SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL QUINDÍO

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

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

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**60367-478196**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LÓPEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	41.961.856	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	clondonol@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	85362809458
IP/Nº de contacto:	3136662153	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	NO

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

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7571795/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**31425**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación de servicios para Orientar Formación Profesional Integral Titulada y/o Complementaria en la modalidad presencial y/o virtual, de acuerdo con los modelos formativos que hayan sido establecidos por el SENA y los programas de formación ofertados por el Centro de Comercio y Turismo Regional Quindío, atendiendo las políticas institucionales y la normativa vigente

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**03/03/2025 Al 31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.615.257
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.615.257
Valor Bruto Pago:	**$ 4.292.877,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 40.322.380

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.292.877	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.292.877**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.920.077**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**Decreto 1273**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.373.721	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 171.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 219.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.200	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 974.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.920.077,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.292.877,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se participo de transferencia con equipo ejecutor de etapa practica y coordinación académica para el manejo de SISGEP el día 11 de mar
Se Obra con lealtad, buena fe, decoro y respeto en todas las actuaciones tendientes a la ejecución del objeto contractual contratado.
Se participo en la transferencia de manejo de la plataforma SISGE Formato 165 Modificación de alternativa 25 de marzo
Se Aplica según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógi
Se socializa y se verifica el cumplimiento de los ítems del reglamento del aprendiz durante las Charlas de etapa productiva con las as
Se hace revisión al correo seguimientoturismoq@sena.edu.co y se realiza planeación del proceso con equipo ejecutor. Se envían correos
Se apoya con la realización de banners de difusión de estas con las ofertas de Pasantía para aprendices en etapa productiva, se public
Se realiza solicitud para realizar proceso de evaluación y certificación en las normas de Orientar Formación al líder del programa de
Se acompañaron a los aprendices de etapa practica en la charla de ARL con el área de bienestar del aprendiz

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LÓPEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

CARMEN EUGENIA MARULANDA RIOS
INSTRUCTOR

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

EL ORDENADOR DEL PAGO
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

26/03/25 17:11:27 USUARIO: SIC - C.C. 41961856

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Claudia Liliana Londoño Lopez** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **41961856,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 41961856
NOMBRES Y APELLIDOS	Claudia Liliana Londoño Lopez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	25/02/1985
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 Tiene El Servicio Suspendido
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	24 - Sin Empleador Vigente
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	17/03/2022
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	30/11/2024
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	17/03/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 41961856 CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LOPEZ Desde 24/01/2024 Hasta 30/11/2024
N.I.T. 901643986 INVERSIONES ZION DC SAS BIC Desde 17/12/2023 Hasta 18/05/2024

Generado por moaarias 27/03/2025

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LONDOÑO LOPEZ CLAUDIA LILIANA** identificado(a) con **CC** número **41.961.856** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 24 de agosto de 2002 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de marzo de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2025032709005

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LOPEZ** identificado con **CC** No. **41961856**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 03/03/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/03/2025 **Fecha fin de Contrato:** 23/12/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501013654697.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 27 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
ARMENIA	ARMENIA	60	60-46-101004554	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
27	02	2025	03	03	2025	00:00	23	04	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL:		IDENTIFICACIÓN:	
LONDOÑO LOPEZ CLAUDIA LILIANA		C.C. :41,961,856	
DIRECCIÓN: BRASILIA PUERTO ESPEJO MZ 13 CASA 20	CIUDAD: ARMENIA - QUINDIO	TELÉFONO: 3136662153	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		NIT. :899,999,034-1	
DIRECCIÓN: CRA 18 7-58 BARRIO GALAN	CIUDAD: ARMENIA - QUINDIO	TELÉFONO: 75829990	
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.7571795 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, DE ACUERDO CON LOS MODELOS FORMATIVOS QUE HAYAN SIDO ESTABLECIDOS POR EL SENA Y LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN OFERTADOS POR EL CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO REGIONAL QUINDÍO, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVA VIGENTE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/03/2025	23/04/2026	$ 4,461,525.70

ACLARACIONES:

Sena Regional Quindio Grupo de apoyo Administrativo mixto

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,339.67	$ 8,000.00	$ 5,384.54	$ 33,724.21	$ 4,461,525.70	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
PATRIMONIO SEGURO AGEN	184497	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 CRA. 14 NO. 14 N - 30 PISO 1 - TELÉFONO: 7358800 - ARMENIA

60-46-101004554
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Claudia Liliana Londoño L.
FIRMA TOMADOR

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

901172059

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

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

Hacemos constar, que la póliza No. 60-46-101004554, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en ARMENIA, a los 27 días del mes de Febrero de 2025



FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

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

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 60461010045540

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	LONDOÑO LOPEZ CLAUDIA LILIANA — C.C. C.C. :41,961,856
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO CON VEINTIÚN CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 60-46-101004554

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ARMENIA - CU. ESTATAL - 101004554 - 0 - 0	$ 20,339.67	$ 8,000.00	$ 5,384.54	$ 33,724.21

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 33,724.21
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: PATRIMONIO SEGURO AGEN - 184497	**OTROS:**	$ 0.00
	TOTAL:	$ 33,724.21
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

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

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 60461010045540

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	LONDOÑO LOPEZ CLAUDIA LILIANA — C.C. C.C. :41,961,856
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO CON VEINTIÚN CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 60-46-101004554

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
ARMENIA - CU. ESTATAL - 101004554 - 0 - 0	$ 20,339.67	$ 8,000.00	$ 5,384.54	$ 33,724.21

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 33,724.21
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: PATRIMONIO SEGURO AGEN - 184497	**OTROS:**	$ 0.00
	TOTAL:	$ 33,724.21
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.60-46-101004554

1. AMPAROS.

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Proenso
Su aliado en salud laboral



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

1	EMPRESA	SENA		CIUDAD	ARMENIA
	EMPRESA USUARIA				
2	TRABAJADOR	NOMBRE	CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LOPEZ		
		CARGO	INSTRUCTOR		
		IDENTIFICACIÓN	41961856	EDAD	39 AÑOS
3	TIPO DE EXAMEN	INGRESO -			
4	FECHA	21/02/2025 11:11 A. M.			

5	RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON EL DIAGNOSTICO	CUIDADOS DE CADERA VALORACION POR ORTOPEDIA A NECESIDAD VALORACION PERIODICA POR OPTOMETRIA SEGUN NECESIDAD CORRECTOR DE JUANETE PLANTILLA ORTOPEDICA ELECTIVA CUIDADOS EN LA ARTICULACION AFECTADA ESTUDIO Y TRATAMIENTO EPS ORTOPEDIA CONTINUAR CONTROL POR FISIATRIA ,
6	RESULTADOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS	ENFASIS OSTEOMUSCULAR SINTOMATICO, OPTOMETRIA ANORMAL, AUDIOMETRIA NORMAL, GLICEMIA NORMAL
7	RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES RELACIONADOS CON EL TRABAJO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO CON EL PERFIL DEL CARGO, PROFESIOGRAMA Y LA MATRIZ DE IDENTIFICACION DE LOS PELIGROS Y VALORACION DE LOS RIESGOS DE LA EMPRESA., SVE OSTEOMUSCULAR SINTOMATICO
8	SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	En los casos en los que la normatividad vigente lo exija ingresar al (los) sistema (s) de vigilancia epidemiológica implementado (s) por la empresa de acuerdo con la matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos y el diagnóstico de condiciones de salud.
9	CLASIFICACIÓN DE APTITUD	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS MEDICOS PARA EL CARGO

10	FIRMAS	GUILLERMO MUÑOZ M. M.D ESPECIALISTA-SST RM 2010/91 LIC SST 02510/24		Claudia Liliana Londoño 41961856.	
		MEDICO LABORAL	GUILLERMO ERNESTO MUÑOZ	TRABAJADOR	IDENT No.
			LIC: 4795/2014		

FMGPS 003 - 004 - ABRIL 2021

Quien declara que la información suministrada es completa y veridica en su totalidad

PBX: 736 2580 - 745 8913 - 746 8466 +57 315 547 1889
Cra. 14 No. 9 - 18 / Edificio Tarantella - Armenia, Q.
info@proenso.co / Proenso.co

Powered by CamScanner

Carina Perea LABORATORIO CLINICO

Cra 14 9-18 Ed. Tarantela
NIT 49.786.074-6
Armenia Quindío

Fecha: 2025-02-21	**Hora llegada:** 09:31
Paciente: CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LOPEZ	**Sexo:** F
Identificación: 41961856	**Fecha Nacimiento:** 25/02/1985
Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)	**Edad:** 40 años

GLICEMIA

Método Analítico: COLORIMETRIA

Analito	Resultado	Unidad	L. Inferior	L. Superior
Glicemia	85	mg/dl	70.00	110.00

Valores de Referencia: 70.00 -110.00

Fecha y Hora de Impresion: 21/02/2025 11:09:43 a. m.

Proenso
Su aliado en salud laboral
NIT. 900.594.048-3
Armenia Quindío

Carina Paola Perea Caballero
Bacteriologa
UQES Reg. 3157

ARINA PAOLA PEREA CABALLERO
ACTERIOLOGO(A)
de registro: 3157

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte
* La interpretación del resultado de sus exámenes corresponde exclusivamente al médico *

IMPRESION DIAGNOSTICA	
RECOMENDACIONES	CUIDADOS DE OÍDOS, CONTROL SEGÚN SVE (SISTEMA DE VIGILACIA EPIDEMIOLÓGICO)

Powered by CamScanner

Proenso
Su aliado en salud laboral

REPORTE DE AUDIMETRIA OCUPACIONAL

CODIGO : FMGPS 063
VERSION : 002
FECHA : OCTUBRE 2018

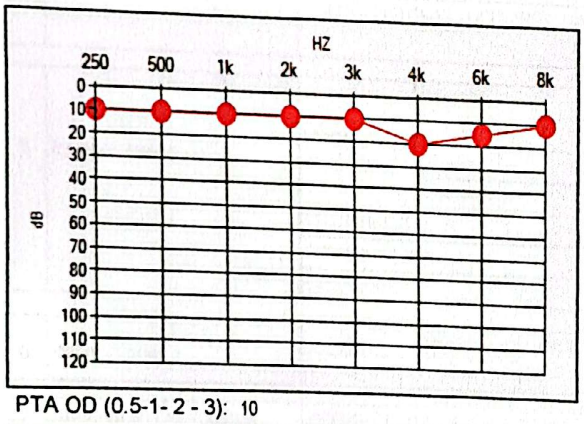
1	EMPRESA	SENA	CIUDAD	ARMENIA	FECHA	2025-02-21 10:26	
2	TRABAJADOR	NOMBRE	CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LOPEZ	EDAD	39 AÑOS		
		IDENTIFICACION	CC 41961856	SEXO	FEMENINO		
		CARGO	INSTRUCTOR				
3	TIPO DE EXAMEN	INGRESO					

4	ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL A RUIDO	EMPRESA	CARGO	TIEMPO DE EXPOSICION	PROTECCION AUDITIVA	INSERCION	COPA	DOBLE
		NIEGA						
		NIEGA						

5	ANTECEDENTES AUDITIVOS EXTRA LABORALES PERSONALES Y SINTOMAS AUDITIVOS								
		SERVICIO MILITAR	NO	ARMAS DE FUEGO	NO	OTITIS	NO	OIDOS TAPADOS	NO
		MUSICA FUERTE	NO	PAROTIDITIS	NO	HIPERTENSION ARTERIAL	NO	SECRECION POR OIDO	NO
		EXPLOSIONES	NO	RUBEOLA	NO	VERTIGO	NO	TINITUS	NO
		MOTO	NO	DIABETES	NO	CIRUGIA OIDO	NO	CREE QUE OYE BIEN	SI
		AUDIFONOS	NO	SARAMPION	NO	OTOTOXICOS	NO	FAMILIARES SORDOS	NO
		TEJO	NO	PARALISIS FACIAL	NO	DOLOR DE OIDO	NO	REPOSO AUDITIVO	SI
		OTRO	NO						

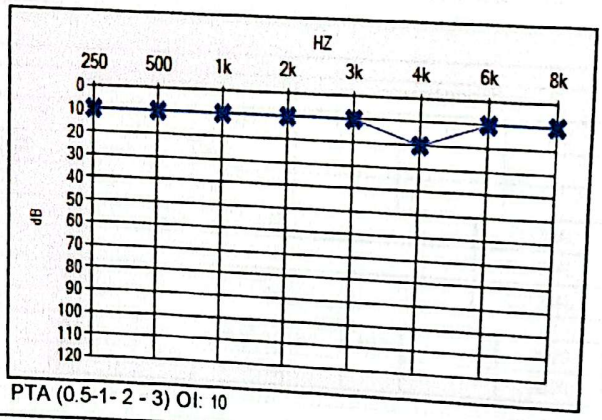
6	OTOSCOPIA	NORMAL	
7	AUDIOGRAMA	REFERENCIA AUDIOMETRO	AMPLIVOX 270
		ULTIMA CALIBRACION	08-04-2024

OD



PTA OD (0.5-1- 2 - 3): 10

OI



PTA (0.5-1- 2 - 3) OI: 10

		250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K
VIA AEREA	OD	10	10	10	10	10	20	15	10
	OI	10	10	10	10	10	20	10	10
VIA OSEA	OD								
	OI								

8	ESCALA	ELI					SAL							LARSEN MODIFICADO				CAHOC			
		A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	F	G	N	GI	GII	GIII	N	L	M	A
	OD			X			X							X				X			
	OI			X										X				X			

9	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	OD: Z011 EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	OI: Z011 EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION
10	RECOMENDACIONES	CUIDADOS DE OÍDOS, CONTROL SEGÚN SVE (SISTEMA DE VIGILACIA EPIDEMIOLÓGICO)	
11	FIRMAS	Beatriz Lorena Rodriguez P.	claudia liliana londoño 41961856

