NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 91

Nit: 830053812

NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 233

121275 - FID ARTE DIGITAL INMERSIVO NAVIDAD 2024

ORDEN DE PAGO

NUMERO : 38

VIGENCIA ACTUAL ☐ RESERVA PRESUPUESTAL ☐ Estado : PAGADA

NUMERO ALTERNO :

Fecha Compromiso Presupuestal : Fecha de Registro de la Orden: 29/11/2024 Fecha de Pago: 02/12/2024

Proveedor: 1072648378 - CABRA ARIAS LAURA JULIANA Teléfono:

Tipo de Retención: Regimen Simplificado Actividad Económica:

Pago No.: 1 Tipo de Movimiento: 1 CAUSACIONES GENERALES

Concepto: L_004 OG13 PRESTACION DE SERVICIOS ARTISTICOS EN EL MARCO DEL CONVENIO 549 24 DURANTE 23 OCTUBRE A 23 NOVIEMBRE-17804988

Facturas Relacionadas

Prefijo	Número	Fecha	Valor
	202401	24/11/2024	4,379,937.00

Valores Liquidados

Valor Bruto	Descuentos	Reintegro	Valor Neto
4,379,937.00	175,197.48	0	4,204,739.00

Conceptos de Liquidación

Descripción	Clase	Porcentaje	Bases	Descuentos	Reintegros
OTROS PASIVOS TEATRO	BASE		4,379,937.00	0.00	0.00
OTROS PASIVOS TEATRO	RETE FUENTE	4.00		175,197.48	0.00
		Totales	4,379,937.00	175,197.48	0.00

Valor a Girar: 4,204,739.00

Codificación Contable

TpCo Gr : 912 TpCo Esp: 402 GASTOS GENERALES Nro: 38 Periodo: 202411

Mayor	Descripción	Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito	Crédito
25110501001	PROVEEDORES			1072648378 -	CABRA ARIAS LAURA JULIANA		4,204,739.52
25190501005	HONORARIOS 4%			860531315 - 3	ALIANZA FIDUCIARIA S.A.		175,197.48
29909501183	OTROS PASIVOS			1072648378 -	CABRA ARIAS LAURA JULIANA	4,379,937.00	
						4,379,937.00	4,379,937.00

Autorizado por	Dependencia	Elaborado por
NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 120 NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 222	NO SE ENCONTRO PARAMETRO: 202	

Bogotá D.C. noviembre 24 de 2024

Cuenta de Cobro No 2024-01

Alianza Fiduciaria SA Fidecomisos
Arte Digital Inmersivo - Navidad 2024
NIT. 830.053.812-2

DEBE A:
Laura Juliana Cabra Arias
C.C 1.072.648.378 de Chía
RUT: 1072648378-3
Régimen Simplificado

Por el Concepto de: Prestar mis servicios como música percusionista para la Obra: “Lo Sagrado”, del proyecto ARTE DIGITAL INMERSIVO – NAVIDAD 2024 (de ahora en adelante el “Evento”) de acuerdo con los cronogramas establecidos por la FUNDACIÓN, en el marco del convenio de asociación N°549 de 2024 entre LA FUNDACIÓN y la secretaria de Cultura, Recreación y Deporte.

La suma de: $ 4.379.937 (Cuatro millones trescientos setenta y nueve mil novecientos treinta y siete pesos m/cte.)

Declaro que:

1. No Soy responsable del Impuesto a las Ventas.
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

De conformidad a lo establecido en el artículo 340 ET

“Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales, estos noventa (90) días se cuenta en el respectivo período gravable.”

De acuerdo a lo anterior por favor diligenciar.
¿Ha contratado o vinculado por al menos (90) días continuos o discontinuos dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a su actividad?

Si [ ] No [x]

Cordialmente,



LAURA JULIANA CABRA ARIAS
C.C. 1072648378 de Chía
Correo electrónico: lauracabra88@gmail.com
Teléfono: 3138576571

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

El presente documento certifica que se han cumplido las actividades y obligaciones del contrato para llevar a cabo los componentes del Convenio de Asociación No. 549 de 2024, para lo cual HUGO JAIRO ROBLES HERNANDEZ, en calidad de Supervisor y ANGÉLICA MARÍA SEGURA BONELL, en calidad de apoyo a la supervisión misional por parte de La Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte y MARIA VICTORIA MUÑOZ, en calidad de supervisora administrativa de la Fundación Amigos Del Teatro Mayor.

CERTIFICAN

Que LAURA JULIANA CABRA ARIAS, identificada con C.C. 1072648378 ha cumplido a satisfacción con los compromisos estipulados en el contrato de prestación de servicios, cuyo objeto es *" prestar sus servicios como música percusionista para la Obra: "Lo Sagrado", del proyecto ARTE DIGITAL INMERSIVO – NAVIDAD 2024 de acuerdo con los cronogramas establecidos por la FUNDACIÓN, en el marco del convenio de asociación N°549 de 2024 entre LA FUNDACIÓN y la Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte".*

Adicionalmente, el contratista presentó los documentos administrativos y sus correspondientes productos, por lo anterior, se autoriza el pago No. 1 por valor de Cuatro Millones Trescientos Setenta y Nueve mil Novecientos Treinta y Siete pesos moneda legal corriente ($ 4.379.937.COP).

Se expide en Bogotá D.C., el 25 de noviembre de 2024.

HUGO JAIRO ROBLES HERNANDEZ
C.C. 79.625.111
Supervisor
Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte

MARIA VICTORIA MUÑOZ
C.C 36.273.027
Supervisora
Fundación Amigos del Teatro Mayor

ANGÉLICA MARÍA SEGURA BONELL
C.C. 1.014.198.122
Apoyo a la Supervisión
Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte

VoBo. PAOLA VIVES
C.C. 52.644.626
Fundación Amigos del Teatro Mayor

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1072648378	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	VEREDA CERCA DE PIEDRA	8852634	LAURACABRA88@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	20/11/2024	81865773	$517.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	219.000	0		0		0	0	0	0	219.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.400	0	0	0	0	0	0		280.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.300				18.300	0	0	18.300			183	18.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	219.000	219.000
Pensión	1	280.400	280.400
Riesgos Laborales	1	18.300	18.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	517.700	517.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1072648378	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	VEREDA CERCA DE PIEDRA	8852634	LAURACABRA88@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	20/11/2024	81865773	$517.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1072648378	CABRA ARIAS LAURA JULIANA	59	0			N																	25-14	1.751.965	280.400	0	0	0	0	EPS008	1.751.965	219.000	14-23	1.751.965	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1072648378	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	VEREDA CERCA DE PIEDRA	8852634	LAURACABRA88@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	20/11/2024	81865690	$307.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	130.000	0		0		0	0	0	0	130.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	166.400	0	0	0	0	0	0		166.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.900				10.900	0	0	10.900			109	10.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	130.000	130.000
Pensión	1	166.400	166.400
Riesgos Laborales	1	10.900	10.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	307.300	307.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1072648378	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	VEREDA CERCA DE PIEDRA	8852634	LAURACABRA88@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	20/11/2024	81865690	$307.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1072648378	CABRA ARIAS LAURA JULIANA	59	0			N	X																25-14	1.040.000	166.400	0	0	0	0	EPS008	1.040.000	130.000	14-23	1.040.000	2	10.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141137233641

(415)7707212489984(8020) 000014113723364 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 2 6 4 8 3 7 8	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 2 6 4 8 3 7 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CABRA	ARIAS	LAURA	JULIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

41. Dirección principal
VDA CERCA DE PIEDRA LT LOS SAUCES

42. Correo electrónico lauracabra88@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 8 5 2 6 3 4	3 1 3 8 5 7 6 5 7 1

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
5 9 1 1	2 0 1 1 0 1 0 1	7 4 1 0	2 0 0 7 0 8 1 4	9 0 0 6		

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	4 9																									

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 ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha ☐

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

985. Cargo

EN TRAMITE COSTO DOCUMENTO SIN COSTO

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 6292072715 , con fecha de apertura 11 de Julio de 2018 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): LAURA JULIANA CABRA ARIAS
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.072.648.378

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

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Noviembre de 2024 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

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

scotiabankcolpatria.com

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

Plazo de ejecución:	23 de octubre de 2024 al 23 de diciembre de 2024
Fecha de suscripción:	23 de octubre de 2024

Entre los suscritos, a saber:

"LA FUNDACIÓN"		**"EL ARTISTA"**	
Razón social	**FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR**	*Nombre*	**LAURA JULIANA CABRA ARIAS**
NIT	890.912.395-7	*C.C. N.º*	1072648378
Representante legal	Hugo Miguel Rangel Rincón[1]	*Representante legal*	N/A
Identificación representante legal	C.C. N.º 79.778.852	*Identificación representante legal*	N/A
Domicilio	Bogotá, D. C.	*Domicilio*	Chía, Cundinamarca
Dirección de notificación	Avenida Calle 170 # 67-51	*Dirección de notificación*	Vda Cerca de Piedra LT Los Sauces
E-mail de notificación	mmunoz@teatromayor.org	*E-mail de notificación*	lauracabra88@gmail.com

(en conjunto las "Partes") hemos convenido celebrar el presente **contrato de prestación de servicios artísticos** (el "Contrato") de acuerdo con las siguientes:

CLÁUSULAS

1. **Objeto:** EL ARTISTA se obliga, con plena autonomía técnica y administrativa, a prestar sus servicios como música percusionista para la Obra: "Lo Sagrado", del proyecto ARTE DIGITAL INMERSIVO – NAVIDAD 2024 (de ahora en adelante el "Evento") de acuerdo con los cronogramas establecidos por la FUNDACIÓN, en el marco del convenio de asociación N°549 de 2024 entre LA FUNDACIÓN y la Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte. Este Contrato se encuentra aprobado por el Comité Técnico Operativo en el Acta No.12.

2. **Valor del Contrato y forma de pago**: LA FUNDACIÓN pagará a EL ARTISTA, por concepto de honorarios por los servicios prestados, hasta la suma de ocho millones setecientos cincuenta y nueve mil ochocientos setenta y cuatro pesos moneda corriente ($8.759.874 COP), valor que incluye todos los costos, impuestos y gastos a que haya lugar.

   Dicha suma de dinero se pagará en dos (2) pagos mensuales iguales sucesivos vencidos de cuatro millones trescientos setenta y nueve mil novecientos treinta y siete pesos moneda legal corriente ($4.379.937 COP) o proporcionales al tiempo efectivamente ejecutado en cada mes, correspondiente a los servicios prestados en el periodo del 23 de octubre al 23 de diciembre de 2024.

   Parágrafo primero: Todos los pagos se harán previa presentación de: (i) la factura o documento equivalente con el lleno de los requisitos legales a nombre de "FIDEICOMISO ARTE DIGITAL INMERSIVO NAVIDAD 2024", el cual se identificará para todos los efectos con NIT.830.053.812-2, esto, en el marco del Convenio de Asociación 549-2024 suscrito entre la Secretaria de Cultura, Recreación de Deporte y la Fundación Amigos del Teatro Mayor (ii) los documentos que acrediten el pago a sistemas de salud, pensión, ARL y parafiscales, cuando a ello hubiere lugar; y (iii) la aprobación del supervisor del Contrato.

   Parágrafo segundo: los pagos se realizarán mediante transferencia a la cuenta bancaria que para el efecto señale EL ARTISTA y que acredita como propia. Los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

   Parágrafo tercero: el valor que LA FUNDACIÓN pagará a EL ARTISTA por los servicios objeto del Contrato será la única retribución económica a que tendrá derecho e incluye el pago de los servicios artísticos contratados y los derechos patrimoniales de autor, sin que tenga derecho a suma adicional alguna por concepto de costos o gastos suyos, directos e indirectos, de cualquier orden (laboral, comercial, fiscal, operacional), con excepción de los gastos expresamente autorizados de conformidad con el Contrato.

[1] Director Ejecutivo de la Fundación.

3. **Obligaciones de EL ARTISTA:** EL ARTISTA se obliga a:
   - **3.1.** Cumplir a cabalidad el objeto del contrato, manteniendo en todo caso su independencia personal y administrativa.
   - **3.2.** Estar a disposición y de manera prioritaria para el proceso creativo de la Obra "Lo Sagrado", durante el plazo contractual y de acuerdo con los cronogramas establecidos por la FUNDACIÓN.
   - **3.3.** Asistir de manera puntual a los ensayos que le sean programados durante el plazo contractual. Así mismo, garantizar una disponibilidad mínima de 6 horas diarias para asistir a dichos ensayos.
   - **3.4.** Asistir de manera puntual y oportuna a las funciones que sean programadas y garantizar una disponibilidad mínima de 8 horas diarias, incluye llamado a maquillaje, vestuario, calentamiento.
   - **3.5.** En caso de que su interpretación implique el manejo de alturas deberá contar con el certificado vigente para el desarrollo de actividad en alturas.
   - **3.6.** Ser responsable de sus transportes y alimentación durante los ensayos que sean programados.
   - **3.7.** Estar en constante comunicación con el equipo creativo y atender a las indicaciones que le sean informadas de acuerdo con el espectáculo artístico, su rol en el montaje y las orientaciones técnicas y esceno-técnicas.
   - **3.8.** Propender por el cuidado de su salud durante el tiempo de vigencia del contrato.
   - **3.9.** Evitar ausencias y en caso de presentarse ausencia por situaciones de fuerza mayor, deberá enviar al equipo creativo y administrativo los soportes que justifiquen su ausencia.
   - **3.10.** Custodiar sus objetos personales tales como billetera, maleta, laptop, teléfono móvil, tablet, vestuario, utilería, entre otros o cualquier otro de índole personal y técnico, y eximir a la FUNDACIÓN y a la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte de cualquier tipo de responsabilidad.
   - **3.11.** Garantizar el seguro médico o póliza de accidentes activa durante el tiempo del Contrato. Así mismo, el Artista deberá realizar el pago de la ARL de acuerdo con el nivel de riesgo de su participación en el montaje
   - **3.12.** Estar a disposición para participar en las actividades que se le solicite tales como ruedas de prensa, foros, entrevistas, charlas, entre otros que sean previamente concertadas y organizadas.
   - **3.13.** Entregar al equipo administrativo, de producción y comunicaciones los documentos que se le soliciten bajo las características que le sean indicadas (rider técnico, material de difusión y divulgación, seguros médicos, documentos administrativos, entre otros que sean solicitados).
   - **3.14.** Brindar la información que le sea requerida para cualquier situación relacionada con la preproducción, producción y posproducción del Evento.
   - **3.15.** Abstenerse de ingresar a cualquier Evento relacionado con el presente contrato, en estado de embriaguez o bajo el influjo de sustancias psicoactivas.
   - **3.16.** Mantener el respeto debido por los horarios, las instalaciones, las locaciones, los escenarios y el equipo de montaje que le sea asignado, así como también para con sus compañeros y el staff que se conforme.
   - **3.17.** Propender por un ambiente sano de montaje, en el cual se abstendrán de cualquier agresión física, verbal o psicológica hacia los miembros de la organización de la actividad.
   - **3.18.** Conocer, leer, entender, aceptar y poner en práctica los manuales, procedimientos, protocolos y políticas de conformidad con las directrices de la gerencia y/o apoyo a la supervisión del proyecto.
   - **3.19.** Estar afiliado a los sistemas de salud y pensión de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, la ley 797 de 2003 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 decreto 1703 de 2002 y demás relativos al sistema de Seguridad Social integral conforme con las normas legales vigentes.
   - **3.20.** Pagar oportunamente el aporte correspondiente al Sistema General de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en los artículos 2º literal a) numeral 1 y 6º de la Ley 1562 de 2012 y presentar el respectivo soporte al Supervisor del Contrato.
   - **3.21.** Presentar informes de gestión, pólizas y cumplimiento de evidencias para solicitar el pago de la Cláusula 2. Por ende, se compromete a Constituir las pólizas requeridas en el Contrato;
   - **3.22.** Mantener la reserva de la información que maneje y obtenga en desarrollo del Contrato;
   - **3.23.** Realizar, a su cargo, los exámenes médicos pre-ocupacionales de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015, y allegar los resultados al especialista de Gestión Humana de LA FUNDACIÓN dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del Contrato;
   - **3.24.** Asumir el riesgo por la pérdida o daño de bienes de su propiedad o que estén a su cargo. En consecuencia, declara expresamente que releva a LA FUNDACIÓN de cualquier responsabilidad, obligación o reclamo por

razón de la pérdida o daño de dichos bienes, salvo que la causa que los origine se deba a cualquier culpa comprobada de LA FUNDACIÓN;

3.25. Cumplir con los protocolos de bioseguridad de LA FUNDACIÓN a que haya lugar, acatando las medidas allí dispuestas y todas aquellas que se implanten para mitigar y evitar la propagación de cualquier enfermedad contagiosa, siendo responsable de su propia seguridad y eximiendo de cualquier responsabilidad a LA FUNDACIÓN por cualquier riesgo generado por la inobservancia de las medidas de seguridad, si hubiere lugar a ello;

3.26. Conocer y aceptar las estipulaciones particulares que se pactan en el Contrato dirigidas a proteger los derechos fundamentales y las obligaciones de respeto, protección y promoción de los derechos humanos de todas las personas; en tal sentido, se compromete a aplicar una política de "tolerancia cero" en materia de violencia, explotación y abusos sexuales[2]; adoptará las medidas de prevención y respuesta establecidos por LA FUNDACIÓN en esta materia, y particularmente se compromete a evitar y a conjurar de manera inmediata cualquier tipo de maltrato o afectación a la integridad física o psicológica de todas las personas de LA FUNDACIÓN que tienen una relación directa o indirecta con la ejecución del Contrato; y,

3.27. Obrar con responsabilidad, lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato.

3.28. Las demás que se deriven de la naturaleza del Contrato y que le sean asignadas por su supervisor.

4. **Obligaciones de LA FUNDACIÓN: LA FUNDACIÓN** se obliga a cumplir con el objeto contractual y a lo siguiente:

4.1. Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual;

4.2. Suministrar la información necesaria para el desarrollo del Contrato;

4.3. Solicitar los informes que se requieran para verificar el cumplimiento del Contrato, si a ello hay lugar;

4.4. Pagar el valor del Contrato en la oportunidad y forma establecida;

4.5. Informar a EL ARTISTA sobre los protocolos de bioseguridad de LA FUNDACIÓN, si a ello hubiere lugar;

4.6. Informar sobre las normas y procedimientos implementados por esta en el SG-SST.

5. **Plazo de ejecución y vigencia:** el plazo de ejecución del Contrato será desde el 23 de octubre de 2024 y hasta el 23 de diciembre de 2024, inclusive.

6. **Suspensión del plazo de ejecución:** el plazo de ejecución del Contrato podrá suspenderse en los siguientes eventos:

6.1. Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan su ejecución, cuya existencia corresponde calificar a LA FUNDACIÓN; y,

6.2. Por mutuo acuerdo, siempre que con ello no se cause perjuicios a LA FUNDACIÓN, ni derive en mayores costos para ésta.

La suspensión se hará constar en acta suscrita por las Partes. En ningún caso se entenderá prorrogado el plazo suspendido de que trata la presente cláusula y durante la suspensión del Contrato no habrá reconocimiento y/o pago de honorarios.

7. **Uso de la imagen:** EL ARTISTA autoriza a LA FUNDACIÓN para la utilización de su imagen personal, interpretación, nombre, voz, declaraciones, fisionomía de cuerpo y/o cara o cualquier signo que se relacione con su identidad (la "Imagen"), a efectos de que estos sean incluidos en todo tipo de publicación y material que LA FUNDACIÓN distribuya o publique por cualquier medio conocido o en proceso de desarrollo al momento de realizar el Evento, ya sea impreso, electrónico o cualquier otro, para la difusión y promoción de la(s) obra(s) que LA FUNDACIÓN produzca, así como para la reproducción de tales fijaciones, en todo tipo de soportes y formatos, bajo cualquier procedimiento, su sincronización,

[2] El Boletín del secretario general de las Naciones Unidas (SGB/2003/13) define como explotación sexual "a todo abuso cometido o amenaza de abuso en una situación de vulnerabilidad, de relación de fuerza desigual o de confianza, con propósitos sexuales, a los efectos, aunque sin estar exclusivamente limitado a ellos, de aprovecharse material, social o políticamente de la explotación sexual de otra persona". En el Boletín del secretario general de las Naciones Unidas (SGB/2003/13), se define al abuso sexual como "toda intrusión física cometida o amenaza de intrusión física de carácter sexual, ya sea por la fuerza, en condiciones de desigualdad o con coacción" La Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer emitida por la Asamblea General de la ONU en 1993, define la violencia contra la mujer como "todo acto de violencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o sicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada." La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual como: "todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo"

su comunicación y puesta a disposición al público por cualquier medio conocido o en proceso de desarrollo al momento de realizar el Evento, sin limitación alguna. En desarrollo de esta autorización, se faculta a LA FUNDACIÓN para: (i) Registrar visualmente la Imagen; (ii) Fijar o incluir la Imagen en los contenidos audiovisuales que se produzcan; (iii) Editar, modificar, adaptar y arreglar la Imagen de acuerdo con los requerimientos de las piezas que se elaboren y los formatos de los medios o plataformas en que se comuniquen; y, (iv) Divulgar o comunicar la Imagen en el marco de los proyectos de LA FUNDACIÓN, su plan de medios, así como para fines de archivo. LA FUNDACIÓN queda autorizado para publicar el contenido audiovisual que elabore, el número de veces que lo estime conveniente, sin límite de tiempo ni de territorio, a través de cualquier medio existente o en proceso de desarrollo al momento de realizar el Evento.

8. **Cesión de derechos patrimoniales de autor y conexos:** EL ARTISTA transfiere a LA FUNDACIÓN los derechos patrimoniales conexos de autor que recaen sobre las interpretaciones objeto del Contrato que se fijen en material audiovisual, entendido este como cualquier método didáctico que se valga de grabaciones acústicas, de imágenes ópticas y/o de las dos simultáneamente, con el objetivo de producir una obra audiovisual que contemple la totalidad del Evento (en adelante, la "Obra Audiovisual), así como la totalidad de los derechos patrimoniales a que pueda tener derecho sobre la Obra Audiovisual, como obra derivada; lo anterior, sin menoscabo de las prerrogativas consagradas en favor suyo en los literales a) y b) del artículo 30 de la Ley 23 de 1982. En desarrollo de esta cesión, LA FUNDACIÓN, como titular derivado de los derechos patrimoniales de autor y conexos que recaen sobre la intervención artística fijada, tendrá la facultad de realizar, entre otras, las siguientes actividades:
   - **8.1.** Registrar audiovisualmente la ejecución del Evento y utilizar el material para producir otras obras audiovisuales. Queda entendido por las Partes que LA FUNDACIÓN podrá realizar la edición o cualquier forma de reproducción, arreglo o cualquier forma de adaptación, trasmisión, retrasmisión, sincronización, inclusión en película cinematográfica, videograma, cinta de video, fonograma o cualquier forma de fijación, comunicación y puesta a disposición al público y, en general, cualquier tipo de explotación que de las otras obras audiovisual se pueda realizar por cualquier medio conocido o en proceso de desarrollo al momento de realizar el Evento, así como difundirlas por cualquier medio y en cualquier formato o soporte y sin limitación temporal ni geográfica alguna.
   - **8.2.** Realizar la comunicación y puesta a disposición del público de cualquiera de las obras audiovisuales. Esta comunicación se llevará a cabo de acuerdo con los planes y proyectos de la FUNDACIÓN. En tal sentido, esta podrá llevar a cabo la comunicación de las obras resultantes por cualquier procedimiento o medio, incluyendo, pero sin limitarse, redes sociales, organismos de radiodifusión, la difusión por parlantes, telefonía con o sin cables o mediante el uso de fonogramas, equipos de sonido o grabación y aparatos análogos y, en general, la utilización pública por cualquier otro medio de comunicación, conocido o en proceso de desarrollo al momento de realizar el Evento. EL TEATRO también queda facultado, para realizar la emisión, transmisión y retransmisión de la Obra Audiovisual sin límite de tiempo ni lugar; así como su puesta a disposición a través de los canales que utilice, incluyendo, pero sin limitarse a Teatro Digital, Teatropedia, las plataformas de sus aliados, streaming de estos, Canal Capital, RTVC, Canal Trece u cualquier otro que la FUNDACIÓN considere, sin limitación geográfica alguna.

   Parágrafo: EL ARTISTA garantiza que no tiene impedimento legal o contractual para otorgar la presente cesión y, por lo tanto, declara que no existe ninguna limitación o derechos conferidos a terceros que puedan afectar los usos mencionados en esta cláusula. EL ARTISTA asume la responsabilidad por cualquier falta o insuficiencia de los derechos que impidan el cumplimiento de los alcances previstos en esta cláusula. En consecuencia, en el caso que existan reclamaciones, indemnizaciones a terceros, demandas, sanciones o multas por autoridades competentes o cualquier otra actuación similar dirigida contra LA FUNDACIÓN, por concepto de lo contenido en la presente cláusula, EL ARTISTA se obliga a salir a la defensa de los intereses de la FUNDACIÓN obligándose a sufragar con sus propios recursos las costas y gastos procesales, así como las agencias en derecho (honorarios de abogados, pólizas judiciales, notificaciones, etc.) para la defensa jurídica de la FUNDACIÓN, hasta el fallo, acto administrativo, acuerdo de conciliación o sentencia definitiva proferida por autoridad competente, así como responder con el pago de cualquier suma de dinero que se genere a favor de terceros perjudicados por los conceptos en mención.

9. **Titularidad y uso de la Obra Audiovisual y sus derivadas:** LA FUNDACIÓN será titular exclusiva de los derechos de autor que recaigan sobre la Obra Audiovisual. Así mismo, LA FUNDACIÓN será titular exclusiva de los derechos de autor que recaigan sobras las otras obras audiovisuales derivadas, las cuales no estarán sujetas a límite temporal ni geográfico alguno para la FUNDACIÓN.

10. **Legitimidad:** de haber lugar a ello, EL ARTISTA declara que las obras y/o interpretaciones objeto del Evento tienen todas las licencias correspondientes para su ejecución, comunicación y puesta a disposición del público y, a su vez, declaran que cumplen con todas las obligaciones legales sobre la protección de los derechos morales y patrimoniales de autor, si a ello hubiere lugar. En su defecto, de haber lugar a ello, EL ARTISTA manifiesta que los derechos patrimoniales de la obra objeto del Evento o parte de ella fueron debidamente cedidos por su propietario con el fin de comunicarla reproducirla, administrar, modificar o decidir sobre cualquier forma de explotación. Cualquier limitación o especificación de tiempo y/o espacio, entre otras, que puedan contener las licencias y/o cesión de los derechos patrimoniales de las obras deberá ser informada a LA FUNDACIÓN. En consecuencia, en el caso que existan reclamaciones, indemnizaciones a terceros, demandas, sanciones o multas por autoridades competentes o cualquier otra actuación similar dirigida contra LA FUNDACIÓN, por concepto de lo contenido en la presente cláusula, EL ARTISTA se obliga a salir a la defensa de los intereses de LA FUNDACIÓN, obligándose a sufragar con sus propios recursos las costas y gastos procesales, así como las agencias en derecho (honorarios de abogados, pólizas judiciales, notificaciones, etc.) para la defensa jurídica de LA FUNDACIÓN, hasta el fallo, acto administrativo, acuerdo de conciliación o sentencia definitiva proferida por autoridad competente, así como responder con el pago de cualquier suma de dinero que se genere a favor de terceros perjudicados por los conceptos en mención.

11. **Garantías:** EL ARTISTA se compromete a constituir una garantía expedida por una compañía de seguros debidamente constituida y autorizada para actuar en Colombia, dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del Contrato, a favor de la FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR con NIT. 890.912.395-7 que ampare los siguientes riesgos:
    - **11.1. Cumplimiento del Contrato** por una suma igual al veinte por ciento (20%) del valor del Contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución y hasta un mes posterior a la fecha del Evento, inclusive;
    - **11.2. Calidad del servicio** por una suma igual al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución y hasta un mes posterior a la fecha del Evento, inclusive;

    Parágrafo: la garantía establecida en la presente cláusula deberá ser presentada a LA FUNDACIÓN para su aprobación, así mismo, dentro del texto de las pólizas se deberá hacer constar que no podrán ser revocadas por EL ARTISTA sin el consentimiento previo y escrito de la FUNDACIÓN. En caso de modificación o prórroga del contrato, EL ARTISTA deberá prorrogar la vigencia de las pólizas y garantías y ajustar los valores asegurados de acuerdo con el correspondiente acuerdo de las Partes. EL ARTISTA se obliga a que las pólizas mencionadas y las coberturas exigidas se mantengan durante toda la vigencia del presente Contrato. En cualquier caso de extinción, agotamiento, utilización de cualquiera de las pólizas de seguros será responsabilidad de EL ARTISTA contratarlas nuevamente en idénticas condiciones, de modo que en todo momento exista este amparo.

12. **Fuerza mayor:** queda expresamente pactado que las Partes no tendrán responsabilidad civil por daños y perjuicios que pudiesen causarse por retrasos, demoras e incumplimiento total o parcial de las obligaciones del Contrato, como consecuencia de la fuerza mayor y/o caso fortuito. Se entiende por estos todos acontecimientos, hecho o circunstancia que impida a una de las partes el cumplimiento de sus obligaciones, siempre que se deba a causas que se hayan producido sin el concurso, sin negligencia o culpa de la parte que alega la fuerza mayor o caso fortuito. Se incluye, como supuesto de fuerza mayor, sucesos como: incendios, inundaciones, guerras, endemias o pandemias, medidas impartidas por el Gobierno Nacional o local para mitigar emergencias sanitarias, actos vandálicos o de terrorismo, prohibición por parte de la autoridad competente y, en general, todas aquellas que no se pudieran evitar. Para que se reconozca el hecho constitutivo de fuerza mayor o caso fortuito deberán concurrir además los siguientes factores:
    i. Que el hecho que la origina no sea imputable a la parte que lo alega.
    ii. No haber ocurrido con culpa de la parte que la alega sin la cual no se habría producido el incumplimiento.
    iii. Ser irresistible en sentido de que no haya podido ser impedido, es decir, que coloque a la parte que la alega en la imposibilidad absoluta de cumplir la obligación.
    iv. Haber sido totalmente imprevisible, es decir, que no haya sido suficientemente probable para que las Partes hubieren podido razonablemente precaverse contra él.

    De surgir una circunstancia de fuerza mayor en las circunstancias antes descritas, que haga impracticable o imposible el objeto del Contrato o el cumplimiento de las obligaciones de las Partes, éstas se comprometen a revisarlas y ajustarlas con el fin de que sea posible su cumplimiento o a terminar el Contrato, previa revisión conjunta del estado de cumplimiento de las obligaciones pendientes, siempre con el propósito de hacer menos gravosa la situación de cada una. De no llegarse a un acuerdo beneficioso para ambas, la celebración del Evento no podrá realizarse y el Contrato

quedará sin vigor, debiendo restituirse los dineros pagados por la FUNDACIÓN, si a ello hubiere lugar, sin que EL ARTISTA pueda reclamar indemnización alguna.

Parágrafo: en caso de enfermedad, imposibilidad física u otros casos similares que impidan a EL ARTISTA prestar el servicio objeto del Contrato, deberá presentar a LA FUNDACIÓN el certificado médico que dé cuenta de la imposibilidad para que ésta sea considerada como fuerza mayor. En ese caso, las Partes deberán reprogramar la fecha del Evento de común acuerdo, de ser posible.

13. Causales de terminación: el Contrato terminará por:

13.1. Vencimiento del plazo pactado;
13.2. Mutuo acuerdo entre las Partes;
13.3. Incumplimiento de las obligaciones acordadas por cualquiera de las Partes;
13.4. La ocurrencia de una o varias causales de fuerza mayor que afecten la ejecución del Contrato tornándolo irrealizable, caso en el cual no habrá indemnización para ninguna de las Partes;
13.5. Por la terminación del Convenio de Asociación 334 de 2009 por el cual se administran los Teatros Mayor y Estudio del Centro Cultural;
13.6. Por la terminación del Convenio de Asociación Convenio de Asociación 549 de 2024 entre la Secretaria de Cultura Recreación y Deporte y la Fundación Amigos del Teatro Mayor Julio Mario Santo Domingo;
13.7. La inclusión de alguna de las Partes, por cualquier motivo, en listas referidas en la cláusula 22 del Contrato, así como por el incumplimiento de cualquiera de las disposiciones en ella contempladas;
13.8. La inobservancia de las disposiciones consagradas en la cláusula 23 frente al antisoborno y anticorrupción;
13.9. El incumplimiento de las disposiciones contempladas en la cláusula 24 frente al respeto, protección y promoción de los derechos humanos; y,
13.10. Las demás estipuladas por ley.

Parágrafo: si con motivo de la terminación del Contrato por causa imputable a EL ARTISTA, se derivaren daños o perjuicios a la FUNDACIÓN, este será indemnizado sin necesidad de requerimiento previo ni constitución en mora, sin perjuicio de las acciones judiciales pertinentes.

14. Ausencia de solidaridad: el Contrato no genera obligaciones directas, mancomunadas, ni solidarias entre las Partes y, en consecuencia, éstas responden en un cien por ciento (100%) ante los riesgos generados por el incumplimiento de cada una de ellas a obligaciones pactadas a su cargo.

15. Exclusión de relación laboral: no existirá relación laboral entre las Partes, como tampoco entre el personal vinculado por cualquiera de las mismas respecto de la otra. Cada una de ellas se obliga a cumplir cabalmente las obligaciones laborales que respectivamente contraiga con sus trabajadores, subcontratistas, operarios, asesores o dependientes.

16. Entendimientos mutuos: las Partes, de forma expresa, manifiestan lo siguiente:

16.1. Cesión: EL ARTISTA no podrá ceder en todo o en parte, los derechos y obligaciones que para él emanen del Contrato, sin previa autorización de LA FUNDACIÓN. No obstante, LA FUNDACIÓN podrá ceder libremente y en cualquier momento el Contrato, total o parcialmente (así como sus derechos en el mismo) a uno o más terceros.
16.2. Modificaciones y renuncias: ningún suplemento, modificación, rescisión o resolución del Contrato será vinculante a menos que sea por escrito y esté firmada por ambas Partes.
16.3. Separabilidad de las cláusulas: si cualquier cláusula o disposición del Contrato fuera inválida, ilegal o no pudiera exigirse su cumplimiento con ocasión de una disposición legal o de orden público, sus demás cláusulas y disposiciones permanecerán en plena vigencia y efecto, y dicha cláusula o disposición inválida, ilegal o no exigible será modificada de común acuerdo y lo más fielmente posible a la intención original de las Partes.
16.4. Propiedad industrial: los derechos y el manejo sobre la propiedad industrial de cada una de las Partes del Contrato se regularán de acuerdo con las siguientes reglas: (a) Los derechos de propiedad sobre las marcas, nombres, logos y emblemas de cada una de las Partes son de su propiedad exclusiva o de sus proveedores. Por lo tanto, su utilización en el Contrato no constituye en ningún momento un derecho o participación sobre la propiedad de éstos para la otra parte. (b) El objeto del Contrato limita exclusivamente la utilización de las marcas,

nombres, logos y emblemas para las comunicaciones, grabaciones de audio, video, imágenes y demás material promocional y publicitario que se requiera para promover y difundir el Evento, el material grabado y sus productos asociados; así como para su uso en cualesquiera medios para fines de promoción de los Teatros Mayor y Estudio del Centro Cultural y sus actividades, a menos que se pacte lo contrario en el Contrato. (c) Ninguna de las Partes podrá utilizar la marca, el nombre, el logo y el emblema o cualquier otro signo distintivo de la otra, de manera distinta a la aquí plasmada, sin su autorización previa y expresa. (d) En caso de incumplimiento de alguna de las reglas anteriores por una de las Partes, ésta se hará enteramente responsable por las implicaciones económicas y/o jurídicas que se generen del mismo, tales como daños, perjuicios y sanciones.

16.5. **Inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés:** EL ARTISTA declara, bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la suscripción del Contrato, no hallarse incursos en ninguna inhabilidad, incompatibilidad legal o conflicto de interés para contratar con LA FUNDACIÓN.

16.6. **Original:** para todos los efectos, la entrega del Contrato a través de fax, correo electrónico o a través de un dispositivo de transmisión electrónica similar en virtud del cual puede ser vista la firma de las Partes, tendrá la misma fuerza y efecto que el original ejecutado manualmente. Iguales mecanismos aplican respecto de las modificaciones al mismo y tendrán la misma fuerza y efecto como un original ejecutado manualmente.

17. **Indemnidad:** EL ARTISTA mantendrá indemne a LA FUNDACIÓN de los reclamos, demandas, acciones legales y costas que surjan con ocasión de la ejecución del Contrato e imputables a EL ARTISTA y libra de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones realizadas.

18. **Confidencialidad:** EL ARTISTA se compromete a:

18.1. Mantener en forma confidencial la información relacionada con LA FUNDACIÓN y los Teatros, especialmente, la información de los proyectos, eventos, servicios y demás información que sea entregada o divulgada a EL ARTISTA o utilizada y desarrollada durante la ejecución del Contrato;

18.2. Guardar estricta reserva de los asuntos profesionales, técnicos o comerciales de que tenga conocimiento por razón de la ejecución del Contrato, así como a guardar dicha reserva, incluso después de la terminación del Contrato; y,

18.3. No transmitir a terceros el conocimiento de los procesos técnicos, operativos, comerciales y financieros de LA FUNDACIÓN.

El incumplimiento de esta obligación hará responsable a EL ARTISTA por los perjuicios que se causen, pudiendo LA FUNDACIÓN iniciar todas las acciones civiles y penales correspondientes.

Parágrafo: la anterior obligación estará sujeta a las siguientes excepciones: (i) que exista obligación de revelación de conformidad con la ley o por mandato judicial o administrativo; (ii) que la respectiva información sea de dominio público; o, (iii) que medie expresa y escrita autorización de LA FUNDACIÓN.

19. **Supervisión:** LA FUNDACIÓN establece a María Victoria Muñoz Murcia, identificada con Cédula de Ciudadanía No.36.273.027, Directora de Gestión Administrativa y Financiera de la Fundación Amigos del Teatro Mayor, como Supervisora del Contrato.

20. **Impuestos**: los impuestos que se causen con ocasión de la celebración del Contrato estarán a cargo de quien, conforme las leyes, ordenanzas departamentales y acuerdos municipales colombianos vigentes, sea considerado como sujeto pasivo de la respectiva obligación. El estricto cumplimiento de los deberes formales asociados a los impuestos que se originen por la celebración del Contrato y la práctica de las retenciones que resulten aplicables, será de responsabilidad de la parte que resulte obligada conforme se prevea en las leyes, ordenanzas departamentales y acuerdos municipales colombianos vigentes. Las Partes se comprometen a suministrar la información y documentación soporte que resulte necesaria para la correcta determinación de sus obligaciones tributarias.

21. **Datos personales:** en virtud de la Ley Estatutaria 1581 del 2012, mediante la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales, su Decreto Reglamentario 1377 de 2013, y demás normas que la adicionen, modifiquen o complementen; EL ARTISTA autoriza a LA FUNDACIÓN, el tratamiento de sus datos personales almacenados en documentos físicos y/o digitales, los cuales incluyen información que se aporte en desarrollo del

Contrato, comprometiéndose a usarlos para temas administrativos, legales, financieros y similares, manteniendo la seguridad e integridad de los mismos. Para el efecto, declara que ha sido informado por LA FUNDACIÓN sobre:

i. El tratamiento al cual serán sometidos sus datos personales y la finalidad del mismo;
ii. El carácter facultativo de la respuesta a las preguntas que le sean hechas, cuando estas versen sobre datos sensibles o sobre los datos de las niñas, niños y adolescentes;
iii. Los derechos que le asisten como titular;
iv. La identificación, dirección física o electrónica y teléfono del responsable del tratamiento (LA FUNDACIÓN).

22. **Prevención de lavado de activos y financiamiento del terrorismo:** EL ARTISTA declara que tiene conocimiento y se compromete a cumplir con las normas aplicables relacionadas con la prevención de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y de la proliferación de armas de destrucción masiva. Así mismo:

22.1. EL ARTISTA declara que conoce las Políticas de prevención de los riesgos de LA/FT de LA FUNDACIÓN, disponibles en la página web.

22.2. EL ARTISTA declara que: a) sus recursos económicos y financieros o cualquiera de sus activos utilizados en la ejecución de este contrato, así como sus ingresos, no provienen de ninguna actividad ilícita de las previstas en el Código Penal Colombiano, incluyendo aquellas actividades previstas en el Artículo 323 de la Ley 599 de 2000 (Lavado de Activos); y b) se obliga a que los recursos recibidos en desarrollo del presente Contrato no se destinarán al financiamiento de actividades terroristas y/o grupos armados al margen de la ley o a la proliferación de armas de destrucción masiva, o a ninguna actividad ilícita de las previstas en el Código Penal Colombiano.

22.3. Sin perjuicio de las causales de terminación previstas en el presente Contrato, LA FUNDACIÓN podrá terminar unilateralmente el Contrato en cualquier momento, sin necesidad de preaviso y sin lugar a indemnización alguna en favor de EL ARTISTA, en el evento en que: i) EL ARTISTA, sus socios, representantes legales, miembros de Junta Directiva, gerentes o directivos sean o hayan sido incluidos en cualquiera de las listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, incluyendo pero sin limitarse, a la lista de la Oficina de Control de Bienes en el Extranjero (OFAC por sus siglas en inglés) y la lista de la organización de las Naciones Unidas; ii) EL ARTISTA, sus accionistas y/o administradores sean vinculados, investigados o condenados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por las conductas delictivas relacionadas con delitos fuente de lavado de activos, delitos de terrorismo y financiación directa o indirecta del terrorismo nacional o internacional o la proliferación de armas de destrucción masiva, corrupción, soborno o soborno trasnacional; iii) El incumplimiento de la normas sobre lavado de activos, financiación del terrorismo y las Políticas de LA FUNDACIÓN sobre la prevención de los riesgos LA/FT.

EL ARTISTA se compromete a comunicar de inmediato a LA FUNDACIÓN en caso de tener conocimiento sobre alguna de las circunstancias que pueda entenderse como incumplimiento a las declaraciones y compromisos de la presente.

23. **Antisoborno y anticorrupción:** EL ARTISTA declara de manera expresa que tiene conocimiento sobre las normas relacionadas con la prevención de la corrupción y el soborno nacional y transnacional vigentes en la República de Colombia (el "Marco Legal sobre Anticorrupción y Antisoborno"), y de las medidas establecidas en esta materia en el Programa Transparencia y Ética Empresarial de la Fundación (el "PTEE de la Fundación"). Así mismo:

23.1. EL ARTISTA se compromete a adoptar medidas en su organización con el fin dar cumplimiento al Marco Legal sobre Anticorrupción y Antisoborno;

23.2. EL ARTISTA declara, bajo gravedad de juramento, que, a la fecha de suscripción del Contrato, sus accionistas, asociados, directivos, representantes legales, administradores de hecho o de facto, empleados administradores y/o empleados no se encuentran involucrados en actos de soborno nacional y/o transnacional, corrupción o cualquier otra actividad ilegal relacionada al soborno y a la corrupción, y que tampoco han sido objeto de sanción o condena por actos de dicha naturaleza.

23.3. EL ARTISTA se compromete: i) en relación con las transacciones o relaciones con LA FUNDACIÓN o cuando actúe en representación de LA FUNDACIÓN, a no ofrecer, pagar, prometer pagar, autorizar el pago, solicitar, recibir, o autorizar recibir dinero o cualquier dádiva o cosa de valor, directa o indirectamente, a funcionarios de gobierno, entidades gubernamentales o terceros con quienes tengan una relación comercial, con el fin de inducir una decisión, con el propósito de indebidamente obtener o retener un negocio, o dirigir un negocio hacia cualquier persona u obtener cualquier otra ventaja indebida; ii) Informar o denunciar alguna conducta inapropiada que se relacione con algún directivo o empleado de LA FUNDACIÓN que sea violatoria del Marco Legal sobre

Anticorrupción y Antisoborno y el PTEE de la Fundación; iii) reportar en la línea ética cualquier acto que conozca o que razonablemente sospeche que pueda ser calificado bajo la ley aplicable como un acto de soborno o de corrupción y que surja en relación o en conexión con la ejecución del contrato; iv) reportar cualquier conflicto de interés en que se encuentren sus administradores o accionistas en relación con el presente Contrato.

LA FUNDACIÓN dispone del correo electrónico: etica@teatromayor.org, para reportar conductas contrarias al PTEE. El reporte o denuncia es recibida, garantizando la confidencialidad de la información y de la persona. El incumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente cláusula faculta a LA FUNDACIÓN de terminar el Contrato de manera unilateral, sin necesidad de preaviso y sin lugar a indemnización alguna en favor de EL ARTISTA.

24. **Mandato de respeto, protección y promoción de los derechos humanos (los "DDHH")**: EL ARTISTA se compromete a respetar los DDHH absteniéndose de cometer conductas que constituyan violaciones a estos, y realizando una debida diligencia a través de medidas encaminadas a prevenir, mitigar y reparar los efectos negativos frente a los DDHH. A continuación, se enuncian de manera no taxativa las obligaciones a cargo de EL ARTISTA en materia de respeto, protección y promoción de los DDHH, cuyo incumplimiento será considerado por LA FUNDACIÓN como una vulneración a los DDHH, con las consecuencias establecidas para ello en el Contrato:

24.1. Abstenerse de incurrir en prácticas de irrespeto a la dignidad u honra, discriminación, violencia y abuso físico, moral y/o psicológico en contra de cualquier persona, con particular énfasis en las mujeres, comunidades étnicas y otros grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad;

24.2. Abstenerse de adoptar o incurrir en prácticas de trabajo infantil, trabajo forzoso[3], trata de personas, explotación sexual, servidumbre por deudas o cualquier otra forma de esclavitud moderna. La retención, como condición de empleo, de documentos, pasaportes, certificados de formación, permisos de trabajo o cualquier otro documento de identificación está prohibido, al igual que la obligación para los trabajadores de proporcionar depósitos o garantías financieras;

24.3. Abstenerse de emplear a personas que no tengan la edad mínima requerida para trabajar. La edad mínima absoluta de admisión al empleo no será inferior a la edad de fin de escolaridad obligatoria, esto es 15 años incluso 14 si la legislación del país lo autoriza. En todos los casos, está prohibido encomendar trabajos peligrosos a jóvenes de menos de 18 años[4];

24.4. Retribuir a sus empleados por lo menos el salario mínimo legal vigente de referencia, nacional o local, y demás beneficios legales establecidos por la ley en cada país donde opere. Además, se compromete a no efectuar ninguna deducción sobre la remuneración por motivo disciplinario o por cualquier otra razón no prevista por la normativa en vigor y sin el consentimiento formal del trabajador;

24.5. Salvaguardar la dignidad y el respeto de sus empleados. EL ARTISTA debe abstenerse de adoptar contra ellos, forma alguna de violencia física, moral, sexual, psicológica o abuso verbal. Además, no podrá discriminarlos por su raza, edad, sexo, estado de embarazo, identidad de género, orientación sexual, religión, cultura, nacionalidad, orígenes sociales o étnicos, situación de discapacidad permanente o temporal, o afiliación sindical o política[5];

24.6. Asegurar a sus empleados la igualdad de trato y la igualdad de oportunidades, y se prohibirá cualquier discriminación en materia de contratación, de remuneración, de acceso a la formación, de promoción o de pertenencia a un sindicato[6];

24.7. Abstenerse de incurrir en algún tipo de práctica que viole el derecho a la vida, la integridad, la libertad personal, la libertad de culto, de expresión, el derecho a la propiedad o que restrinja la libertad de asociación sindical[7] y negociación colectiva de cualquier persona;

24.8. Implementar una política y un programa de salud ocupacional y de seguridad industrial que aspire a garantizar a cada empleado y subcontratista un lugar de trabajo seguro y sano y a mantener un entorno en el que se respete la dignidad de las personas;

24.9. Abstenerse de incurrir en algún tipo de práctica que viole o vulnere los derechos de niños, niñas y/o adolescentes.

[3] Tal como se define en el Convenios 29 de la OIT como "cualquier trabajo o servicio exigido de un individuo bajo la amenaza de una pena cualquiera y para el cual dicho individuo no se ha ofrecido de su pleno grado" y en concordancia con el Convenio 105 de la OIT.

[4] De conformidad con los Convenios 138 y 182 de la OIT.

[5] De conformidad con los Convenios 100 y 111 de la OIT.

[6] De conformidad con los Convenios 87 y 98 de la OIT.

[7] De conformidad con los Convenios 87 y 98 de la OIT

La violación de alguna de las obligaciones antes descritas se considerará un incumplimiento de las obligaciones contractuales y podrá dar lugar a la terminación unilateral del Contrato, con las consecuencias legales por incumplimiento y demás aplicables de acuerdo con las normas legales colombianas. La terminación del Contrato debido a esta cláusula no da derecho a indemnización a la parte incumplida.

Parágrafo: LA FUNDACIÓN se reserva el derecho de publicar en medios de comunicación internacionales, nacionales o locales los hallazgos encontrados, como medida correctiva y aclaratoria, siempre y cuando sea necesaria como solicitud de aclaración de los hechos ocurridos por los propios medios de comunicación o por autoridades judiciales, manteniendo la información que se catalogue como confidencial y/o reservada, siempre y cuando no sea información pública, de conocimiento de las autoridades correspondientes o hagan parte de sentencias debidamente ejecutoriadas.

25. **Solución de controversias:** en el evento de surgir diferencias referentes al desarrollo del Contrato que afecten la relación contractual, las Partes procurarán darles solución por medio de mecanismos de arreglo directo. Sin perjuicio de lo anterior, en cualquier momento cualquiera de ellas podrá acudir ante la jurisdicción ordinaria colombiana, cuando así lo considere pertinente.

26. **Legislación aplicable:** el Contrato, por expresa disposición de las Partes, se regirá por las normas civiles y mercantiles colombianas, renunciando a cualquier otro fuero o competencia que pudiera corresponderles en virtud de sus domicilios presentes o futuros; y, para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bogotá, D. C.

27. **Domicilio:** para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bogotá, D. C.

28. **Perfeccionamiento y ejecución:** el Contrato se entiende perfeccionado y podrá ejecutarse a partir de su suscripción.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D. C. el 23 de octubre de 2024

Por **LA FUNDACIÓN**	**EL ARTISTA**
HUGO MIGUEL RANGEL RINCÓN	**LAURA JULIANA CABRA ARIAS**
Representante legal	C.C. 1072648378

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INFORME CONTRACTUAL

RTISTAS

CONTRATISTA	Laura Juliana Cabra Arias	**ROL / ACTIVIDAD**	Prestar sus servicios como artista percusionista para la Obra: “Lo Sagrado”, del proyecto ARTE DIGITAL INMERSIVO – NAVIDAD 2024	**No. DE INFORME**
PERIODO DEL INFORME - COBRO				**1**
FECHA INICIO	23/10/2024	**FECHA FINAL**	23/11/2024	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS Y CUMPLIMIENTO	
OBLIGACIÓN	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**
Cumplimiento del objeto contractual: Asegurar el desarrollo integral de las actividades en el marco del contrato, manteniendo la independencia operativa y administrativa, con compromiso y responsabilidad en todas las tareas asignadas.	He desarrollado integralmente las actividades en el marco del contrato, prestando mis servicios artísticos como música percusionista para la Obra: “Lo Sagrado”. He tenido compromiso y responsabilidad en todas las tareas asignadas, prestando atención y llevando a cabo las actividades de creación indicadas por el equipo de dirección. **Anexo 1.** Registro de asistencia a ensayos, cumpliendo con reuniones, calentamientos y demás actividades indicadas por el equipo creativo. Registro de desarrollo musical con el equipo de percusión. Registro de la creación coreográfica del equipo de percusión. Registro de ensayos con todo el elenco de la obra.
Participación activa en el proceso creativo: Estar disponible prioritariamente para contribuir al desarrollo de la obra “Lo Sagrado” durante el periodo contractual, ajustándose a los cronogramas establecidos y asegurando una presencia constante y efectiva en todas las fases creativas.	He participado activamente en el proceso creativo, siguiendo las indicaciones de los encargados del área de música y haciendo propuestas de interpretación del instrumento. De la misma manera he participado activamente en la composición coreográfica del equipo de percusión, proponiendo movimientos y secuencias que enriquezcan la interpretación. Del 23 de octubre al 3 de noviembre, asistí a los ensayos para revisar el material musical escrito en las partituras, apropiarlo, entenderlo y desarrollarlo con mis compañeras. Del 4 al 12 de noviembre, profundicé en el trabajo de memoria musical y coordinación con la pista que integra más instrumentos y requiere precisión y exactitud. Del 13 al 23 de noviembre, me dediqué al trabajo coreográfico con el equipo de percusión, haciendo propuestas de movimientos y secuencias, y siguiendo las instrucciones del equipo creativo. Del mismo modo, del 18 al 23 de noviembre, estuve presente siguiendo instrucciones y proponiendo ideas en los pasones generales con todo el elenco de la obra. **Anexo 1.** Registro de asistencia a ensayos, cumpliendo con reuniones, calentamientos y demás actividades indicadas por el equipo creativo.

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INFORME CONTRACTUAL

	Registro de desarrollo musical con el equipo de percusión. Registro de la creación coreográfica del equipo de percusión. Registro de ensayos con todo el elenco de la obra.
Asistencia y puntualidad en los ensayos: Acudir de manera puntual a los ensayos programados, garantizando una disponibilidad mínima de 6 horas diarias, demostrando profesionalismo y compromiso en el desarrollo de la obra.	Asistí puntualmente a los ensayos del mes, en el horario de trabajo estipulado por el equipo directivo. La última semana del mes de trabajo también cumplí con puntualidad el horario acordado con el equipo de percusionistas, para el estudio de la técnica musical.
Preparación y asistencia a funciones: Participar puntualmente en todas las funciones asignadas, asegurando una disponibilidad mínima de 8 horas diarias que incluya actividades previas como maquillaje, vestuario y calentamiento, para contribuir al éxito del espectáculo.	Tengo disponibilidad total y he establecido como prioridad los horarios de asistencia de las funciones asignadas para “Lo Sagrado”. Tengo el conocimiento que serán requeridas mínimo 8 horas diarias.
Certificación para trabajo en alturas: En caso de que la participación implique el uso de alturas, contar con una certificación vigente que demuestre la capacidad de realizar dichas actividades de manera segura y conforme a las normativas.	Mi rol no implica trabajo en alturas.
Sobriedad durante los eventos: Mantener un comportamiento adecuado y abstenerse de presentarse en cualquier evento relacionado con el contrato en estado de embriaguez o bajo la influencia de sustancias psicoactivas, garantizando la seguridad y profesionalismo	Siempre he asistido en estado de sobriedad y libre de influencia de sustancias psicoactivas a los ensayos, reuniones y cualquier evento relacionado con el montaje y presentación de la obra “Lo Sagrado”, garantizando así la seguridad y profesionalismo de todo el proceso.
Responsabilidad por transporte y alimentación: Asumir los costos y la gestión de su transporte y alimentación durante los ensayos, garantizando la presencia sin depender de recursos externos. **Gestión de ausencias justificadas**: Minimizar las ausencias y, en caso de fuerza mayor, presentar la documentación necesaria para justificar la ausencia ante el equipo creativo y administrativo, manteniendo la transparencia.	Durante todo el mes he asumido los costos y la gestión de mi transporte y alimentación durante los ensayos, garantizando mi presencia sin depender de recursos externos. Así mismo no he tenido ausencias en el tiempo que llevamos de ensayos, reuniones y eventos relacionados con el contrato.
Comunicación y cumplimiento de indicaciones: Mantener una comunicación fluida y constante con el	He mantenido una comunicación fluida y constante con el equipo creativo, haciendo propuestas, resolviendo inquietudes y conversando sobre las posibilidades creativas de la obra. He

equipo creativo, seguir y ejecutar las directrices y orientaciones técnicas que sean necesarias para el montaje y desarrollo de la obra. **Cuidado personal y salud**: Proteger la propia salud durante la vigencia del contrato, tomando medidas para evitar enfermedades o incidentes que pudieran afectar su desempeño.	ejecutado las directrices y orientaciones técnicas para el montaje de manera atenta y detallada. He protegido mi salud durante el contrato, llevando a cabo de manera consciente y minuciosa los calentamientos y estiramientos en cada sesión de ensayo, y trayendo mis elementos de seguridad como faja y rodilleras para llevar el peso del tambor en la cintura. **Anexo 2.** Registro de comunicación con el equipo creativo, de producción y administrativo.
Estar afiliada a los sistemas de salud y pensión de conformidad con lo dispuesto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, la ley 797 de 2003 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 decreto 1703 de 2002 y demás relativos al sistema de Seguridad Social integral conforme con las normas legales vigentes.	Estoy afiliada a los sistemas de salud y pensión, de acuerdo con mis obligaciones relativas al sistema de Seguridad Social integral. **Anexo 3.** Registro de certificados de salud y pensión.
Pagar oportunamente el aporte correspondiente al Sistema General de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en los artículos 2º literal a) numeral 1 y 6º de la Ley 1562 de 2012 y presentar el respectivo soporte al Supervisor del Contrato.	He pagado oportunamente el aporte correspondiente al Sistema General de Riesgos Laborales con la empresa Positiva Compañía de Seguros. **Anexo 4.** Registro de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.
Obrar con responsabilidad, lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato.	Durante todo el contrato he obrado con responsabilidad, lealtad y buena fe en todo sentido, tanto en el proceso creativo, como en las relaciones interpersonales con mis compañeros y los requerimientos administrativos.
Presentar informes de gestión, pólizas y cumplimiento de evidencias para solicitar el pago de la Cláusula 2.	Presento los informes de gestión, pólizas y cumplimiento de evidencias para solicitar el pago por concepto de honorarios por los servicios prestados. **Anexo 5.** Registro de póliza de cumplimiento.
Participación en actividades de promoción: Estar disponible para asistir a ruedas de prensa, foros, entrevistas y otros eventos organizados para promocionar la obra, contribuyendo a la visibilidad y difusión del proyecto.	Estoy disponible para asistir a ruedas de prensa, foros, entrevistas y otros eventos organizados para promocionar la obra, contribuyendo a la visibilidad y difusión del proyecto.
Brindar documentos solicitados: Entregar al equipo administrativo, de producción y comunicaciones los documentos que se le soliciten bajo las características que le sean indicadas (rider técnico, material de difusión y divulgación, seguros médicos,	He brindado todos los documentos solicitados por el equipo administrativo, de producción y comunicaciones: Documentos administrativos, seguros médicos, entre otros.

documentos administrativos, entre otros que sean solicitados).	
Mantener la reserva de la información que maneje y obtenga en desarrollo del Contrato.	He mantenido absoluta confidencialidad y reserva de la información que se maneja y se obtiene en el desarrollo del contrato.
Realizar, a su cargo, los exámenes médicos pre-ocupacionales de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015, y allegar los resultados al especialista de Gestión Humana de LA FUNDACIÓN dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del Contrato.	Realicé los exámenes médicos pre-ocupacionales con la empresa Colmédicos en la ciudad de Bogotá de manera presencial, e hice llegar los resultados al especialista de gestión humana. **Anexo 6.** Registro de certificado médico pre-ocupacional.
Asumir el riesgo por la pérdida o daño de bienes de su propiedad o que estén a su cargo. En consecuencia, declara expresamente que releva a LA FUNDACIÓN de cualquier responsabilidad, obligación o reclamo por razón de la pérdida o daño de dichos bienes, salvo que la causa que los origine se deba a cualquier culpa comprobada de LA FUNDACIÓN.	Asumo el riesgo por daño o pérdida de bienes de mi propiedad o que estén a mi cargo. Relevo a LA FUNDACIÓN de cualquier responsabilidad, obligación o reclamo por razón de la pérdida o daño de dichos bienes, salvo que la causa que los origine se deba a cualquier culpa comprobada de LA FUNDACIÓN.
Cumplir con los protocolos de bioseguridad de LA FUNDACIÓN a que haya lugar, acatando las medidas allí dispuestas y todas aquellas que se implanten para mitigar y evitar la propagación de cualquier enfermedad contagiosa, siendo responsable de su propia seguridad y eximiendo de cualquier responsabilidad a LA FUNDACIÓN por cualquier riesgo generado por la inobservancia de las medidas de seguridad, si hubiere lugar a ello.	Cumplo con los protocolos de bioseguridad de LA FUNDACIÓN a que haya lugar. Acato las medidas allí dispuestas y todas aquellas que se implanten para mitigar y evitar la propagación de cualquier enfermedad contagiosa, siendo responsable de mi propia seguridad y eximiendo de cualquier responsabilidad a LA FUNDACIÓN por cualquier riesgo generado por la inobservancia de las medidas de seguridad, si hubiere lugar a ello.
Conocer y aceptar las estipulaciones particulares que se pactan en el Contrato dirigidas a proteger los derechos fundamentales y las obligaciones de respeto, protección y promoción de los derechos humanos de todas las personas; en tal sentido, se compromete a aplicar una política de "tolerancia cero" en materia de violencia, explotación y abusos sexuales; adoptará las medidas de prevención y respuesta establecidos por LA FUNDACIÓN en esta materia, y particularmente se compromete a evitar y a conjurar de manera inmediata cualquier tipo de maltrato o afectación a la integridad física o psicológica de todas las personas de LA FUNDACIÓN que tienen una relación directa o indirecta con la ejecución del Contrato.	Conozco y acepto las estipulaciones particulares que se pactan en el Contrato dirigidas a proteger los derechos fundamentales y las obligaciones de respeto, protección y promoción de los derechos humanos de todas las personas; en tal sentido, me comprometo a aplicar una política de "tolerancia cero" en materia de violencia, explotación y abusos sexuales; adopto las medidas de prevención y respuesta establecidos por LA FUNDACIÓN en esta materia, y particularmente me comprometo a evitar y a conjurar de manera inmediata cualquier tipo de maltrato o afectación a la integridad física o psicológica de todas las personas de LA FUNDACIÓN que tienen una relación directa o indirecta con la ejecución del Contrato.

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INFORME CONTRACTUAL

OBSERVACIONES	SOPORTES
	Anexo 1. Cumplimiento del objeto contractual. Participación activa en el proceso creativo. **Anexo 2.** Comunicación y cumplimiento de indicaciones. **Anexo 3.** Estar afiliada a los sistemas de salud y pensión. **Anexo 4.** Pagar oportunamente el aporte correspondiente al Sistema General de Riesgos Laborales. **Anexo 5.** Presentar informes de gestión. **Anexo 6.** Realizar, a su cargo, los exámenes médicos pre-ocupacionales.

Firma del contratista
Nombre: LAURA JULIANA CABRA ARIAS
C.C: 1072648378

SOPORTES

ANEXO 1. Cumplimiento del objeto contractual. Participación activa en el proceso creativo.
Registro de asistencia a ensayos, cumpliendo con reuniones, calentamientos y demás actividades indicadas por el equipo creativo.



INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INFORME CONTRACTUAL







INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INFORME CONTRACTUAL





Registro de desarrollo musical con el equipo de percusión.



INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INFORME CONTRACTUAL

Registro de ensayos con todo el elenco de la obra.





INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO MARCO: CA No. 549-2024
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS INFORME CONTRACTUAL

ANEXO 2. Comunicación y cumplimiento de indicaciones. Registro de comunicación con el equipo creativo, de producción y administrativo.









REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.072.648.378

NUMERO

CABRA ARIAS

APELLIDOS

LAURA JULIANA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1988

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA

O- G.S. RH

F SEXO

03-AGO-2006 CHIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1505500-43154591-F-1072648378-20061122 07097 06325B 02 206329443

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO PARTICULAR
PARTICULAR

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUCURSAL:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
IBAGUE	IBAGUE	25	25-47-101005958	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	TIPO MOVIMIENTO:
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	
28	10	2024	23	10	2024	00:00	01	02	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CABRA ARIAS LAURA JULIANA	IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,072,648,378
DIRECCIÓN:	VEREDA CERCA DE PIEDRA	CIUDAD: CHIA - CUNDINAMARCA	TELÉFONO: 3138576571

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/ BENEFICIARIO:	FUNDACION AMIGOS DEL TEATRO MAYOR	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :890,912,395-7
DIRECCIÓN:	AV CALLE 170 NRO. 67 - 51	CIUDAD: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3779820
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-002A REDIS FEBRERO 2013, 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. 2024-015 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: EL ARTISTA SE OBLIGA, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, A PRESTAR SUS SERVICIOS COMO MÚSICA PERCUSIONISTA PARA LA OBRA LO SAGRADO, DEL PROYECTO ARTE DIGITAL INMERSIVO NAVIDAD 2024 (DE AHORA EN ADELANTE EL EVENTO) DE ACUERDO CON LOS CRONOGRAMAS ESTABLECIDOS POR LA FUNDACIÓN, EN EL MARCO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN N549 DE 2024 ENTRE LA FUNDACIÓN Y LA SECRETARIA DE CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE. ESTE CONTRATO SE ENCUENTRA APROBADO POR EL COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO EN EL ACTA NO.12.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO	23/10/2024	01/02/2025	$ 1,751,974.80
CALIDAD DEL SERVICIO	23/10/2024	01/02/2025	$ 1,751,974.80

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL:	PLAN DE PAGO:
$ 30,000.00	$ 8,000.00	$ 7,220.00	$ 45,220.00	$ 3,503,949.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% DE PART	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART	VALOR ASEGURADO:
TE ASEGURAMOS RG LIMITADA	164053	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 4C NO. 33 - 08 - TELÉFONO: 2701040 - IBAGUE

25-47-101005958

FIRMA TOMADOR

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Autopista Norte # 103 - 60, Piso 5 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330 900839723

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

CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
EN FAVOR DE PARTICULARES No.25-47-101005958

1. AMPAROS

SEGUROS DEL ESTADO S.A., EN ADELANTE DENOMINADA SEGURESTADO, OTORGA AL ASEGURADO LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CON SUJECIÓN, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO Y SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, A LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN.

1.1. AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS CAUSADOS POR EL TOMADOR/GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE SUSCRIBIR EL CONTRATO OBJETO DE LA LICITACIÓN, CONCURSO, CONVOCATORIA O INVITACIÓN, EN LOS TÉRMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES QUE DIERON FUNDAMENTO A LA ADJUDICACIÓN.
ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR NINGÚN TIPO DE SANCIÓN.

1.2. AMPARO DE ANTICIPO

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO, POR LOS PERJUICIOS ECONÓMICOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE LA FALTA DE AMORTIZACIÓN, EL MAL USO O LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL TOMADOR/GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO, PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

EL PRESENTE AMPARO NO CUBRE ANTICIPOS QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN EFECTIVO O POR MEDIOS DIFERENTES AL CHEQUE O A TRANSFERENCIAS BANCARIAS ELECTRÓNICAS DE DINERO.

ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR EL USO DE LOS DINEROS ENTREGADOS COMO PAGO ANTICIPADO AL TOMADOR/GARANTIZADO.

PARAGRAFO: ESTE AMPARO SOLO CUBRE ANTICIPOS CUYA ENTREGA SE HAYA EFECTUADO DENTRO DE LA VIGENCIA ESTABLECIDA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA

1.3. AMPARO DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL NO REINTEGRO A ÉSTE, POR PARTE DEL TOMADOR/GARANTIZADO, DEL DINERO ENTREGADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, NO EJECUTADO EN EL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL

EL PRESENTE AMPARO NO CUBRE PAGOS ANTICIPADOS QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS EN EFECTIVO O POR MEDIOS DIFERENTES AL CHEQUE O A TRANSFERENCIAS BANCARIAS ELECTRÓNICAS DE DINERO.

PARAGRAFO: ESTE AMPARO SOLO CUBRE ANTICIPOS CUYA ENTREGA SE HAYA EFECTUADO DENTRO DE LA VIGENCIA ESTABLECIDA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA

1.4. AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DIRECTOS MATERIALIZADOS AL MOMENTO DE LA RECLAMACION, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL TOMADOR DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SE ENTIENDE COMO PERJUICIO DIRECTO, UNICAMENTE AQUEL SOBRECOSTO GENERADO FRENTE AL VALOR TOTAL DEL CONTRATO GARANTIZADO EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL TOMADOR DE LA POLIZA.

1.5. AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL.

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE CARÁCTER LABORAL A CARGO DEL TOMADOR/GARANTIZADO CON SUS TRABAJADORES, RELACIONADAS CON EL PERSONAL VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO PARA PARTICIPAR EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO Y SOBRE LAS CUALES SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.
ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LA INDEMNIZACION MORATORIA, LA SANCION POR NO PAGO DE CESANTIAS REGULADA EN LA LEY 50 DE 1990, COMO TAMPOCO EL PAGO A PERSONAL DE LOS SUBCONTRATISTAS O A AQUELLAS PERSONAS VINCULADAS AL TOMADOR/GARANTIZADO BAJO MODALIDADES DIFERENTES AL CONTRATO DE TRABAJO, NI CUBRE EL PAGO DE OBLIGACIONES ANTE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL NI OBLIGACIONES PARAFISCALES.

1.6. AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO A PARTIR DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN DE LA OBRA CONTRATADA, EN CONDICIONES NORMALES DE USO Y MANTENIMIENTO, POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LOS DAÑOS DE LA MISMA IMPUTABLES AL TOMADOR/GARANTIZADO.

1.7. DECRETO 734 DE 2012 EL ANTERIOR AMPARO OPERA UNA VEZ SEA RECIBIDO A POR EL ASEGURADO

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL TOMADOR/GARANTIZADO DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL PRODUCTO ENTREGADO O LAS EXIGIDAS EN EL CONTRATO. ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LOS FABRICANTES EN CASO DE TENERLA.

1.8. AMPARO DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL TOMADOR/GARANTIZADO, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES FIJADAS EN EL CONTRATO O EN LAS NORMAS TÉCNICAS BÁSICAS RELACIONADAS CON EL SERVICIO CONTRATADO. ESTE AMPARO SOLAMENTE OPERARÁ CON POSTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO.

1.9. AMPARO DE PROVISIÓN DE REPUESTOS Y ACCESORIOS

ESTE AMPARO DE PROVISIÓN DE REPUESTOS Y ACCESORIOS CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL TOMADOR/GARANTIZADO DE LAS OBLIGACIONES DE SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PREVISTO EN EL CONTRATO.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE:

2.1 FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO Y LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL TOMADOR/GARANTIZADO A LOS BIENES O AL PERSONAL DE EL ASEGURADO O A PERSONAS DISTINTAS DE ÉSTE, OCURRIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, NI LOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL TOMADOR/GARANTIZADO.

2.3 EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL TOMADOR/GARANTIZADO DE CONTRATAR OTROS SEGUROS.

2.4 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADO EL ASEGURADO SOBRE LOS BIENES U OBRAS RELACIONADAS CON EL CONTRATO.

2.5 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS OBJETOS O BIENES COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

2.6 EL INCUMPLIMIENTO DEL TOMADOR/GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACIÓN DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR, A MENOS QUE ÉSTAS SEAN ACEPTADAS EXPRESAMENTE POR SEGURESTADO, LO CUAL CONSTARÁ EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O DE SUS ANEXOS.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

2.7 SANCIONES PECUNIARIAS O ECONÓMICAS IMPUESTAS AL TOMADOR/GARANTIZADO, TALES COMO MULTAS O CLAUSULAS PENALES.

2.8 EL LUCRO CESANTE Y LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

2.9 EL INCUMPLIMIENTO DE LA CLÁUSULA DE INDEMNIDAD DEL CONTRATO GARANTIZADO.

LIMITE DE VALOR ASEGURADO

DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 1079 DEL CODIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARA OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARATULA DE ESTA POLIZA PARA CADA AMPARO.

3. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O MEDIANTE ANEXOS.
LA VIGENCIA PODRÁ SER PRORROGADA A SOLICITUD DEL TOMADOR/GARANTIZADO.

4. IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO PODRÁ SER REVOCADA POR LAS PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO DE SEGURO.

5. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO

EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO EN VIRTUD DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SERÁ EL FIJADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA CADA UNO DE ELLOS. EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE RESTABLECERÁ AUTOMÁTICAMENTE EN NINGÚN CASO.

6. PAGO DEL SINIESTRO

LA INDEMNIZACIÓN PODRÁ SER PAGADA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS, A OPCIÓN DE SEGURESTADO.

MODIFICACIONES O ANEXOS

7. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

LA INDEMNIZACIÓN A QUE TIENE DERECHO EL ASEGURADO, EN VIRTUD DE LA EFECTIVIDAD DEL PRESENTE SEGURO, SE REDUCIRÁ EN EL MISMO MONTO EN QUE OPERE UNA COMPENSACIÓN DE DEUDAS ENTRE EL TOMADOR/GARANTIZADO Y EL ASEGURADO EN LOS TÉRMINOS DE LEY.

TAMBIÉN SE REDUCIRÁ LA INDEMNIZACIÓN SOLICITADA, SI EL ASEGURADO OBTIENE POR CUALQUIER MEDIO, UN RESARCIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS.

8. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, SEGURESTADO SE SUBROGARÁ HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE EL ASEGURADO TENGA CONTRA EL TOMADOR/GARANTIZADO COMO RESPONSABLE DEL SINIESTRO.

EN TAL SENTIDO, EL ASEGURADO SE OBLIGA A REALIZAR TODO LO QUE ESTÉ A SU ALCANCE PARA PERMITIRLE A SEGURESTADO EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DERIVADOS DE LA SUBROGACIÓN. LO ANTERIOR INCLUYE LA INTERVENCIÓN OPORTUNA EN PROCESOS JUDICIALES O CONCURSALES QUE SE PUEDAN ADELANTAR RESPECTO DEL TOMADOR/GARANTIZADO

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN, DARÁ LUGAR A LA REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN, POR EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE CON ELLO SE LE CAUSEN A SEGURESTADO.

9. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS QUE PARTICIPAN EN ÉL, NO SON SOLIDARIAS Y LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A SU PARTICIPACIÓN, LA CUAL SE ESTABLECERÁ EN LA PÓLIZA DE LA ASEGURADORA LÍDER.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA Nº 41499625

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	28/10/2024	164053	TE ASEGURAMOS RG LTDA

Tomador:	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	**NIT/CC** 1072648378
Suma de:	CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE.******	
Pagador:	JULIO CESAR CABRA SOTOMAYOR	**NIT/CC** 19145826
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #335132804	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
25-IBAGUE-47-CU. PARTICULAR.ONL-101005958-0-1	$30.000,00	$8.000,00	$7.220,00	$0,00	$45.220,00

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$45.220,00

Forma de pago		
AHORRO	**Ahorro:**	$45.220,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 16697053	**Total:**	**$45.220,00**
	Cajero:	PAGUESTADO

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LAURA JULIANA CABRA ARIAS identificado(a) con Cedula Ciudadania 1072648378, se encuentra Cobertura Inicial en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20241007	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 15 días del mes de Octubre de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
26377526

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LAURA JULIANA CABRA ARIAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1072648378,** se encuentra afiliado/a desde **10/05/2011** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de octubre de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS
NIT 860.011.153-6
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
www.positiva.gov.co

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR **INDEPENDIENTE** A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

SEÑOR CONTRATISTA
Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, SI usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra ARL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

20241108031072648378 01

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

* TIPO DOC. / No. DE DOCUMENTO	CC 1072648378	PRIMER APELLIDO	CABRA
		SEGUNDO APELLIDO	ARIAS
PRIMER NOMBRE	LAURA	SEGUNDO NOMBRE	JULIANA
* FECHA NACIMIENTO (AÑO / MES / DÍA)	1988 / 07 / 30	SEXO M / F (F)	NACIONALIDAD: COLOMBIA
EPS ACTUAL	COMPENSAR E.P.S.	AFP ACTUAL	COLPENSIONES ADMINISTRADORA C
DIRECCIÓN RESIDENCIA	VDA CERCA DE PIEDRA LT LOS SAUCES		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	CHIA
CELULAR O TELÉFONO FIJO	3138576571	CORREO ELECTRÓNICO	LAURACABRA88@GMAIL.COM

II. INFORMACIÓN DE LA AFILIACIÓN O DEL CONTRATO

TIPO:	ADMINISTRATIVO ( )	COMERCIAL ( )	CIVIL (X)	PÚBLICO ( )	PRIVADO (X)
SUMINISTRO DE TRANSPORTE	SI ( )	NO (X)			
* FECHA INICIO (AÑO / MES / DÍA)	2024 / 10 / 23	* FECHA DE TERMINACIÓN (AÑO / MES / DÍA)	2024 / 12 / 23	No. DE MESES	2
DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO	LUNES (X)	MARTES (X)	MIERCOLES (X)	JUEVES (X)	VIERNES (X)
SABADO ( )	DOMINGO ( )	DE 06:00 AM (X) PM ( )	HASTA 06:00 AM ( ) PM (X)		
VALOR TOTAL	$8759874	VALOR MENSUAL	$4379937	* INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	$1751975
* ACTIVIDAD A EJECUTAR	ACTIVIDADES TEATRALES, INCLUYE LA PRODUCCIÓN, PARA EI	CÓDIGO	2900601 USO ARL		
CARGO U OCUPACIÓN	ARQUITECTOS, INGENIEROS Y AFINES, NO CLASIFICADOS BAJO OTF	TAXISTA SI ( ) NO (X)			
DIRECCIÓN	KR 19 15 12				
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO	BOGOTA D.C.		

III. INFORMACION DEL CONTRATANTE, EMPRESA TRANSPORTADORA (Habilitada por el Ministerio de Transporte para taxistas) O CONTRATANTE PARA INDEPENDIENTE VOLUNTARIO.

* ENTIDAD CONTRATANTE TIPO DOC. / No. DE DOCUMENTO / DV	NI 890912395 7	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN AMIGOS DEL TEATRO MAYOR
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO	1829902 DE ARL	La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 723/13)	
DIRECCIÓN PRINCIPAL	AC 170 67 51		
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.	MUNICIPIO	BOGOTA D.C.
TELÉFONO	3779835	FAX	CORREO ELECTRÓNICO: JGARCIA@TEATROMAYOR.ORG
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO TIPO DOC. / No. DE DOCUMENTO	CC 79778852	PRIMER APELLIDO	RANGEL
		SEGUNDO APELLIDO	RINCÓN
PRIMER NOMBRE	HUGO	SEGUNDO NOMBRE	MIGUEL

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DELTRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1295 DE 1994, LEY 776 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013, DECRETO 1563 DE 2016 Y DEMÁS NORMAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERÍDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

Formulario Firmado Electrónicamente / 2024-11-08 / 15:40:09

* LAURA JULIANA CABRA ARIAS

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 2900601
CLASE DE RIESGO: 2
TARIFA: 1,04400

* **LA FALSEDAD EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN**

Rev. Noviembre/ 2019

Autorizado por la Superintendencia Financiera para operar el ramo de seguros de Riesgos Laborales, mediante Resolución No. 3187 del 28 de Diciembre de 1995. Para todos los efectos de afiliación y cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DISTRIBUCIÓN GRATUITA PROHIBIDA SU VENTA

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS
PERSONALES - TRABAJADOR INDEPENDIENTE

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

A. Declaro que Positiva Compañía de Seguros S.A. (la "Compañía") me ha informado que el Aviso de Privacidad y el manual de tratamiento de Datos Personales se encuentra publicado en https://www.positiva.gov.co/tramites-Servicios/habeas-data/Paginas/default.aspx

B. Declaro que he sido informado que la Compañía podrá recolectar, almacenar, usar, procesar, transmitir, o transferir (el "Tratamiento"), la información vinculada o que pueda asociarse a mí (los "Datos Personales"), para las siguientes finalidades, entre otras: (a) Prestar los servicios de la Compañía de acuerdo con las necesidades particulares de sus clientes, con el fin de brindar los servicios y productos pertinentes; (b) Cumplir los contratos de servicios celebrados con los clientes, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de afiliaciones y suscripciones y del vínculo existente entre los beneficiarios de las pólizas y los asegurados; (c) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor financiero a la Compañía, incluyendo sin limitarse al diligenciamiento de las respectivas solicitudes de seguro y de afiliación a la administración de riesgos laborales, así como cualquier otro necesario para su vinculación a la Compañía; (d) El envío del clausulado o condicionado de las pólizas de seguro y/o del contrato de afiliación a la administración de riesgos laborales de la Compañía a los clientes, en virtud de lo señalado en el artículo 37 de la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor) o las normas que la modifiquen o adicionen; (e) ealizar los procesos de cotización, colocación y ejecución de los seguros de la Compañía, así como la negociación de los contratos, la determinación de primas y la selección de riesgos, incluyendo, pero sin limitarse a la verificación de la capacidad de pago del tomador del seguro; (f) El proceso relativo al trámite, pago y reembolso de siniestros y a la cancelación y revocación del seguro; (g) Realizar el análisis para el control y la prevención del fraude y de lavado de activos, incluyendo, pero sin limitarse a la consulta y reporte a listas restrictivas y a centrales de información de riesgos financieros; (h) Realizar el análisis de riesgos de las solicitudes de seguros o de afiliación a la administración de riesgos laborales que realicen los clientes de la Compañía, con el fin de hacerles recomendaciones para optimizar las pólizas o respecto de otro tipo de seguros que requieran u obtengan los clientes; (i) Realizar las actividades encaminadas a la gestión integral del seguro contratado con el fin de garantizar que los derechos de los clientes siempre sean representados y/o preservados; (j) Enviar información y ofertas comerciales de productos de la Compañía, así como realizar actividades de mercadeo, eventos, capacitaciones, seminarios, talleres y/o actividades de comercialización de servicios y/o productos que preste o que pudiera llegar a prestar u ofrecer la Compañía; (k) Elaborar estudios técnico-actuariales, segmentaciones, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora, incluyendo, pero sin limitarse a las encuestas de satisfacción sobre los servicios prestados por la Compañía; (l) Cumplir con las obligaciones tributarias y de registros comerciales, corporativos y contables de la Compañía, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (m) La transmisión de datos a terceros con los cuales se hayan celebrado contratos con este objeto, para fines comerciales, administrativos y/u operativos, incluyendo, pero sin limitarse a la expedición de carnets, de certificados y certificaciones a los clientes y/o a terceros, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (n) Verificar información jurídica, financiera y técnica en procesos contractuales que adelante la Compañía o terceros; (ñ) Procesos al interior de la Compañía, con fines de desarrollo operativo y/o de administración de sistemas; (o) Las demás finalidades que determinen los Responsables en procesos de obtención de Datos Personales para su Tratamiento, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones legales y regulatorias, así como a las políticas de la Compañía; (p) El proceso de archivo, de actualización de los sistemas y de protección y custodia de información y de bases de datos de la Compañía; (q) Adelantar campañas de actualización de datos; (r) El envío de las modificaciones a las Políticas, así como la solicitud de nuevas autorizaciones para el Tratamiento de los Datos Personales.

C. De acuerdo a lo anterior, declaro que autorizo a la Compañía, sus filiales, vinculadas, controladas, y/o terceros contratados por la Compañía para la ejecución de sus obligaciones contractuales, para el Tratamiento de mis Datos Personales, para las finalidades anteriormente informadas, que se encuentran descritas en la Política de Tratamiento de Datos Personales, y en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, particularmente en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y la Ley 1266 de 2008, y todas aquellas que las modifiquen, adicionen, supriman o reglamenten, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales. **Sí** [X] **No** [ ]

D. Datos Sensibles: Declaro que he sido informado que la siguiente información es considerada como Datos Sensibles en el marco del presente Contrato: la información relativa al estado de salud e historia clínica, patologías reconocidas, calificación de origen y/o pérdida de capacidad laboral de eventos, antecedentes médicos, antecedentes gineco-obstétricos, datos biométricos y relativos a la vida sexual, y todos aquellos que de acuerdo a la normatividad vigente, se encuentren clasificados como tal. De acuerdo a lo anterior, informo que he otorgado mi autorización voluntaria para que la Compañía pueda recolectar, solicitar, consultar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar, y en general, realizar el Tratamiento de mis datos sensibles, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales, e informo que se ha manifestado que los mismos no serán usados para fines distintos a los informados y que en todo caso no podrán ser usados para fines comerciales. Así mismo, autorizo a la Compañía para la solicitud y consulta de historias clínicas y registros médicos que sean necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. **Sí** [X] **No** [ ]

E. eclaro y acepto que la Compañía podrá llevar a cabo la transferencia, transmisión, traslado, entrega, y/o divulgación de los Datos Personales a terceros autorizados por mí o por la ley, físicamente, por correo electrónico, o por cualquier medio de comunicación, cuando así se requiera en el cumplimiento de sus deberes legales y/o contractuales, manteniendo siempre los debidos estándares de reserva y seguridad sobre los mismos.

F. Declaro que he sido informado que el Responsable del Tratamiento de los Datos Personales, es Positiva Compañía de Seguros S.A., la cual podrá ser contactada a través de:

Dirección: Avenida Carrera 45 No. 94 – 72 Vicepresidencia de Operaciones - Grupo de Servicio al Cliente. Edificio Positiva Compañía de Seguros, Bogotá D.C.
Correo Electrónico: servicioalcliente@positiva.gov.co
Teléfono: 3307000 en Bogotá y 018000111170 para el resto del país.
Contacto Proceso PQRD.

G. Declaro y acepto que la Compañía me ha informado sobre mis derechos como titular de los Datos Personales, los cuales son:

a. Conocer, actualizar y rectificar los Datos Personales frente a los responsables del Tratamiento o encargados del Tratamiento.
b. Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente esté exceptuado por la ley, como requisito para el Tratamiento.
c. Ser informado, por el responsable del Tratamiento o el encargado del Tratamiento, cuando así se lo solicite, sobre el uso que le ha dado a los Datos Personales.
d. Presentar ante la autoridad competente quejas por infracciones a la normativa de protección de datos.
e. Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, previa verificación por parte de la autoridad competente.
f. Acceder gratuitamente a los Datos Personales que hayan sido objeto de Tratamiento.
g. Los demás derechos consagrados en la Política de Tratamiento de la Información de Positiva.

Se firma la presente autorización en la ciudad de CHIA a los (08) días del mes de noviembre del año 2024

Formulario Firmado Electrónicamente / 2024-11-08 / 15:40:09

LAURA JULIANA CABRA ARIAS
Nombres y Apellidos del Trabajador Independiente

LAURA JULIANA CABRA ARIAS
Firma del Trabajador Independiente

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2023-08-30

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	INDEPENDIENTE
Nombre:	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	Documento:	CC 1072648378
Fecha de nacimiento:	1988-07-30	Lugar de nacimiento:	BOGOTA (CUNDINAMARCA)
Edad:	35 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	VD CERCA DE PIEDRA LOTE LOS SAUCES	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3138576571	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	PROMOTORA DE EXPRESIONES DE ARTE	EPS:	Compensar
Responsable**:	JULIO CESAR CABRA (PADRE)	Teléfono:	3118637621
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



** *La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Janssen Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/10/30
Información aportada de forma verbal , no aporta carnet

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO APLICA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual
Audiometría:	NO APLICA.
Espirometría computarizada:	NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a LAURA JULIANA CABRA ARIAS con documento de identificación No. 1072648378 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de PROMOTORA DE EXPRESIONES DE ARTE del sector económico INDEPENDIENTE

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR FRAMINGHAM: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como RIESGO BAJO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Hemoleucograma: Dentro de valores límites normales; - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Triglicéridos: Dentro de valores límites normales; - Colesterol total: Dentro de valores límites normales; - Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DEL ALCANCE DEL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PARA CONDUCTORES DE VEHÍCULO CON RELACIÓN A SU LICENCIA: De acuerdo a la normatividad vigente, el Examen Médico Ocupacional no reemplaza la certificación de la aptitud psicofísica para obtener la expedición de la licencia de conducción vehicular, que debe adelantarse en un Centro de Reconocimiento de Conductores o entidad idónea, con la periodicidad establecida en dicha normatividad.

RESULTADO DE PRUEBA PSICOSENSOMETRICA PARA EL PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL: El resultado de la Evaluación psicosensométrica es: Evaluación motriz: sin alteraciones, Test de personalidad: sin alteraciones.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de

su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:
- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

GENESIS ROSANA MUÑOZ PEREIRA
Medica Cirujana
Universidad de Zulia
T.P 1044923308
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Universidad del Bosque
Res 5994 de 05/10/2022



Indice der

LAURA JULIANA CABRA ARIAS
Documento: 1072648378

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por: eimy.oyola
Fecha: 2023-08-30 Hora: 08:12

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS DE PRUEBA PSICOLOGICA

FECHA: 2023-08-30

1072648378

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



PACIENTE: LAURA JULIANA CABRA ARIAS
DIRECCIÓN: VD CERCA DE PIEDRA LOTE LOS SAUCESCHIA
ESCOLARIDAD: Estudios_posgrado

DOCUMENTO: 1072648378
TELÉFONO: 3138576571
CATEGORIA DE LICENCIA: N/A

EDAD: 35 Años
GENERO: F

BLOQUE	Resultados	NumeroPreguntas	Calificación
Transtornos amnesicos y otros transtornos congnoscitivos	3	3	Aprobado
Control de impulsos	2	3	Aprobado
Transtorno limitrofe de la personalidad	3	3	Aprobado
Transtorno de personalidad por evitacion	2	3	Aprobado
Transtorno relacionado con sustancias	4	4	Aprobado
Esquizofrenia	3	3	Aprobado
Narcisista	2	3	Aprobado
Ansiedad	3	3	Aprobado
Paranoide	3	3	Aprobado
Transtornos del estado de ánimo	3	3	Aprobado
Dependiente	2	3	Aprobado
Esquizoide	3	3	Aprobado
Transtornos por comportamiento perturbador	3	3	Aprobado
Disociativa	3	3	Aprobado
Antisocial	3	3	Aprobado
Obsesivo Compulsivo	3	3	Aprobado
Transtornos del sueño	3	3	Aprobado
Histrionico	3	3	Aprobado
Adaptativo	3	3	Aprobado
Transtornos mentales debido a enfermedad médica	2	2	Aprobado
Transtornos del desarrollo intelectual	5	5	Aprobado

Observaciones: Prueba psicosensometrica:
Al usuario se le realiza Prueba Psicosensométrica con el polireactimetro batería AGX-PT3, versión software 2.0.0.11, donde se evalúa: atención concentrada, tiempo de reacciones múltiples, coordinación visomotríz y bi-manual, reacción al frenado y percepción de velocidad.

No presenta aparente alteración en los parámetros evaluados.

Test de psicología:
De acuerdo a test de personalidad no se evidencia alteraciones relevantes detectables por este medio.

Conclusión:
No se refleja aparente alteración para desempeñarse en el programa de seguridad vial.

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

Responsable: DIANA FERNANDA JAVELA JAVELA
Psicologo
U. Nacional A. y a Distancia
21/12/2007
U. del Bosque
Esp en Psicologia Ocupacional y Organizacional
12015 de 01/09/2021



Indice der

LAURA JULIANA CABRA ARIAS

Escanee el código si desea verificar datos

Calle 82 #19A 17 Bogota - Colombia **PBX: (601) 745 36 95**
www.colmedicos.com info@colmedicos.com

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

EXAMEN DE OPTOMETRIA No. 1072648378

Fecha: 2023-08-30

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

1. INFORMACIÓN GENERAL



Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	DISEÑADORA GRAFICA
Nombre:	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	Documento:	1072648378
Fecha de nacimiento:	1988-07-30	Lugar de nacimiento:	BOGOTA (CUNDINAMARCA)
Edad:	35 años	Género:	Femenino
Dirección actual:	VD CERCA DE PIEDRA LOTE LOS SAUCES	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3138576571	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	PROMOTORA DE EXPRESIONES DE ARTE	EPS:	Compensar
Responsable:	JULIO CESAR CABRA (PADRE)	Teléfono:	3118637621
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

INFORMACIÓN OCUPACIONAL DEL PUESTO DE TRABAJO (Perfil del cargo)
PROMOTORA DE EXPRESIONES DE ARTE

2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - FAMILIARES DE IMPORTANCIA VISUAL Y OCULAR (P=Positivo, N=Negativo)

	Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.
1. Congénitos	N	N	4. Musculares	N	N	7. Autoinmunes	N	N	10. Cáncer	N	N
2. Quirurgicos	N	N	5. Tóxicos o alérgicos	N	N	8. Cardiovasculares	N	N	11. Tiroides	N	N
3. Traumáticos	N	N	6. Dermatológicos	N	N	9. Metabólicos	N	N	12. Otros	N	N

Antecedentes patológicos personales: No refiere antecedentes patológicos personales.
No refiere antecedentes patológicos familiares.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - OCULARES Y VISUALES (P=Positivo, N=Negativo)

1. Congénitos	N	5. Patologías de los párpados	N	9. Patologías del iris	N	13. Patologías musculares	N
2. Quirúrgicos	N	6. Patologías de la conjuntiva	N	10. Patologías del cristalino	N	14. Patologías de la visión	N
3. Traumáticos	N	7. Patologías de la córnea	N	11. Patologías de la retina	N	15. Glaucoma	N
4. Infecciosas	N	8. Patologías cámara anterior	N	12. Patologías aparato lagrimal	N	16. Otras Patologías	N

Ampliación de antecedentes patológicos oculares y visuales: No refiere ningún antecedente de importancia de patología ocular o visual.

ANTECEDENTES PERSONALES SOBRE EL USO DE LENTES

Usa actualmente lentes?	No	Desde qué edad usa lentes?	0
Tipo de lentes		Frecuencia de uso	
Último cambio de lentes?		Trae los lentes al exámen?	No aplica

Ampliación de información
ULTIMO CONTROL VISUAL HACE 1 AÑO
USA CORRECCIÓN DE DESCANSO Y PROTECCIÓN PERO NO LAS TRAE AL EXAMEN

3. ANTECEDENTES DE EXPOSICION OCUPACIONAL DE IMPORTANCIA VISUAL

Ocupación(Ocup)-Factores de riesgo(Fr)-Tiempo de Exposición(Te)-Protección ocular(PO)

No refiere ningún antecedente de exposición ocupacional de importancia visual

4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES

Area afectada (AA) - Tipo de lesión (TL) - Tiempo en años (TO) - Secuelas (Sec)

No refiere ningún antecedente patológico ocupacional.

5. REVISION DE SINTOMATOLOGIA OCULAR O VISUAL ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad ocular o visual actualmente.

.

6. EVALUACION DE LA VISION Y LOS OJOS

	VISIÓN LEJANA			VISIÓN CERCANA			
	Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico		Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico
Ojo derecho	20/20			Ojo derecho	0.50 m		
Ojo izquierdo	20/20			Ojo izquierdo	0.50 m		
Ambos ojos	20/20		No aplica	Ambos ojos	0.50 m		No aplica

Ampliación de hallazgos

La agudeza visual para cerca y lejos (monocular y binocularmente) está dentro de parámetros normales.

EXAMEN FISICO DE LOS OJOS Y ANEXOS (N=Normal, A=Anormal)

Cejas	N	Conjuntiva tarsal	N	Pupilas	N	Papila óptica	N
Pestañas	N	Conjuntiva bulbar	N	Cristalino	N	Mácula	N
Párpados	N	Córnea	N	Humor vitreo	N	Vasos sanguíneos	N
Aparato lagrimal	N	Cámara anterior	N	Retina	N	Coroides y Esclera	N
Órbita	N	Iris	N				

Ampliación de hallazgos:
El examen físico de los ojos está dentro de parámetros normales.

LENSOMETRIA

	Esfera	Cilindro	Eje	Ampliación de hallazgos
Ojo derecho				NO APLICA
Ojo izquierdo				
ADICION				

EXAMEN DEL PARALELISMO Y LA MOTILIDAD OCULAR (N=Normal, A=Anormal)

Reflejo de Hirschberg sin lentes	N	Cover test visión lejana sin lentes	N	Ducciones ojo derecho	N
Reflejo de Hirschberg con lentes	N	Cover test visión lejana con lentes	N	Ducciones ojo izquierdo	N
Versiones ojo derecho	N	Cover test visión cercana sin lentes	N	Punto próximo de convergencia con objeto real	N
Punto próximo de convergencia con luz	N	Cover test visión cercana con lentes	N	Versiones ojo izquierdo	N

Ampliación de hallazgos:
Las pruebas realizadas para evaluar el paralelismo, la motilidad ocular y la convergencia son normales.

QUERATOMETRIA
Ojo derecho: / X 0 grados
Ojo izquierdo: / X 0 grados
Anotaciones acerca de los resultados:
NO APLICA

REFRACCION
Tipo de retinoscopia realizada: Estática

	Esfera	Cilindro	Eje	Agudeza visual
Ojo derecho	Neutro	-0.50	0 grados	20/20
Ojo izquierdo	Neutro	-0.25	0 grados	20/20

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	Agudeza visual
Ojo derecho	Neutro			20/20
Ojo izquierdo	Neutro			20/20

Visión cromática: Policromacia Normal
Estereopsis: 40 seg/arco

Ampliación de hallazgos:
NO REQUIERE CORRECCIÓN ÓPTICA

. CORRECCION OPTICA RECOMENDADA

	Esfera	Cilindro	Eje	AVL	AVC
Ojo derecho	Neutro			20/20	0.50 m
Ojo izquierdo	Neutro			20/20	0.50 m
Adición					

- Distancia pupilar:
- Distancia nasopupilar ojo derecho:
- Distancia nasopupilar ojo izquierdo:
- Altura bifocal:
- Filtro/Tratamiento:
- Material de los lentes:
- Uso recomendado de los lentes: NO APLICA
- Tipo de lentes recomendado: NO APLICA

- Remisiï½n a la EPS: NO SE DA REMISION
- Control en la fecha: 2024-08-30 (AAAA-MM-DD)

8. DIAGNOSTICOS

H522 - Astigmatismo

9. CONCLUSIONES DEL EXAMEN OPTOMETRICO
Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual

10. RECOMENDACIONES
Cuando trabaje con pantallas de video terminales, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: Parpadee cada 5 segundos o cada vez que lo recuerde; Aproximadamente cada 20 minutos de trabajo con el computador dirija su mirada a un punto lejano (6 metros); Cada 3 horas de trabajo en computador, cierre los ojos suavemente e imagine una visión panorámica, como el mar, durante un minuto; Sitúese siempre a por lo menos 40 cms. de la pantalla de videoterminal y evite reflejos molestos; Procure que el puesto de trabajo tenga adecuadas condiciones de iluminación, acorde con las exigencias del oficio.

-Control optométrico anual

11. OBSERVACIONES FINALES
Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual

NIDYA MARIBEL PARRADO MORA
Optómetra
U. San Martín



Indice der

LAURA JULIANA CABRA ARIAS
Documento: 1072648378

Escanee el código si desea verificar datos

Impreso por: eimy.oyola
Fecha: 2023-08-30 Hora: 08:12

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS

FECHA: 2023-08-30 HORA: 06:57:37

1072648378

GLUCOSA EN SUERO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE:	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	**DOCUMENTO:**	1072648378	**EDAD:**	35.08 Años
DIRECCIÓN:	VD CERCA DE PIEDRA LOTE LOS SAUCES CHIA	**TELÉFONO:**	3138576571	**F.Nacimiento:**	1988-07-30
EMPRESA:	INDEPENDIENTE			**GENERO:**	F

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
GLICEMIA SIMPLE	90,5 mg/dL	70 - 105



Indice der

LAURA JULIANA CABRA ARIAS

Responsable: GIRENE DEL VALLE HERNANDEZ MARTINEZ
Licenciado en Bioanálisis
Universidad de Oriente
Res 025159 de 29/12/2021

Escanee el código si desea verificar datos

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS

FECHA: 2023-08-30 HORA: 06:57:37

1072648378

PERFIL LIPIDICO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE:	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	**DOCUMENTO:**	1072648378	**EDAD:**	35.08 Años
DIRECCIÓN:	VD CERCA DE PIEDRA LOTE LOS SAUCES CHIA	**TELÉFONO:**	3138576571	**F.Nacimiento:**	1988-07-30
EMPRESA:	INDEPENDIENTE			**GENERO:**	F

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
COLESTEROL HDL	74,57 mg/dL	45 - 120
TRIGLICERIDOS	111,09 mg/dL	45 - 150
COLESTEROL TOTAL	197,57 mg/dL	0 - 200
COLESTEROL LDL	100,78 mg/dL	0 - 130
VLDL	22,22 mg/dL	0 - 40

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA



Indice der

LAURA JULIANA CABRA ARIAS

Responsable: GIRENE DEL VALLE HERNANDEZ MARTINEZ
Licenciado en Bioanálisis
Universidad de Oriente
Res 025159 de 29/12/2021

Escanee el código si desea verificar datos

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS

FECHA: 2023-08-30 **HORA:** 06:57:37

1072648378

HEMOLEUCOGRAMA (F)

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE:	LAURA JULIANA CABRA ARIAS	**DOCUMENTO:**	1072648378	**EDAD:**	35.08 Años
DIRECCIÓN:	VD CERCA DE PIEDRA LOTE LOS SAUCES CHIA	**TELÉFONO:**	3138576571	**F.Nacimiento:**	1988-07-30
EMPRESA:	INDEPENDIENTE			**GENERO:**	F

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
RECUENTO DE LEUCOCITOS	4,7	3,98 - 10,04
RECUENTO DE ERITROCITOS	*5,23	3,93 - 5,22
HEMOGLOBINA	15,6	11,2 - 15,7
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	93,7	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	29,7	26 - 30
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)	31,7	31 - 37
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATICO	300	150 - 450
LINFOCITOS %	39,7 %	19,3 - 51,7
MIXTAS %	5,6 %	3 - 8
NEUTROFILOS %	54,7 %	34 - 71,1
LINFOCITOS	1,9	1,18 - 3,74
MIXTAS	0,3	0,24 - 0,86
NEUTROFILOS	2,5	1,56 - 6,13
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. -CV	13,5	11,7 - 14,4
RDW - SD	44,3	36,4 - 46,3
MPV	9.000	
HEMATOCRITO	*49	34,1 - 44,9



Indice der

LAURA JULIANA CABRA ARIAS

Escanee el código si desea verificar datos

Responsable: GIRENE DEL VALLE HERNANDEZ MARTINEZ
Licenciado en Bioanálisis
Universidad de Oriente
Res 025159 de 29/12/2021