Doc. Ident. No. 94153772 Edad 43 Sexo M

Datos Clínicos: Val laboral

RITMO: Sinusal FC: 66 LPM EJE: 80 grados VOLTAJE: 12mm

P: Normal PR: 165 ms QRS: 90 ms ST: Nivel T: Normal

QT: Normal RSR: NO EXTRASISTOLES: No

HIPERTROFIA: NO BLOQUEOS: No

INTERPRETACION:

1. Trazo normal

2.

3.

Ravaglv Jiménez M.
MEDICINA INTERNA
T.P. 12330/82
C.C. 16.608.434

Firma Profesional

PsicológicaMente
SALUD MENTAL INTEGRAL

INFORME PSICODIAGNOSTICO

NOMBRE DEL POSTULANTE: Diego Alexander Campiño Toro.
CEDULA: 94.153.772
EDAD: 43 años
ESCOLARIDAD: Maestría.
EMPRESA REQUIRIENTE: SENA
PUESTO REQUERIDO: Instructor.
FECHA: 06 de febrero del 2024

❖ TECNICAS ADMINISTRADAS

TMMS 24: Esta escala sirve para evaluar la inteligencia emocional percibida. El TMMS-24 (Spanish Modified Version of the Trait Meta-Mood Scale) es una escala rasgo de metaconocimiento emocional. En concreto, mide las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones, así como de nuestra capacidad para regularlas. Su validación puede encontrarse en Fernández.-Berrocal et al. (2004).

INTELIGENCIA EMOCIONAL	Debe mejorar	Adecuada	Excelente
Atención emocional			36
Claridad emocional			32
Reparación emocional			39

ENTREVISTA POR COMPETENCIAS

Basado en técnicas de Martha Alles que permite establecer a través de una entrevista estructurada las tendencias de comportamiento de un individuo en el mundo laboral.

I COMPETENCIAS PARA EL CARGO	1	2	3	4	5
Planeación y organización					X
Solución de problemas				X	
Orientación al servicio					X
Acatamiento de normas y compromiso				X	

II PERCEPCIÓN DEL EXAMINADOR	1	2	3	4	5
Análisis y síntesis				X	
Fluidez verbal y expresión				X	
Capacitación para el cargo					X

CONCEPTO FINAL

Diego Alexander evidencia condiciones comportamentales apropiadas que le permiten desenvolverse en entornos diversos, posee gestión de sus emociones, es de las personas que busca resolver situaciones de conflicto de manera racional, por momentos puede mostrarse inseguro sobre todo en momentos u experiencias nuevas para él.



Nota: Cabe resaltar que los aspectos anteriormente mencionados, fueron arrojados por las pruebas aplicadas (TMMS24 y entrevista por competencias con base a los instrumentos de aplicación)

Email: psicoarboleda@gmail.com
Contacto: 316 405 50 42

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 94153772 realizó el día 23/02/2025 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 DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 94153772 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.



Firma

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

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

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, **DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO** identificado con **CC** No. **94153772**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 17/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 17/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 19/12/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2

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): 202501012820124.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

Certificado
Bancario

Lunes, 3 de febrero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DIEGO ALEXANDER CAMPIÑO TORO identificado(a) con CC 94153772, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76254380179	2009/11/09	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
TULUA	AGENCIA TULUA	52	52-46-101005151	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
14	02	2025	17	02	2025	00:00	19	04	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		IDENTIFICACIÓN:	
CAMPIÑO TORO DIEGO ALEXANDER			C.C. :94,153,772
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CALLE 44 NO. 24A-08	TULUA - VALLE		3187043614

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:	
SENA CENTRO AGROPECUARIO DE GUADALAJARA DE BUGA VALLE DEL CAUCA			NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CARRETERA CENTRAL, VARIANTE BUGA, TULUA	BUGA - VALLE		2376300
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.7472044 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA A TRAVÉS DE ACCIONES REGULARES EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, A DISTANCIA Y/O VIRTUAL EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DEL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	17/02/2025	19/04/2026	$ 4,645,506.10

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 21,687.51	$ 8,000.00	$ 5,640.63	$ 35,328.14	$ 4,645,506.10	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
GLORIA ISABEL SOTO VELASCO	91929	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 CALLE 28 NO. 26-63 - TELÉFONO: 2247827 - TULUA

52-46-101005151
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Piso 5.Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

31203494

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 52-46-101005151, 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 TULUA, a los 14 días del mes de Febrero de 2025



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 52461010051510

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE:	CAMPIÑO TORO DIEGO ALEXANDER			C.C. C.C. :94,153,772	
LA SUMA DE:	TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO CON CATORCE CENTAVOS PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 52-46-101005151				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA TULUA - CU. ESTATAL - 101005151 - 0 - 0		$ 21,687.51	$ 8,000.00	$ 5,640.63	$ 35,328.14

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 35,328.14
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	GLORIA ISABEL SOTO VELASCO - 91929	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 35,328.14
		CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 52461010051510

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE:	CAMPIÑO TORO DIEGO ALEXANDER			C.C. C.C. :94,153,772	
LA SUMA DE:	TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO CON CATORCE CENTAVOS PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 52-46-101005151				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA TULUA - CU. ESTATAL - 101005151 - 0 - 0		$ 21,687.51	$ 8,000.00	$ 5,640.63	$ 35,328.14

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 35,328.14
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	GLORIA ISABEL SOTO VELASCO - 91929	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 35,328.14
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.52-46-101005151

1. AMPAROS.

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO