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 GUAJIRA

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**44**
Código Centro	**101044**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**92600-368311**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RUTH MARINA DITTA MELO	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	49.742.198	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rditta@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	026439323
IP/Nº de contacto:	53615	**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	NO
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:	7506901/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**8725**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**18/02/2025 Al 28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 50.478.333
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 50.478.333
Valor Bruto Pago:	**$ 1.628.333,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 48.850.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.628.333	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	**$ 1.628.333**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 911.033**	**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		----------	**7960968454**
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 I		$ 7.500	$ 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	$ 304.000	
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	911.033,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.222.533,00	
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 - 8299 - RIOHACHA	3.668,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	32.567,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	8.142,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	32.567,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	24.425,00	1,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.526.964,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se asiste a reunion reunion virtual de alistamiento para creacion de empresas convocatoria -112 campesina

Se llevaron a cabo dos (2) entrenamientos: 'Ideación' y 'Plan de negocio 1', dirigidos a emprendedores que están avanzando en su ruta

Se realiza visita de acompañamiento a empresas puesta en marcha FE -VILLERO FLORISTERIA

Se brinda orientación en la gestión de firma de contrato ,creación de empresa planes de negocios - JUST ENGLISH INSTITUTE- LABORAT

Se realiza informe de actividades correspondiente al mes de feb

Se registra información de las actividades realizadas según los proceso y procedimientos del Sistema Integrado de Gestión y Autoc

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

Ruth Ditta

RUTH MARINA DITTA MELO
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,

JAIME ALFONSO CUELLO CUELLO
PROFESIONAL G03

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

EL ORDENADOR DEL PAGO
LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL
DIRECTOR REGIONAL C G05

21/02/25 15:42:58 USUARIO: SIC - C.C. 49742198

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49742198
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUTH MELO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 3B#3-84-PISO4	TELÉFONO:	7272866
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7960968454**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1276893620

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
SUBTOTAL:			1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

Planilla Pagada

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

RUTH MARINA DITTA MELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **49.742.198**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) RUTH MARINA DITTA MELO identificado(a) con CC 49742198 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/07/2018**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANA RIOHACHA-PGP-PYC**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 20 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

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, **RUTH MARINA DITTA MELO** identificado con **CC** No. **49742198**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 19/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 18/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de 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 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): 202501012747855.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 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

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

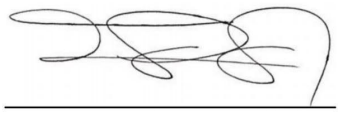
Que nuestro(a) cliente RUTH MARINA DITTA MELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 49,742,198 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 026439323 aperturada el 20 de mayo de 2022 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 13 de febrero de 2025.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0026439323
Cuenta de 16 dígitos:	0026000200439323
Cuenta de 20 dígitos:	00130026000200439323

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) RUTH MARINA DITTA MELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49742198 realizó el día 20/02/2025 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 RUTH MARINA DITTA MELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49742198 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.

Ruth Ditta

Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) RUTH MARINA DITTA MELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49742198 realizó el día 20/02/2025 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 -

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) RUTH MARINA DITTA MELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49742198 el día 20/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) RUTH MARINA DITTA MELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49742198 realizó el día 20/02/2025 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la respectiva

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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) RUTH MARINA DITTA MELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49742198 realizó el día 20/02/2025 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

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

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

PÓLIZA
ISC000010895

equidad seguros
NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

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

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA					FECHA DE IMPRESIÓN		
18	2	2025	DESDE	17	2	2025	HORA 00:00	18	2	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	30	4	2026	HORA 23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	RUTH MARINA DITTA MELO			NIT/CC	49742198
DIRECCIÓN	CL 10 NO 10-35	E-MAIL	DITTAMELO@HOTMAIL.COM	TEL/MOVIL	3107087608
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA			NIT/CC	899999034
DIRECCIÓN	CL 21 N 15 100	E-MAIL	SERVICIOALCLIENTE@SENA.EDU.CO	TEL/MOVIL	6057282828
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA			NIT/CC	899999034
DIRECCIÓN	CL 21 N 15 100	E-MAIL	SERVICIOALCLIENTE@SENA.EDU.CO	TEL/MOVIL	6057282828
AFIANZADO	RUTH MARINA DITTA MELO			NIT/CC	49742198
DIRECCIÓN	CL 10 NO 10-35	E-MAIL	DITTAMELO@HOTMAIL.COM	TEL/MOVIL	3107087608

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO

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

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO	
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$ 5,047,833

VIGENCIAS GARANTIA		
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DIAS DE VIGENCIA
2025-02-17	2026-04-30	437

VALOR A SEGURADO TOTAL	$ 5,047,833
NUMERO DE RIESGOS	

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
$ 20,548	$ 7,000	$ 5,234	$ 32,782

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO	
COMPAÑÍA	PARTICIPACION

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
1118803626	JOSE IGNACIO BLANCO MENDOZA	%

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

CLAUSULADO N°.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS DE COLOMBIA

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

INFORMACIÓN GENERAL

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

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
18	2	2025	DESDE	17	2	2025	HORA	00:00	18	2	2025
DD	MM	AAAA	HASTA	30	4	2026	HORA	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	RUTH MARINA DITTA MELO			NIT/CC	49742198
DIRECCIÓN	CL 10 NO 10-35	E-MAIL	DITTAMELO@HOTMAIL.COM	TEL/MOVIL	3107087608

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-05-GCUMC00002000403-D00I, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

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

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

*** OBJETO***

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR .7506901 DE FECHA 17/02/2025, RELACIONADO CON EL OBJETO PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOSUSUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓNDE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOSLINEAMIENTOS DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE EMPRENDIMIENTO, EINSTRUCCIONES DE LA REGIONAL Y/O EL CENTRO DE FORMACIÓN, PARA ELCUMPLIMIENTO DE LAS METAS, OBJETIVOS E INDICADORES DE LA REGIONAL.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS



CERTIFICADO PAGO

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

TOMADOR:	RUTH MARINA DITTA MELO
IDENTIFICACIÓN:	49742198
PÓLIZA:	ISC000010895
CERTIFICADO:	0
PRODUCTO:	CUMPLIMIENTO ESTATAL
VALOR PRIMA:	$ 32,782

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE EXPIDE EN BOGOTÁ, A LOS 18 DÍAS DE FEBRERO DE 2025

ATENTAMENTE,

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C

TOMADOR

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. DE COLOMBIA y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS
VIGILADO



equidad seguros generales

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA

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



PÓLIZA

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

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

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

equidad seguros generales

Condiciones generales

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

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

1. AMPAROS

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

1.1.1 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
1.1.2 La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta, cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prorroga sea inferior a tres (3) meses.
1.1.3 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento del contrato.
1.1.4 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

1.2. AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO
Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal contratante asegurada con ocasión de:
1.2.1 La no inversión de anticipo
1.2.2 El uso indebido del anticipo
1.2.3 La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

1.3. AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada los perjuicios derivados de:
1.3.1. El incumplimiento total o parcial del contrato cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
1.3.2. El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
1.3.3. Los daños imputables al contratista garantizado por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.
1.3.4. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.
En virtud de lo señalado por el artículo 44 de la ley 610 de 2000, la garantía de cumplimiento cubrirá los perjuicios causados a la entidad estatal contratante asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, imputable al contratista garantizado, derivados de un proceso de responsabilidad fiscal, siempre y cuando esos perjuicios deriven del incumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato garantizado.

1.4. AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

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

1.5 AMPARO PARA EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.
Este amparo debe cubrir a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista-garantizado, derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.
Esta garantía no se aplicará en contratos que se ejecuten en su totalidad en el territorio nacional por personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano.

1.6. AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA
Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista-garantizado, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

1.7. AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES
Este amparo debe cubrir la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal contratante asegurada en cumplimiento de un contrato.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO
Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.

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

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

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

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

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

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

3. INDEPENDENCIA DE LOS AMPAROS

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

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

4. INDIVISIBILIDAD DE LA GARANTÍA

El presente seguro es indivisible, sin embargo, se regirá por lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, si el contrato garantizado tiene una duración mayor a cinco años, se cubren los riesgos de la etapa del contrato o periodo contractual indicado en la carátula de la póliza, según lo estipulado en las condiciones particulares del seguro.
El seguro será independiente para cada etapa del contrato, para cada periodo contractual o para cada unidad funcional, según sea el caso.
En la medida que la Equidad cumpla estrictamente las disposiciones que establece el Decreto 1082 de 2015 en lo relacionado con el aviso con seis meses de anticipación a la fecha de vencimiento de la garantía correspondiente, su decisión de no continuar garantizando la etapa siguiente del contrato y si el contratista-garantizado no obtiene la respectiva garantía, no se afectará por tal hecho la garantía vigente.

5. MODIFICACIONES AL CONTRATO

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

6. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015, la entidad estatal contratante asegurada debe solicitar al contratista-garantizado restablecer el valor inicial de la garantía, cuando éste se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por la entidad estatal contratante. En este caso, se dará origen al cobro adicional de prima la cual deberá ser pagada previamente por el contratista-garantizado.
De igual manera, en cualquier evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, la entidad estatal contratante asegurada debe exigir al contratista-garantizado ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso.

7. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

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

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

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

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

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

8. PAGO DEL SINIESTRO

La Equidad pagará el valor del siniestro dentro del término que disponga el acto administrativo sin que supere el mes siguiente a la fecha de recepción de la comunicación que se acompañe del acto administrativo ejecutoriado que declare la ocurrencia del siniestro y cuantifique el monto de los perjuicios.
Parágrafo: Sin perjuicio de lo anterior, La Equidad podrá optar por cumplir su prestación continuando la ejecución del contrato si en ello consiente la entidad estatal contratante asegurada.

9. VIGENCIA

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

10. SUMA ASEGURADA

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

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

La Equidad podrá ejercer vigilancia al contratista-garantizado en la ejecución del contrato objeto de garantía, e intervenir cuando sea el caso para facilitar la ejecución del mismo. Esta facultad no exime de responsabilidad a la entidad estatal contratante asegurada para ejercer su debido control y vigilancia.
La vigilancia a la que se refiere la presente cláusula comprende la revisión de todos los libros, documentos e información que se requiera por La Equidad en relación con el contrato garantizado.
En los casos en los cuales el contrato tenga por objeto asuntos relacionados con el orden público y la seguridad nacional, la entidad estatal contratante asegurada podrá prohibir o limitar esta facultad a La Equidad.

12. SUBROGACIÓN

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

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

13. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato y anterior al pago de la indemnización, fuere deudor del contratista-garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la Ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y siguientes del Código Civil.
Igualmente se disminuirá del valor de la indemnización el de los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista-garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza, si no existieren saldos a favor del contratista-garantizado, la entidad Estatal deberá expedir constancia que así lo declare.

14. CESIÓN DEL CONTRATO

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

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

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

16. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

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

17. PROHIBICIÓN DE LA TRANSFERENCIA

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

18. PROCESOS CONCURSALES

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

indemnización el valor de los perjuicios que esto genere.

19. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Todo conflicto originado con ocasión del contrato garantizado será resuelto por la justicia ordinaria.
Si posterior a la expedición del presente seguro las partes acuerdan un compromiso distinto para la solución de conflictos, éste no obliga a La Equidad a menos que ésta lo acepte expresamente y por escrito.

20. CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN

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

21. PRESCRIPCIÓN

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

22. COEXISTENCIA DE SEGUROS

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

23. COASEGURO

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

24. NO SOLIDARIDAD NI INCONDICIONALIDAD DEL SEGURO

La presente póliza no representa una obligación incondicional ni solidaria, su efectividad dependerá de la ocurrencia del siniestro y su cuantificación previo agotamiento del debido proceso para La Equidad y el contratista-garantizado, con excepción del amparo de seriedad de oferta en donde se cubre la sanción derivada del incumplimiento en los eventos señalados para tal efecto.

25. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

26. DOMICILIO

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

equidad seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Línea Bogotá

7 46 0392

Línea Segura Nacional

01 8000 919 538

Desde su celular marque

#324

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

www.laequidadseguros.coop

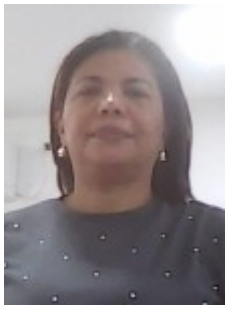


www.laequidadseguros.coop

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Ingreso **Fecha de consulta:** 23/01/2024

Información paciente



Empresa: INDEPENDIENTE
Empresa en misión:
Nombre completo: RUTH MARINA DITTA MELO
Identificación: CC: 49742198
Responsable: RAFAEL SUAREZ
Acompañante: Ninguno
Cargo: ORIENTADORA DE EMPRENDIMIENTO
Fecha nacimiento: 18/07/1968
Edad: 55
Genero: Femenino
Estado civil: Casado
Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Teléfono: 300 876 07 26
Dirección: La guajira, Riohacha, CALLE 3 B #3-84 APTO 4 BRR ARIBA
Nº hijos: 2
ARL: Positiva compañía de seguros
EPS: Nueva EPS
AFP: Porvenir S.A.

Exámenes analizados

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

Concepto de aptitud

Examen de ingreso sin restricciones para el cargo.

Anexo

SIN RESTRICCIONES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ORIENTADORA DE EMPRENDIMIENTO

EVALUACION OSTEOMUSCULAR: NORMAL

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

Recomendaciones generales

Recomendaciones médicas

Practicar y conservar autocuidados y estilos de vida saludable

Legales

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

Ergonómicas

Pausas activas

Ocupacionales

Practicar y conservar adecuada higiene postural.

Usar adecuadamente los elementos de protección personal.

Recomendaciones especificas

Destinatario: Empleado **Permanente:** No **Fecha inicial:**

Fecha final: **Duración:**

Recomendación:

Recomendaciones médicas Preventivas

Evitar el consumo de alimentos con altos contenidos de azúcar harinas o grasas- no relacionadas con su labor

Control por EPS para revisión por medicina general- no relacionadas con su labor

Visuales Preventivas

Valoración optométrica anual en su EPS

Sistema de vigilancia epidemiológico

Visual, Metabólico

Dra. Luz Ángela Sierra
RM 44506/2014
Lic. SST 9689/2021
Médico Laboral

Luz Angela Sierra Fernandez
Profesión: Medico laboral
Registro: 44506/2014 LIC SO 9689/2021 LIC.SO 9689-01-07/2021

Aspirante o trabajador
RUTH MARINA DITTA MELO
Identificación: CC: 49742198

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49742198
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUTH MELO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 3B#3-84-PISO4	TELÉFONO:	7272866
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7951822102**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		26			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1276910338

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 211.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 211.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 165.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 165.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 6.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 383.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49742198
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUTH MELO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 3B#3-84-PISO4	TELÉFONO:	7272866
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7961520147**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		33			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1292870128

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7951822102	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/02/19

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 107.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 107.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 83.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 83.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 189.900**
VALOR MORA:	**$ 4.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 194.100**