SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**16379-638887**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE
Correo electrónico contratista: pabloandres.aristizabal@gmail.com
C.C. 71.774.229 **IP/Nº de contacto** 19216803

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 35900033677

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1679306/2020 **Nº Compromiso SIIF** 49920

Valor Total del Contrato	$ 20.473.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.473.333	**1**	**Del**	**09/07/2020**	**Al**	**31/07/2020**	**$ 2.713.333,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.760.000		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.713.333		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.713.333**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.802.950**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	**Junio**	Valor Base retención en la fuente	1.802.950,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9409211743**	Valor Base retención en la fuente ICA	2.403.933,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.085.333	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 135.700	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 173.700	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I	$ 5.700	$ 0	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 600.983		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 2.713.333,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar en capacitacion virtual plataforma Territorium
Capacitación sincronica y asincronica en plataforma Territorium
Actividades de proyecto en cada una de las fichas asignadas
Revisión y exploracion de evidencias -inglés- en fichas asignadas
Participación en charlas y conferencias informativas y de formación: procedimiento ejecución de la FPI
Acatar lineamientos del SST
Atencion oportuna a solicitudes y requerimientos por el centro de formacion

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 diligenciados.

PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

MARIA FIDELINA AREVALO GARCIA
INSTRUCTOR G16

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(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 71774229		ARISTIZABAL URIBE PABLO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio modelo man B casa 6	ARMENIA-QUINDIO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	703137251	9409211743	I	2020/08/11	2020/08/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$315,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,085,333	$173,700			$1,085,333	$135,700			$0	$0			$1,085,333	$5,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,085,333	$173,700			$1,085,333	$135,700			$0	$0			$1,085,333	$5,700		$0	$0
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$1,085,333	$173,700			$1,085,333	$135,700			$0	$0			$1,085,333	$5,700		$0	$0
1	CC 71774229	ARISTIZABAL PABLO	25-14	30	$1,085,333	$173,700	EPS010	30	$1,085,333	$135,700		0	$0	$0	14-25	30	$1,085,333	$5,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,085,333	$173,700			$1,085,333	$135,700			$0	$0			$1,085,333	$5,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 71774229		ARISTIZABAL URIBE PABLO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio modelo man B casa 6	ARMENIA-QUINDIO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-07	703137251	9409211743	I	2020/08/11	2020/08/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$315,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,700	$0	$0	$173,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$173,700	$0	$0	$173,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,700	$0	$0	$5,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$5,700	$0	$0	$5,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$135,700	$0	$0	$135,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$135,700	$0	$0	$135,700
TOTAL				1	$315,100	$0	$0	$315,100

Escaneado con CamScanner

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **71774229** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 71774229
NOMBRES Y APELLIDOS	PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	24/02/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	291
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **13/07/2020**

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **71774229,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2018** 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 13 de julio de 2020.



Rosa Mercedes Niño 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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14661171179

(415)7707212489984(8020) 000001466117117 9

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

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARISTIZABAL	URIBE	PABLO	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal
CR 39 A 63 A 64

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
aristizabalpablo@hotmail.com		2 5 4 4 1 2 1	3 1 9 5 5 7 3 1 9 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 8 0 1 0 8	4 9 2 1	2 0 0 9 1 0 0 1				8 3 2 4	

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 2 0																									

20- Obtención NIT

Obligados 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 61. Fecha 2019 - 09 - 25

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ARISTIZABAL URIBE PABLO ANDRES
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROENSO
Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

1	EMPRESA	SENA		CIUDAD	ARMENIA
2	TRABAJADOR	NOMBRE	PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE		
		CARGO	INSTRUCTOR		
		IDENTIFICACIÓN	71774229	EDAD	43 AÑOS
3	TIPO DE EXAMEN	INGRESO -			
4	FECHA	01/07/2020			
5	RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON EL DIAGNOSTICO	OPTOMETRIA ANUAL,			
6	RESULTADOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS	ENFASIS OSTEOMUSCULAR NORMAL PERFIL LIPIDICO NORMAL OPTOMETRIA ANORMAL GLICEMIA NORMAL AUDIOMETRIA NORMAL APTITUD PSICOLOGICA 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., .			
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	Dra. Fabian Quintero Ortiz Lic. 73743 Ocupacional Manizales		Pablo Aristizabal U. TI. 774.229	
		MEDICO	NORBEY FABIAN QUINTERO ORTIZ		
			73743-2018	TRABAJADOR	IDENT No.

FMGPS 003 - 003 - MARZO 2019

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

Escaneado con CamScanner

PRODENSO Salud Ocupacional y Asesoria Empresarial	REPORTE DE OPTOMETRIA OCUPACIONAL	CODIGO : FMGPS 061 VERSION : 002 FECHA : NOV/2017

1	EMPRESA	SENA				
2	TRABAJADOR	NOMBRE	PABLO ARISTIZABAL	EDAD	42	
		IDENTIFICACION	CC: 71774229.	SEXO	M	
		DIRECCION	B/ MODELO MZ B #6	TELEFONO	3145573912	
		CARGO/ OFICIO	INSTRUCTOR	TIEMPO EN LA EMPRESA	2 meses.	
3	FECHA DEL EXAMEN	01/07/2020	CIUDAD			

4	ANAMNESIS VISUAL	PATOLOGIA VISUAL FAMILIAR							
		PATOLOGIA Y/O CIRUGIA VISUAL PERSONAL							
		JORNADA LABORAL	DIURNA X		NOCTURNA		ROTATIVA		
		EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO VISUAL		FACTOR			SI	NO	
			A	ILUMINACION INADECUADA					
			B	USO DE COMPUTADOR - VIDEOTERMINALES			X		
			C	QUIMICOS (humos, gases, vapores, polvos, liquidos, material particulado)					
			D	VIBRACION					
			E	RADIACION IONIZANTE					
			F	RADIACION ULTRAVIOLETA O INFRARROJA (soldadura – hornos)					
			G	MECANICO (proyección de particulas)					
		CONTROL VISUAL ANTERIOR	Anteojos						
		¿USA CORRECCION VISUAL?	NO	X	Lentes	Gafas	Ambos	ULTIMO CAMBIO DE CORRECCION	Anteojos
		SIGNOS / SINTOMAS OCULARES	No refiere.						

5	EXAMEN FISICO	VISION		SIN CORRECCION			CON CORRECCION		
				OD	OI	AO	OD	OI	AO
			LEJANA	20/20					
			CERCANA	0.5M.					
				NORMAL	ANORMAL			NORMAL	ANORMAL
		SEG. ANTERIOR		X		COORD. OCULAR		X	
		OFTALMOSCOPIA	No se realiza C-19			VISION CROMAT.		X	
		ESTEROPSIS	40"			CAMPO VISUAL		X	

6	REFRACCION	OD	Anteojos	AV	20/20	RX FINAL	Neutro	ADD	
		OI							

7	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	Miopía AO.

Dra. Luz Miguel Pajuelo Salcedo
M. Quindío - Lic: 1025-2013
MDE.S.O

8	INTERPRETACION Y RECOMENDACIONES	PROBLEMA DE REFRACCION NO CORREGIDO		PROBLEMA DE REFRACCION ADECUADAMENTE CORREGIDO		X
		PROBLEMA DE REFRACCION IINADECUADAMENTE CORREGIDO		NO REQUIERE CORRECCION	X	NO TRAE CORRECCION
		RECOMENDACIONES	Control anual. - Solo Rx para pantallas. Pausa activa ocasional			

9	FIRMAS			Pablo Aristizábal	
		OPTOMETRA	LICENCIA No:	TRABAJADOR	IDENT. No: 71.774.229

Escaneado con CamScanner

PRODENSO Salud Ocupacional y Asesoria Empresarial	**ENTREVISTA DE APTITUD PSICOLOGICA**	CODIGO : FMGPS 045 VERSION : 02 FECHA : OCT DE 2013

1. INFORMACION PERSONAL

1.1	EMPRESA	Seno					CIUDAD	Armenia			
1.2	TRABAJADOR	NOMBRE	Pablo Aristizabal					EDAD	42 años		
		IDENTIFICACION	71774229					SEXO	M		
		CARGO/ OFICIO	Instructor					TELEFONO	3195573192		
		ESTADO CIVIL	Soltero					No HIJOS	Ninguno		
		ESCOLARIDAD	PRI	SEC	MT	TEC	TEG	PRF	ESP	MAE	DOC
										X	

2. ANALISIS DE VARIABLES

No	VARIABLE	VALORACION					OBSERVACIONES
		MB	B	A	R	M	
2.1	Presentación personal	X					
2.2	Comunicación	X					
2.3	Relaciones con el grupo familiar	X					
2.4	Relaciones interpersonales	X					
2.5	Autoimagen	X					
2.6	Manejo de la presión	X					
2.7	Responsabilidad	X					
2.8	Capacidad para trabajar en equipo	X					
2.9	Estabilidad emocional	X					

Fabian Quintero Ortiz
Psic. Lic. 73743
U. Católica Manizales

2.10	Fortalezas	2.11	Debilidades
	Le gusta una persona responsable, cumplido, disciplinado.		Esta mayor edad no fuma ni bebe.

3	CONCEPTO APTITUD PSICOLOGICA			Fecha de expedición:	Recomendaciones Especiales
		APTO	X	1-7-2020	
		NO CUMPLE REQUERIMIENTOS			
		APLAZADO			

4	FIRMAS				
		PSICOLOGO	TP No: 80515	TRABAJADOR	IDENT. No: 71.774.229

Escaneado con CamScanner

PRODENSO Salud Ocupacional y Asesoría Empresarial	**REPORTE DE AUDIOMETRIA OCUPACIONAL**	CODIGO : FMGPS 063 VERSION: 002 FECHA : OCTUBRE 2018

1	EMPRESA	SENA	CIUDAD	Pereira			FECHA	01-07-20
2	TRABAJADOR	NOMBRE	Pablo Arostzabal Uribe				EDAD	42 cr
		IDENTIFICACION	CC: 71774229				SEXO	M.
		CARGO	Instructor				TIEMPO EN LA EMPRESA	
3	TIPO DE EXAMEN	INGRESO X	PERIODICO	RETIRO	CONFIRMATORIO		REPOSO AUDITIVO	8h

4	ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL A RUIDO	EMPRESA	CARGO	TIEMPO EXPOSICION	PROTECCION AUDITIVA		INSERCION	COPA	DOBLE
		Un. San Buenaventura	Docente	1 año 1/2	S X				
					S	N			

5	ANTECEDENTES AUDITIVOS EXTRA – LABORALES, PERSONALES Y SINTOMAS AUDITIVOS	SERVICIO MILITAR	S X	ARMAS DE FUEGO	S	N X	OTITIS	S	N X	OIDOS TAPADOS	S	N X
		MUSICA FUERTE	S X	PAROTIDITIS	S	N X	HIPERTENSION ARTERIAL	S	N X	SECRECION POR OIDO	S	N X
		EXPLOSIONES	S X	RUBEOLA	S	N X	VERTIGO	S	N X	TINITUS	S	N X
		MOTO	S X	DIABETES	S	N X	CIRUGIA OIDO	S	N X	CREE QUE OYE BIEN	S X	N
		AUDIFONOS	S X	SARAMPION	S	N X	OTOTOXICOS	S	N X	FAMILIARES SORDOS	S	N X
		TEJO	S X	PARALISIS FACIAL	S	N X	DOLOR DE OIDO	S	N	OTROS	S	N X

6	EXAMEN OIDOS	N X	A	
7	AUDIOGRAMA	REFERENCIA AUDIOMETRO	Amplivox 270	ULTIMA CALIBRACION: Junio 24/20

OD

HZ	250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K
dB								
10								
20								
30								
40								
50								
60								
70								
80								
90								
100								
110								
120								

OI

HZ	250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K
dB								
10								
20								
30								
40								
50								
60								
70								
80								
90								
100								
110								
120								

Dra. Fabian Calderon Arias Lic. 23743 U. Catolica Manizales

PTA (0,5-1-2) 10

		250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K
VIA AEREA	OD	10	10	10	10	10	10	25	10
	OI	10	10	10	10	10	10	20	
VIA OSEA	OD								
	OI								

PTA (0,5-1-2) 10

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

9	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	Audicion Normal Bilateral
10	RECOMENDACIONES	

11	FIRMAS	Sandra Lorena Rodriguez		"Pablo Aristizabal"	
		EVALUADOR	LICENCIA No: 6530-03	TRABAJADOR	IDENT. No: 71.774.229

Escaneado con CamScanner

Carina Perea
LABORATORIO CLÍNICO

FECHA:	JULIO 01 DE 2020
NOMBRE:	PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE
IDENTIFICACION:	71.774.229
EMPRESA:	SENA

QUIMICA SANGUINEA

Analito	Resultado	Unidad	Limite Inf.	Limite Sup.
Glicemia	78	mg/dl	70,00	110,00
Colesterol Total	188	mg/dl	0,00	200,00
Triglicerido s	105	mg/dl	0,00	150,00
Colesterol VLDL	21	mg/dl	5,00	40,00
Colesterol HDL	52	mg/dl	40,00	60,00
Colesterol LDL	115	mg/dl	70,00	100,00

Carina Paola Perea Caballero
Bacteriologa
VOES Reg. 3157

CARINA PAOLA PEREA CABALLERO
BACTERIOLOGA
N° de registro: 3157

Dr. Luis Miguel Pareja Salcedo
U. Quindío Lic: 1023-2013
MD E.S.O

La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico

Carrera 14 # 9-18 Edificio Tarantela Piso 2 Of. 202A Cel: 310 496 62 60 Armenia - Quindío

Escaneado con CamScanner

Hace constar:

Que el Sr(a) PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71774229 realizó el día 16/07/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71774229 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

_____

Firma

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

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN TRABAJADOR

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

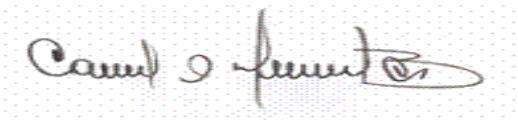
NOMBRE:	ARISTIZABAL URIBE PABLO
IDENTIFICACIÓN:	CC 71774229
INICIO VIGENCIA:	02/03/2020
TIPO DE TRABAJADOR:	Dependiente
SEDE:	PRINCIPAL - ARMENIA
CLASE:	1
TASA:	0,522

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A.

La presente se expide a los 13 días del mes de julio del año 2020.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 13/07/2020 16:32:28. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

MEDELLIN, **25/06/2020**
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE** con **Cédula de Ciudadanía** número **71774229**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550035900033677**
Fecha de apertura	**01/08/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
ARMENIA, 08 DE JULIO DE 2020	2651054-8		13265364
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
ANDRES MAURICIO RAMIREZ MARTINEZ	54984	2640	01213265364

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
71774229	PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CR 89 A # 63 A - 64		MEDELLIN	

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
71774229	PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	08-JUL-2020	16-ABR-2021	2.047.333,00	40.000,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PPIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Dias	Desde	Hasta			
08-JUL-2020	16-ABR-2021	282	08-JUL-2020	16-ABR-2021	$40.000	$7.600	$47.600

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$2.047.333	$6.142	$2.047.333,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN Nº 009961

101 - NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2640	904788	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

Pablo Aristizábal

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
54984	ANDRES MAURICIO RAMIREZ MARTINEZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100,00	40.000

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

NRO. DE CONTRATO CO1.PCCNTR.1679306.
POLIZA NUEVA. SE ADJUNTAN CONDICIONES GENERALES
SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO NO 01.PCCNTR.1679306 CELEBRADO ENTRE PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE Y SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE.
OBJETO: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS EN EL CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2651054-8 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13265364 expedida el día 08 de Julio de 2020 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en ARMENIA a los 08 días del mes de Julio de 2020.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Escaneado con CamScanner

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2651054-8 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **PABLO ANDRES ARISTIZABAL URIBE** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13265364 expedida el día 08 de Julio de 2020 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$40,000
Impuestos	$	$7,600
Total	$	$47,600

Para constancia se firma en ARMENIA a los 08 días del mes de Julio de 2020.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Escaneado con CamScanner

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.



01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín **437 8888**
Desde tu celular **#888**

segurossura.com.co

SEGUROS

Seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales





Campo	Descripción del formato	Clausulado	Nota técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza.	01/01/2017	25/06/2017
2	Tipo y número de la entidad	13-18	13-18
3	Tipo de documento	P	NT - P
4	Ramo al cual pertenece	05	05
5	Identificación interna de la proforma	F-01-12-084	N-01-012-011

Seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales (decreto 1082 de 2015)

En este documento encontrará todas las coberturas, derechos y obligaciones que tiene como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió con usted por haber contratado el Seguro de Cumplimiento a Favor de Entidades Estatales.

Este clausulado está dirigido al asegurado.



Contenido

Sección I. Coberturas

1. Seriedad de la oferta
2. Buen manejo y correcta inversión del anticipo
3. Cumplimiento del contrato
4. Devolución de pago anticipado
5. Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales
6. Estabilidad y calidad de la obra
7. Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados
8. Calidad del servicio

Sección II. Exclusiones

Sección III. Otras condiciones

1. Indepencia de los amparos
2. Suma asegurada
3. Vigencia
4. Efectividad de la garantía
5. Indivisibilidad de la garantía
6. Cesión de la póliza
7. Cesión del contrato garantizado
8. Terminación por agravación del estado del riesgo.
9. Pago de prima e irrevocabilidad
10. Pago del siniestro
11. Coexistencia de seguros
12. Compensación
13. Subrogación
14. Intervención en procesos de reorganización y/o liquidación
15. Certificados o anexos de modificación
16. Vigilancia e inspección
17. Notificaciones y recursos
18. Naturaleza del seguro
19. Cláusulas incompatibles
20. Solución de conflictos.
21. Domicilio
22. Coaseguro
23. Devolución de primas

SECCIÓN I - COBERTURAS

SURA le pagará las coberturas descritas en la carátula hasta por el monto asegurado, teniendo en cuenta que el contrato de seguro es indemnizatorio según el artículo 1088 del Código de Comercio. La indemnización podrá comprender el daño emergente y el lucro cesante, pero este último requiere de acuerdo expreso en las condiciones particulares para ser cubierto. Este seguro le cubre los perjuicios directos ocasionados por incumplimientos imputables al contratista-garantizado.

1. Seriedad de la oferta

Cubre a la entidad estatal de la sanción derivada del incumplimiento de la oferta, en los siguientes eventos:

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.
1.2 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las oferta
1.3 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
1.4 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

2. Buen manejo y correcta inversión del anticipo

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de:

2.1 La no inversión del anticipo.
2.2 El uso indebido del anticipo.
2.3 La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

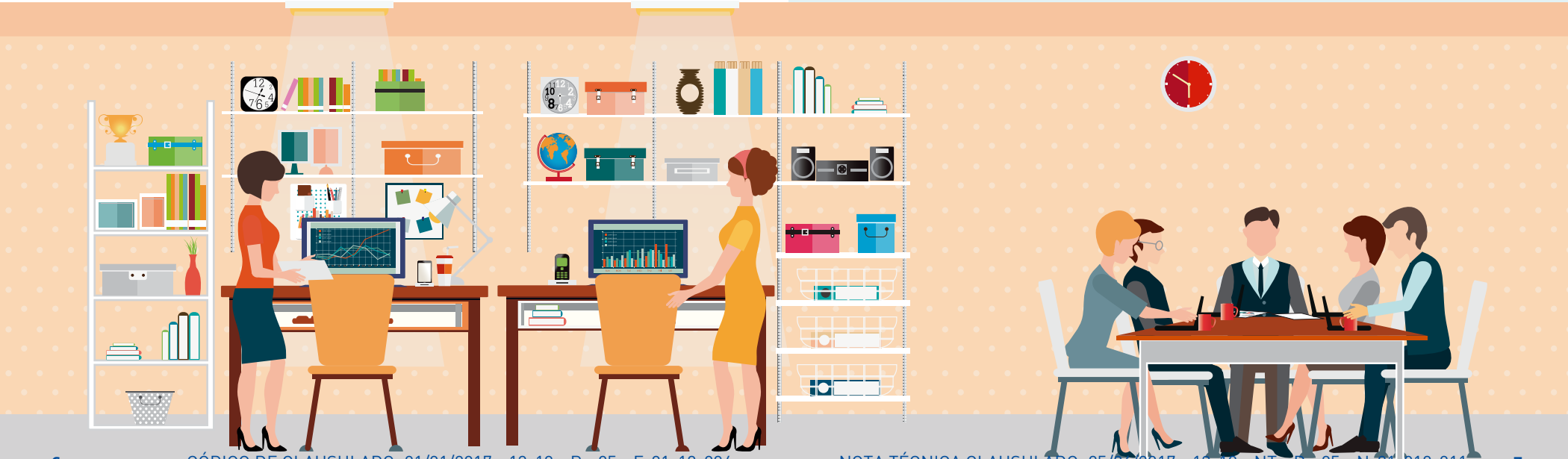
3. Cumplimiento del contrato

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de:

3.1 El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
3.2 El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
3.3 Los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.
3.4 El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

4. Devolución de pago anticipado

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de la no devolución total o parcial del dinero entregado al contratista-garantizado a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.



5. Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista-garantizado en virtud de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

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 colombiano.

6 . Estabilidad y calidad de la obra

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista-garantizado, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

7. Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados

Cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados del incumplimiento en las condiciones de calidad y correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal en cumplimiento de un contrato.

8. Calidad del servicio

Cubre a la entidad estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.



SECCIÓN II - EXCLUSIONES

SURA no pagará los perjuicios causados directa o indirectamente por:

1. Causa extraña, esto es, la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima.
2. Daños causados por el contratista garantizado a los bienes de la entidad estatal no destinados al contrato.
3. Uso indebido o inadecuado o falta de mantenimiento preventivo al que está obligada la entidad estatal.
4. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado como consecuencia del transcurso del tiempo.



SECCIÓN III – OTRAS CONDICIONES

1. Indepencia de los amparos

Las coberturas deben ser independientes unas de otras respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal solamente puede reclamar o tomar el valor de una cobertura para cubrir o indemnizar el valor del amparo cubierto. Los amparos son excluyentes y no se pueden acumular.

2. Suma asegurada

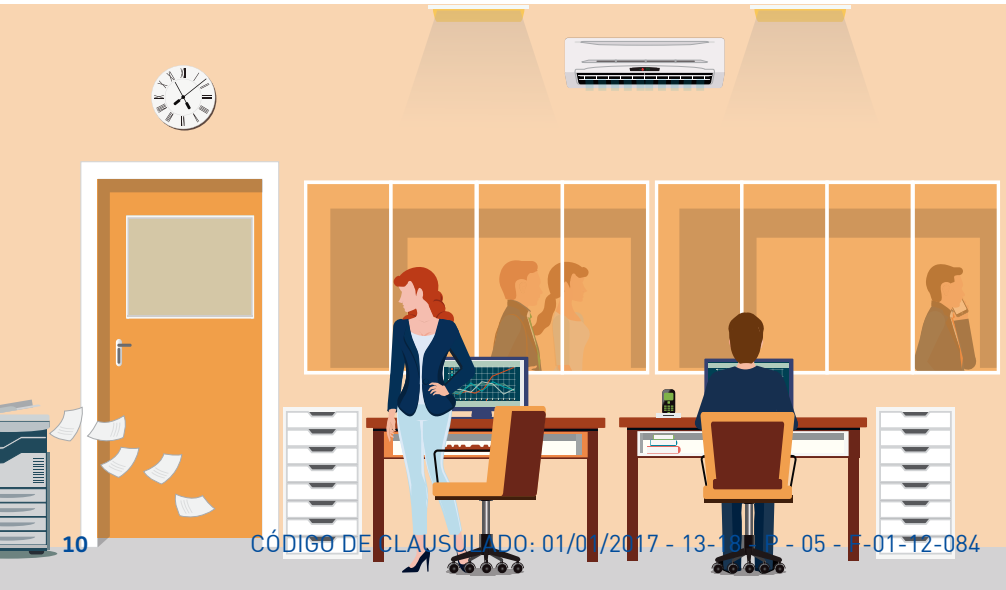
El valor asegurado para cada cobertura será la suma máxima que SURA pagará en caso de siniestro.

3. Vigencia

La duración de cada una de las coberturas, será la establecida en la carátula, en las condiciones particulares o en los anexos de este seguro.

4. Efectividad de la garantía

De acuerdo a los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio, usted deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar el valor de la pérdida, respetando el derecho de audiencia del contratista-garantizado y de SURA de acuerdo a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, así:



4.1 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare la caducidad del contrato y ordene el pago al contratista-garantizado y al garante, bien sea de la cláusula penal o de los perjuicios que ha cuantificado. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

4.2 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal impone multas, debe ordenar el pago al contratista-garantizado y al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

4.3 Por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare el incumplimiento, puede hacer efectiva la cláusula penal, si está pactada en el contrato, y ordenar su pago al contratista-garantizado y al garante. El acto administrativo correspondiente es la reclamación para la compañía de seguros.

En cualquier caso, para determinar el monto del perjuicio a reclamar a SURA, usted deberá deducir del mismo cualquier suma que le adeude al contratista- garantizado.



5. Indivisibilidad de la garantía

Este seguro es indivisible. Sin embargo, de acuerdo a lo previsto en el Decreto 1082 de 2015, si el contrato garantizado tiene una duración mayor a cinco años, se cubren los riesgos de la etapa del contrato o período contractual indicado en la carátula, según lo señalado en las condiciones particulares de este seguro.

El seguro será independiente para cada etapa del contrato, para cada período contractual o para cada unidad funcional, según sea el caso.

La vigencia será igual a la de la respectiva etapa, período contractual o unidad funcional y el valor asegurado corresponde a las obligaciones del contratista que nacen y que son exigibles en cada una de las respectivas etapas, períodos contractuales o unidades funcionales.

Antes del vencimiento de cada etapa del contrato o cada período contractual, el contratista está obligado a prorrogar la vigencia del seguro o a obtener uno nuevo que cubra el cumplimiento de sus obligaciones para la etapa del contrato o el periodo contractual siguiente. Ahora bien, si SURA decide no continuar garantizando la etapa del contrato o período contractual siguiente, le debe informar su decisión por escrito a la entidad estatal contratante asegurada seis meses antes del vencimiento del plazo de la garantía correspondiente.

Este aviso no afecta la garantía de la etapa contractual o período contractual en ejecución. Si SURA no da el aviso con la anticipación mencionada y el contratista no obtiene una nueva garantía, SURA quedará obligada a garantizar la etapa del contrato o el período contractual siguiente.

En consecuencia, en la medida en que SURA cumpla estrictamente con la obligación de informar por escrito a la entidad estatal contratante asegurada con seis meses de anticipación a la fecha de vencimiento de la garantía, sobre su decisión de no continuar garantizando la etapa siguiente del contrato, si el contratista garantizado incumpliere la obligación de prorrogar u obtener la póliza para dicha etapa, no se afectará por tal hecho la garantía vigente.

6. Cesión de la póliza

Este seguro no se puede ceder ni modificar al tomador, afianzado, beneficiario o asegurado sin que SURA lo autorice.

En caso de no cumplirse lo anterior, el seguro terminará automáticamente y SURA solo pagará los daños causados por incumplimientos que se den antes de la fecha de cesión.





7. Cesión del contrato garantizado

El contrato garantizado no puede ser cedido sin la autorización escrita de SURA, de no ser así, este seguro terminará automáticamente desde la fecha de la cesión.

8. Terminación por agravación del estado del riesgo.

Este seguro se termina si se hacen cambios al objeto, las obligaciones, la vigencia o al valor del contrato garantizado, si estos no son informados a SURA 10 días después de realizados para evaluar el nuevo riesgo y determinar si se cubren o no dichas modificaciones.

9. Pago de prima e irrevocabilidad

El presente seguro no termina por falta de pago de la prima ni podrá ser revocado unilateralmente.

10. Pago del siniestro

SURA pagará el valor del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha de recepción de la comunicación escrita presentada por usted, acompañada del acto administrativo ejecutoriado, según lo establecido en el numeral 4 de la presente Sección.

Según el artículo 1110 del Código de Comercio SURA podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización o continuando la ejecución de la obligación garantizada.

Cuando existan saldos a favor del contratista-garantizado, usted aplicará la compensación de acuerdo con el numeral 12 de la presente Sección, disminuyendo el valor a indemnizar. Si no existen saldos a favor del contratista-garantizado, usted deberá certificarlo.

11. Coexistencia de seguros

Si al momento del siniestro existen otros seguros de cumplimiento con las mismas coberturas, la indemnización se divide entre los aseguradores, en proporción al monto asegurado por cada uno, sin superar la suma asegurada por SURA.

12. Compensación

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento o con posterioridad a este y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista-garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y subsiguientes del Código Civil.

Igualmente, se disminuirá del valor de la indemnización, el valor correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista-garantizado, sea judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por medio del presente seguro.

En los eventos en que existan saldos a favor del contrista-garantizado, la entidad estatal aplicará la compensación a que se refiere el numeral 12 de la presente Sección, estableciendo la disminución en el valor a indemnizar. En caso de no existir saldos a favor del contratista-garantizado, la entidad estatal expedirá constancia en dicho sentido.

13. Subrogación

En virtud del pago de la indemnización SURA se subroga, hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del asegurado contra el contratista-garantizado.

Si usted renuncia a sus derechos contra el contratista-garantizado pierde el derecho a la indemnización.

14. Intervención en procesos de reorganización y/o liquidación.

Cuando el contratista-garantizado solicite ser admitido admisión en alguno de los procesos de la Ley 1116 de 2006 y sus normas complementarias o sustitutivas, usted debe hacerse parte del mismo y notificar a SURA.

Si usted se abstiene de intervenir en el proceso oportunamente, SURA deducirá de la indemnización, el valor de los perjuicios que esto le cause.





15. Certificados o anexos de modificación

Cuando la suma asegurada sea aumentada o disminuida o cuando las condiciones del contrato original sean modificadas, SURA expedirá un certificado o anexo de modificación del seguro en caso de aceptar los cambios.

16. Vigilancia e inspección

SURA puede vigilar la ejecución del contrato garantizado e intervenir para facilitar el cumplimiento de la obligación garantizada. Así mismo, usted debe ejercer dicha vigilancia.

Cuando sea necesario, SURA puede revisar los libros y documentos del contratista-garantizado y del asegurado, que tengan relación con el contrato.

17. Notificaciones y recursos

Usted debe notificar a SURA los actos administrativos expedidos con la finalidad de afectar el presente seguro, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista-garantizado y de SURA.

18. Naturaleza del seguro

Este seguro no representa una obligación solidaria ni incondicional y su efectividad depende de la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

19. Cláusulas incompatibles

En caso de que no concuerden las condiciones de este seguro con las del contrato, predominan las primeras



20. Solución de conflictos.

Cualquier conflicto originado por la celebración o ejecución del contrato de seguro será resuelto por la justicia ordinaria.

Si después de haberse emitido este seguro, las partes del contrato garantizado celebran un compromiso, el mismo no obliga a SURA a menos que esta lo acepte expresamente y por escrito.

21. Domicilio

Para los efectos de este seguro, se acuerda como domicilio de las partes, la ciudad de Medellín-Colombia.

22. Coaseguro

Si existe coaseguro el valor de la indemnización se divide entre los aseguradores en proporción al valor de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre los mismos.

23. Devolución de primas

Cuando el valor asegurado se disminuya durante la ejecución del contrato garantizado o cuando sea retirada alguna cobertura, SURA devolverá al tomador de forma proporcional, la prima no devengada.