Powered by CamScanner

Proenso | 20 años
Su aliado en salud laboral

REPORTE DE OPTOMETRIA OCUPACIONAL

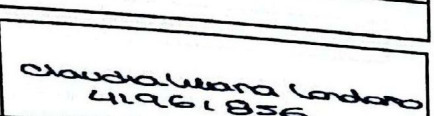
CODIGO: FMGPS 061
VERSION: 002
FECHA: NOV2017

1	EMPRESA	SENA				
2	TRABAJADOR	NOMBRE	CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LOPEZ	EDAD	40 AÑOS	
		IDENTIFICACIÓN	41961856	SEXO	FEMENINO	
		DIRECCION	BRASILIA PUERTO ESPEJO MZ 13 CASA 20	TEL	3136662153	
		CARGO OFICIO	INSTRUCTORA			
3	FECHA	21/02/2025 09:42 a. m.	CIUDAD			

4	ANAMNESIS VISUAL	PATOLOGIA VISUAL FAMILIAR	NINGUNO	
		PATOLOGIA Y/O CIRUGIA VISUAL PERSONAL	NINGUNO	
		JORNADA LABORAL	DIURNA	
		EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO VISUAL	A. ILUMINACION INCADECUADA	NO
			B. USO DE COMPUTADOR - VIDEOTERMINALES	SI
			C. QUIMICOS (Humos, gases, vapores, polvos, liquidos, material particulado).	NO
			D. VIBRACION	NO
			E. RADIACION IONIZANTE	NO
			F. RADIACION ULTRAVIOLETA O INFRAROJA (soldadura - hornos)	NO
			G. MECANICO (proyección de particulas)	NO
		CONTROL VISUAL ANTERIOR	2 AÑOS	
		USA CORRECION VISUAL	NO / GAFAS	
		ULTIMO CAMBIO DE CORRECCION	NA	
		SIGNOS / SINTOMAS OCULARES	NO REF	

5	EXAMEN FISICO	VISION		SIN CORRECCION			CON CORRECCION		
				OD	OI	AO	OD	OI	AO
			LEJANA	20/20	20/25	20/20			
			CERCANA	0.5	0.5	0.50			
		SEG. ANTERIOR		NORMAL	COORD. OCULAR			NORMAL	
		OFTALMOSCOPIA		NORMAL	VISION CROMAT.			NORMAL	
		ESTEREOPSIS		NORMAL	CAMPO VISUAL			NORMAL	

6	REFRACCION	OD	+0.50-0.25 X 0	AV	20/20	RX FINAL	+0.50-0.25 X 0	ADD		20/20
		OI	+0.50		20/20		+0.50			20/20
7	IMPRESION DIAGNOSTICA	HIPERMETROPIA + ASTIGMATISMO									
8	INTERPRETACION	PROBLEMA DE REFRACCION NO CORREGIDO									
	RECOMENDACIONES	RXDESCANSO									

9	FIRMAS				
		OPTOMETRA	SIBIA MONCADA CARVAJAL. Lic No.02468 del 23/02/2024	TRABAJADOR	IDENT No. 41961856

Powered by CamScanner

Outlook

Re: Solicitud Concepto Medico - CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LOPEZ

From Romero Arango Luz Andrea <laromero52@yahoo.com>
Date Mon 2/24/2025 8:28 PM
To Centro de Comercio y Turismo <contratacionccyt@sena.edu.co>

Buenas tardes Respetada oficina

Cordial saludo, recibo paquete de exámenes completos y vigentes, por lo anterior emito visto bueno por este medio.

Ingreso a programa de vigilancia (Visual),

CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LOPEZ

Gracias

Dra. Luz Andrea Romero Arango
Medico Especialista en Salud Ocupacional
Cel. 3128518160

El lunes, 24 de febrero de 2025, 04:03:44 p.m. GMT-5, Centro de Comercio y Turismo <contratacionccyt@sena.edu.co> escribió:

Buenas tardes Dra. Romero,

Solicito comedidamente revisión y concepto de los exámenes médicos de **CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LOPEZ** para un nuevo proceso.

Muchas gracias.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141164262205

(415)7707212489984(8020) 000014116426220 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 1 9 6 1 8 5 6	1	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 1 9 6 1 8 5 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LONDOÑO	LOPEZ	CLAUDIA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

41. Dirección principal: CR 24 A 8 21

42. Correo electrónico: Claudialilianal2502@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 6 6 6 2 1 5 3	3 1 5 6 9 6 4 0 1 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
7 4 9 0	2 0 1 5 0 1 1 3	8 2 9 9	2 0 1 5 0 1 1 3	4 7 9 9			2 3 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LONDOÑO LOPEZ CLAUDIA LILIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO