SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**18316-388306**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MARIO JULIO TORRES DEL VALLE
Correo electrónico contratista: mjtorres5@misena.edu.co
C.C. 72.051.395 **IP/Nº de contacto** 00000

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

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 47444524657

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:

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: 1736224/2020 **Nº Compromiso SIIF** **74220**

Valor Total del Contrato	$ 14.533.269	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.533.269	**1**	**Del**	**03/08/2020**	**Al**	**31/08/2020**	**$ 3.066.519,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.466.750		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.066.519	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	**$ 3.066.519**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.807.625**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9409467484**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.226.608	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 153.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 196.300	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 306.652	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 602.542	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.807.625,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.716.819,00	
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	27.168,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.039.351,00**	

SON: TRES MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ATENCION DE APRENDICES DURANTE LA PANDEMIA CURSOS COMPLEMENTARIOS

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.

MARIO JULIO TORRES DEL VALLE
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,

NORIS ESTHER ROMERO BARROS
INSTRUCTOR G20

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 72051395		TORRES DEL VALLE MARIO JULIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 27 No 111-29	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3822830

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2020-07**	Periodo Salud	**2020-07**
Fecha límite de pago	**2020/08/26**	Fecha de pago	**2020/08/18**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$271,700**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$271,700**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9409467484**
Clave de pago	**713040738**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2020/08/14 10:10 PM

Bogotá, Julio 31 de 2020

Señor:
TORRES DEL VALLE MARIO JULIO
CC. 72051395
CR 27 111 29 - 3822830
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Septiembre 25 de 2013. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
IZQUIERDO MARTINEZ LORENA ISABEL	1043459300	T	Jul-25-2012	75	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
TORRES MARTINEZ VALERY SOFIA	1044225638	R	May-20-2016	56	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
MARTINEZ VISBAL KAREN LORENA	1045701541	C	Feb-14-2012	97	26	SEGUNDO COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
IZQUIERDO MANOTAS JESUS ALEJANDRO	1049930604	T	Jun-5-2013	52	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Sep-3-2014	Exclusion Beneficiario	Ninguna
DEL VALLE ACOSTA EVELYN	32617116	C	Ago-10-2012	1	0	PADRES	NO VIGENTE	Mar-14-2013	Traslado a Regimen Subsidiado	Ninguna
TORRES DEL VALLE MARIO JULIO	72051395	C	Sep-25-2013	52	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
TORRES MELENDEZ JULIO	7459889	C	Ago-10-2012	1	0	PADRES	NO VIGENTE	Mar-14-2013	Traslado a Regimen Subsidiado	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
FUNDACION SAN CARLOS BORROMEO	72051395	Dependiente	CERRADO
MARIO JULIO TORRES DEL VALLE	72051395	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación,

siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Declaración de Renta y Complementario Personas Naturales y Asimiladas de Residentes y Sucesiones Iliquidas de Causantes Residentes

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

PRIVADA

210

1. Año: 2018

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2114300696213

(415)7707212489984(8020) 000211430069621 3

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
7 2 0 5 1 3 9 5	4	TORRES	DEL VALLE	MARIO	JULIO	2

25. Actividad económica: 7 1 1 0 — Si es una corrección indique: — 26.Cód. — 27. No. Formulario anterior — 28. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X"):

Patrimonio	Patrimonio bruto	29	16,201,000
	Deudas	30	10,660,000
	Total patrimonio líquido	**31**	5,541,000
Rentas de trabajo	Ingresos brutos por rentas de trabajo (art 103 E.T.)	32	55,971,000
	Ingresos no constitutivos de renta, costos y gastos procedentes trabajadores independientes	33	4,517,000
	Renta líquida	**34**	51,454,000
	Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables	35	12,864,000
	Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables (limitadas)	36	12,864,000
	Renta líquida cedular de trabajo	**37**	38,590,000
Renta de pensiones	Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	38	0
	Ingresos no constitutivos de renta	39	0
	Renta líquida	**40**	0
	Rentas exentas de pensiones	41	0
	Renta líquida cedular de pensiones	**42**	0
Rentas de capital	Ingresos brutos rentas de capital	43	913,000
	Ingresos no constitutivos de renta	44	0
	Costos y gastos procedentes	45	0
	Renta líquida	**46**	913,000
	Rentas líquidas pasivas de capital – ECE	47	0
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital	48	0
	Rentas exentas de capital y deducciones imputables (limitadas)	**49**	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	**50**	913,000
	Pérdida líquida del ejercicio	**51**	0
	Compensación por pérdidas	52	0
	Renta líquida cedular de capital	**53**	913,000
Rentas no laborales	Ingresos brutos rentas no laborales	54	0
	Devoluciones, rebajas y descuentos	55	0
	Ingresos no constitutivos de renta	56	0
	Costos y gastos procedentes	57	0
	Renta líquida	**58**	0
	Rentas líquidas pasivas no laborales – ECE	59	0
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales	60	0
	Rentas exentas no laborales y deducciones imputables (limitadas)	**61**	0
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	**62**	0
	Pérdida líquida del ejercicio	**63**	0
	Compensaciones	64	0
	Rentas líquidas gravables no laborales	65	0
	Renta líquida cedular no laboral	**66**	0

Renta por dividendos y participaciones	Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, capitalizaciones, art 36-3 E.T. y distribución de beneficios de las ECE, art. 893 E.T.	67	0
	Ingresos no constitutivos de renta	68	0
	Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	**69**	0
	1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	70	0
	2a. Subcédula año 2017 y siguientes Parágrafo 2 art. 49 del E.T.	71	0
	Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	72	0
	Rentas exentas dividendos recibidos de ECE y/o recibidos del exterior, de la casilla 72	73	0
	Rentas líquidas gravables de dividendos y participaciones	**74**	0
Renta	**Total rentas líquidas cedulares**	**75**	39,503,000
	Renta presuntiva	76	0
Ganancia Ocasional	Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	77	0
	Costos por ganancias ocasionales	78	0
	Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	79	0
	Ganancias ocasionales gravables	**80**	0
Liquidación privada — Impuesto sobre las rentas líquidas cedulares	De trabajo y de pensiones	81	465,000
	De capital y no laborales	82	0
	Por dividendos y participaciones año 2016 – casilla 69	83	0
	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a, Subcédula	84	0
	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. Subcédula, y otros	85	0
	Total Impuesto sobre las rentas líquidas cedulares	**86**	465,000
	Impuesto sobre la renta presuntiva	**87**	0
	Total impuesto sobre la renta liquída	**88**	465,000
Descuentos	Impuestos pagados en el exterior	89	0
	Donaciones	90	0
	Otros	91	0
	Total descuentos tributarios	**92**	0
	Impuesto neto de renta	**93**	465,000
	Impuesto de ganancias ocasionales	94	0
	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	95	0
	Total impuesto a cargo	**96**	465,000
	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	97	0
	Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	98	0
	Retenciones año gravable a declarar	99	1,461,000
	Anticipo renta para el año gravable siguiente	100	996,000
	Saldo a pagar por impuesto	**101**	0
	Sanciones	102	0
	Total saldo a pagar	**103**	0
	Total saldo a favor	**104**	0

105. No. Identificación signatario: 0 — 106. DV — 107. No. Identificación dependiente: 0 — 108. Parentesco

981. Cód. Representación — Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador: 0 — Firma contador — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

2 0 1 9-0 8-0 9/0 0:0 0:0 0

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno dela DIAN/ Adhesivo

7474260091771

2 0 1 9 6 3 8 0 0 6 9 6 2 1

RECIBIDO

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

No CUENTA:261403

TIPO CERTIFICACION				
1. INGRESO [X]	2. PERIODICO [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 28/01/2020	EMPRESA: SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA	
NOMBRE: MARIO JULIO TORRES DEL VALLE	DOC. IDENTIDAD: CC 72051395	
CARGO: INSTRUCTOR	EDAD: 38 AÑOS	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) LIPEMIA 2) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO 3) ESPIROMETRIA 4) VISIOMETRIA 5) AUDIOMETRIA 6) EXAMEN PSICOSOCIAL

EXAMEN DE INGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]

HABITOS DE VIDA SALUDABLE

PAUSAS ACTIVAS

DISMINUIR DE PESO

UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION



ALBERTO MARTHE ARIZA
CC 8693393
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 1984/86
RS. 28014012010

Mario J Torres.

MARIO JULIO TORRES DEL VALLE
CC 72051395
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD

NO EXISTE HUELLA

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS Ltda.
Nit. 800.033.723-0

Sede Principal Barranquilla
Calle 70 No. 48 - 56
Callcenter: 368 8864 - 368 8865
Teléfonos Directos
360 8340 - 368 1481 Celular: 317 427 4226
Barranquilla - Colombia

Sede Centro
Calle 42 No. 41 - 116
Teléfono 341 8968
Celular: 315 723 3903
Barranquilla - Colombia

Sede Sur
Carrera 16 No. 47B - 23
Teléfono 365 1155
Celular: 301 247 0988
Barranquilla - Colombia

Sede Soledad
Calle 21 N° 19-73
Teléfonos: 3751482- 3754475
Celular: 3174274225
Email: coordinacionips.sol@olimpustab.com
atencionalusuarioips.sol@olimpus360.com

Nombre	**TORRES DEL VALLE MARIO JULIO**		Fecha de recepcion:	28-ene.-2020 8:07 am	**1281324**
Identificacion	SO 72051395	Sexo M	Fecha de impresion:		
Edad	38 Años 10 Meses 17 Dias	Tel. 3006626908	Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZA.	Preliminar
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	BOLSA DE EMPLEO	
Servicio	NO APLICA				

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
LIPEMIA			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	129.28	mg/dL	0 a 130
VLDL COLESTEROL	13.32	mg/dL	0 a 30

Paola Arregoces Baleta
45.529.786
Universidad San Buenaventura

LIPEMIA

COLESTEROL TOTAL 181 mg/dL
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO

ACEPTABLE: HASTA 200 mg/dL, MODERADO : 200 - 239 mg/dL, ELEVADO. MAYOR O IGUAL A 240mg/dL

TRIGLICERIDOS 66 mg/dL
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO

VALOR REFERENCIA: HASTA 150 mg/dl

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD 38.80 mg/dL
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO

HOMBRES: SIN RIESGO MAYOR DE 55mg/dL
RIESGO MODERADO: 35 - 55 mg/dL
ALTO RIESGO: MENOR DE 35 mg/dL
MUJERES: SIN RIESGO MAYOR DE 65mg/dL
RIESGO MODERADO: 45 - 65 mg/dL
ALTO RIESGO: MENOR DE 45 mg/dL

Paola Arregoces Baleta
45.529.786
Universidad San Buenaventura

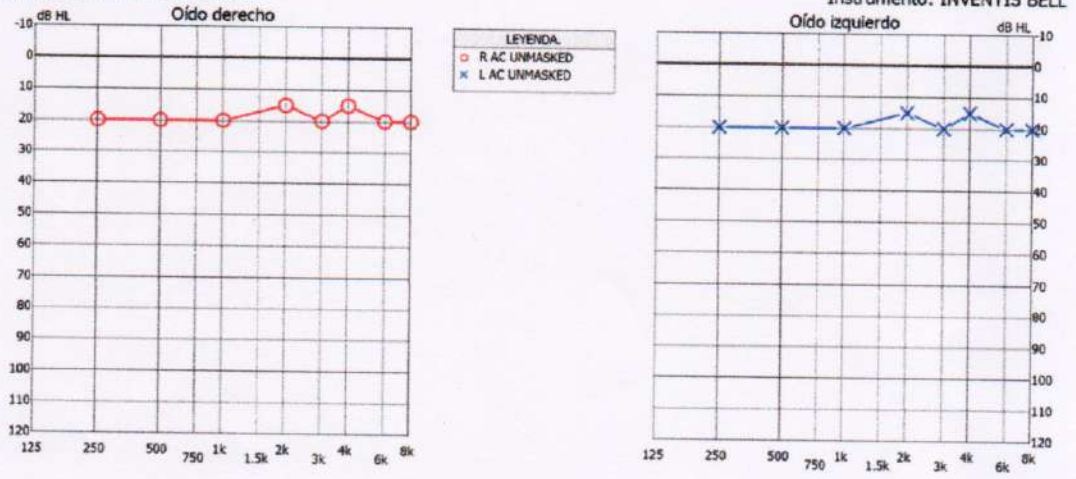
SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS

Calle 70 No. 48-56 Barranquilla - Atlántico
Tel. 3857980 ext 112

Paciente TORRES DEL VALLE MARIO JULIO, años 38, Nacido en 11/03/1981

Fecha de visita 28/01/2020

Audiometría de Tono Puro



AUDICION NORMAL BILATERAL

ERIKA M. CARDOZA BARRIOS
FONOAUDIOLOGA TP166
ESPECIALISTA SST

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.
NIT. 800.033.723-0

SEDE SOLEDAD
Calle 21 No. 19-73
Tels: 375 1482 - 375 4475- 3857970
Cel.: 317 4274225
E-mail: coordinacionips.sol@olimpuslab.com
atenciónalusuarioips.sol@olimpuslab.com

SEDE NAZARETH
Cra. 16 No. 47B-23
Local 2
Teléfono: 365 1155

SEDE CENTRO
Calle 42 No. 41 - 118 Local 302
Tel.: 3796202
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

SEDE PRINCIPAL BARRANQUILLA
Calle 70 No. 48 - 56 Callcenter: 368 8864
Tels .Directos: 360 8340 -385 7980 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

Fecha Nac.: 11.03.1981
Edad: 38 Y
Sexo: masculino
Altura: -.- cm
Peso: -.- kg
PA: - / - mmHg

Med:
Notas:

FC 64 /Min

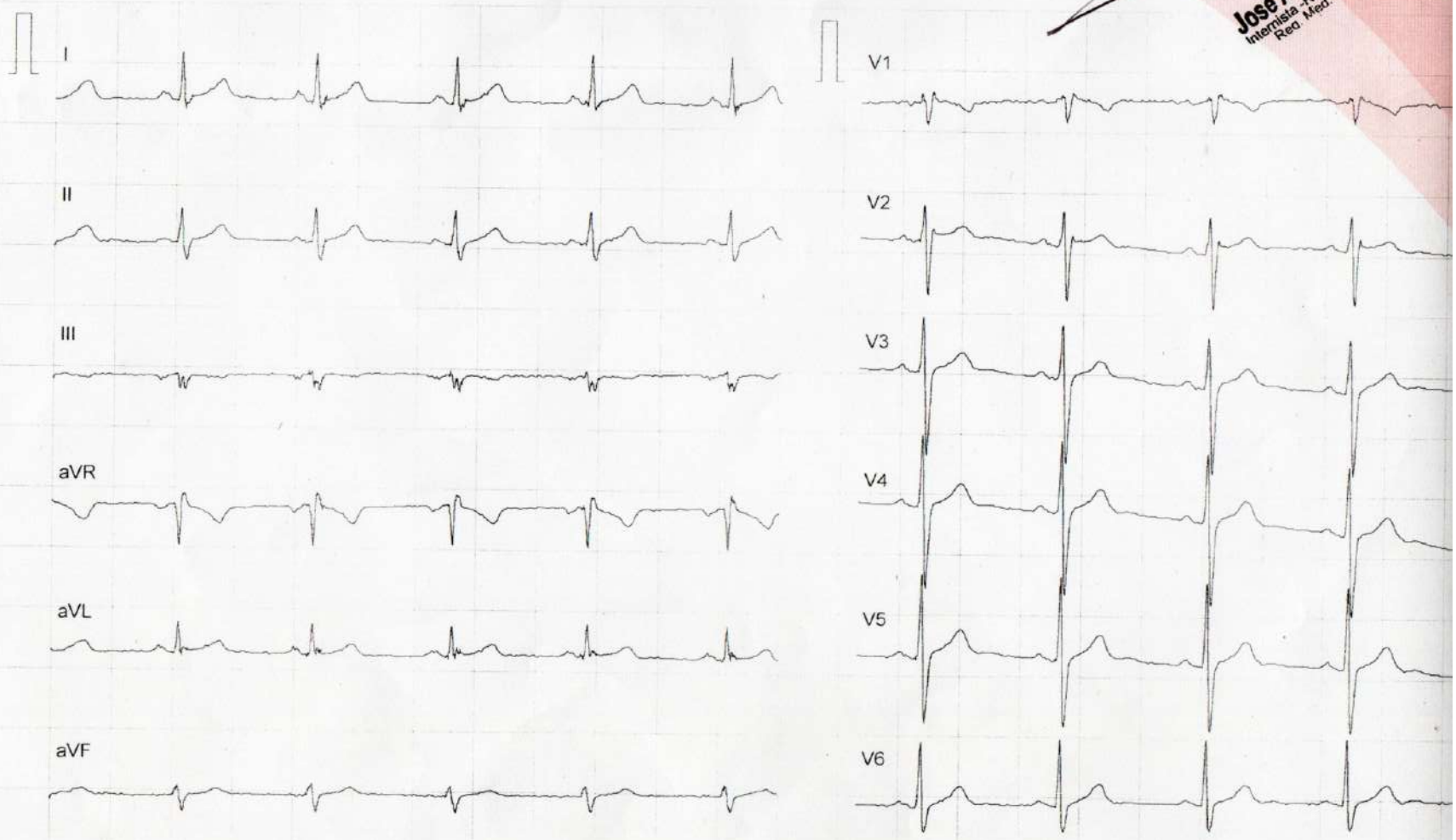
Ejes
P 10 °
QRS -8 °
T 21 °

Intervalos
RR 929 ms
P 114 ms
PQ 144 ms
QRS 98 ms
QT 382 ms
QTc 396 ms

Interpretación
SENA

Validado por Default user / 28.01.2020 08:50:35

José A. Salas S.
Internista - Reumatólogo
Reg. Med. 1612



25 mm/s 10,0 mm/mV

SEMA-200 2.50 /611.05731 (AT-101 132)

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

Ex:

28/01/2020

Test Results

Keystone View
Excellence in Vision Testing
www.keystoneview.com
(775)324-2799

Test Index: 0
Fecha del Examen: 01/01/0001
Administró por:

Nombre: MARIO TORRES.
ID: 72051395

Nombre de Prueba: Universal Examen Adulto
Estándar de Visión : Estándar de Visión Defec

En el pasado, Examinía por: None
Anteojos/Lentes de Contacto: None
Problemas con Los Ojos: None

Nombre de Prueba	Lente	Día/Noche	Pasa/Falta	Resultado
Estereopsis	Lejana	Día	Normal	6 - Cruz
Visión de Color (Rojo/Verde)	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Vision de Colores Azul/Violeta	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Agudeza del Ojo Izquierdo	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Lejana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Lejana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:4.5
Visión Periférica (Campo Horizont	Lejana	Día	Normal	LADO DERECHA:70, LADO IZQUIERDO:70
Agudeza Punta (B) - Izquierda	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza Punta (B) - Derecha	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Izquierdo	Cercana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Cercana	Día	Anormal	20/40
Agudeza Binocular	Cercana	Día	Anormal	20/40
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Cercana	Día	Normal	Lateral:4.5, Vertical:4.5

Conclusiones: Un mensaje con resultado ANORMAL indica que los ojos del examinado están por debajo de los estándares de visión saludables. El examinado debe de referirse a un especialista.

Notas:

Created by:

Resultados de la prueba de Función Pulmonar

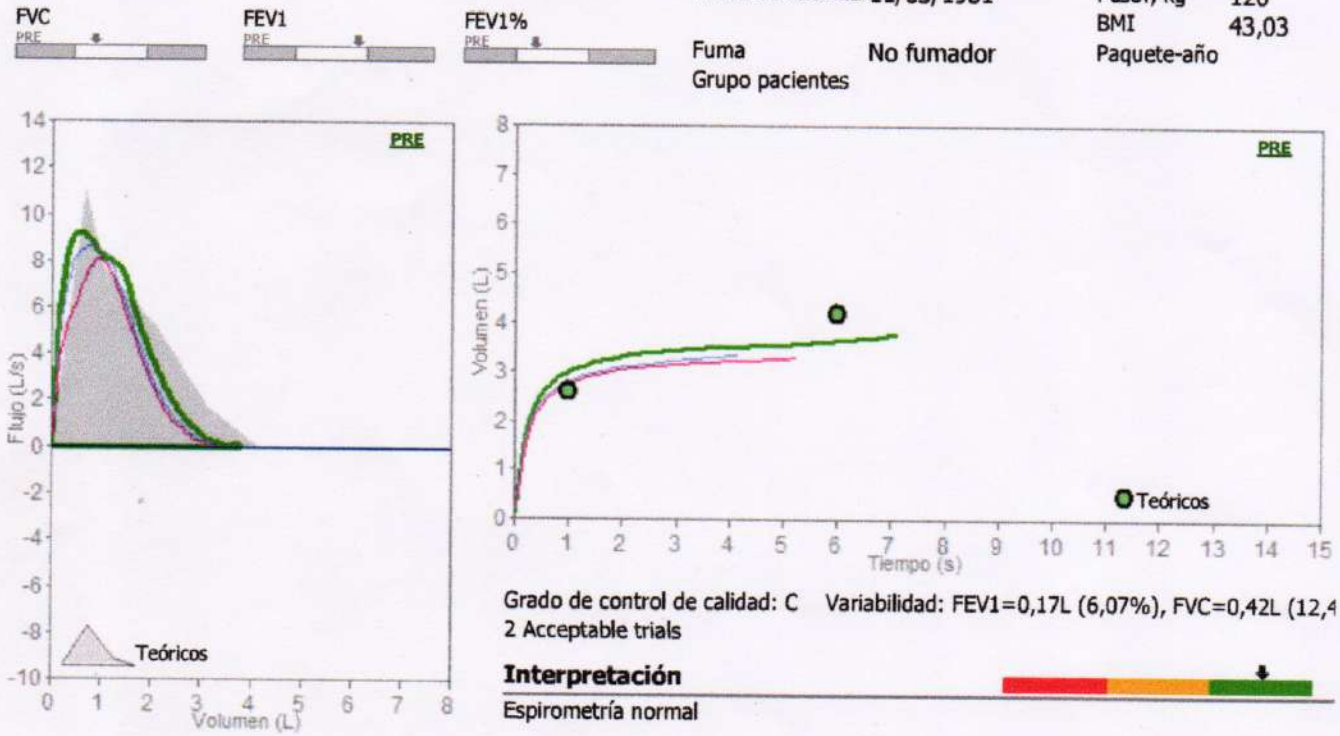
SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

Calle 70 No. 48-56 Piso 3

Barranquilla - Colombia

Fecha de visita 28/01/2020

Cód. paciente	72051395	Edad	38
Apellido	TORRES DEL VALLE	Género	Masculino
Nom.	MARIO JULIO	Altura, cm	167
Fecha de nacimien	11/03/1981	Peso:, kg	120
		BMI	43,03
Fuma	No fumador	Paquete-año	
Grupo pacientes			



Grado de control de calidad: C Variabilidad: FEV1=0,17L (6,07%), FVC=0,42L (12,4
2 Acceptable trials

Interpretación

Espirometría normal

Fecha prueba PRE 28/01/2020 10:16:39 a.m.

Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	3,26	4.17	3,79*	91	-0.69	3,79	3,37	3.28	*		
FEV1	L	1,81	2.57	2,97*	115	0.86	2,97	2,80	2.72	*		
FEV1/FVC	%	76,0	83.6	78,4*	94	-1.12	78,4	83,1	82.9	*		
PEF	L/s	8,39	11.04	9,23*	84	-1.12	9,23	8,65	**8.09**	*		
ELA	años		38	75	197		75	82	85			
FEF2575	L/s	2,47	4.18	2,76	66	-1.36	2,76	3,26	3.06			
FET	s		6.00	7,10	118		7,10	4,12	5.23			
FIVC	L	3,26	4.17									
FEV1/VC	%	76,0	83.6									

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1,087 26 °C (78,8 °F) - Teóricos Pereira 2008-2012

Informe médico

Firma

Instrumento usado
Spirodoc S/N W06332

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: MARIO JULIO TORRES DEL VALLE	**IDENTIFICACION:** CC 72051395	**HC:** 72051395 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 11/3/1981	**EDAD:** 38 Años **SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: CRA 27 NP 111- 29	ATLANTICO-BARRANQUILLA	**TELEFONO:** 3006626908
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 28/01/2020 09:38 AM	**FECHA EGRESO:** 28/01/2020 09:53 AM	**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 050101 - MEDICINA ESPECIALIZADA SLD	**SERVICIO INGRESO:** AMBULATORIO	**SERVICIO EGRESO:** AMBULATORIO
CLIENTE: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		**PLAN:** SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-01-28	**09:47 APERTUZL - ARICELIS PERTUZ LOBATO** **MOTIVO DE CONSULTA :** PACIENTE ACUDE PARA VALORACION DE SALUD OCUPACIONAL POR DERMATOLOGIA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE REFIERE NO TENER LESIONES EN LA PIEL AL MOMENTO DE LA CONSULTA REFIERE LABORAL EN EL AREA DE INGENERIA MECANICO AL EXAMEN FISICO PIEL SECA, NORMOCOLOREADA CON SIGNOS DE DERMATITIS DE CONTACTOS, LESIONES ESCAMOSAS EN ANTEBRAZOS IDX: DERMATITIS PLAN RECOMENDACIONES CREMAS HIDRATANTES, PROTECTOR SOLAR , APLICAR DERMASKING TOPICA EN ZONA AFECTADA PACIENTE SE ENCUENTRA APTO PARA EL EJERCICIO NORMAL DE SU LABOR UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A SUS FUNCIONES

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
L208	OTRAS DERMATITIS ATOPICAS			ARICELIS PERTUZ LOBATO	2020-01-28
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL			ARICELIS PERTUZ LOBATO	2020-01-28



PROFESIONAL : ARICELIS PERTUZ LOBATO
CC - 55313999 - T.P 3379
ESPECIALIDAD - DERMATOLOGO

Imprimió: ENNY BOLAÑO - EBOLAÑO

Fecha Impresión : 2020/1/28 - 12:37:37

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS

FECHA: 29/01/2020

INFORME INTERPRETATIVO

- *DATOS DE IDENTIFICACION*

Nombre: MARIO JULIO TORRES DEL VALLE
Edad: 38 AÑOS
Profesión: INGENIERO MECANICO

- *EXAMEN PSICOSOCIAL. (Valoración mental y social)*

Teniendo en cuenta las pruebas aplicadas se infiere que el aspirante es una persona sensata, que asume su individualidad y se muestra seguro, con actitud responsable y aptitudes para dirigir equipos de trabajo, con equilibrio y sentimiento de autorrealización en la relación con el mundo, con buenas habilidades de comunicación conociendo el avance de la tecnología, habilidad para el diseño, sus relaciones interpersonales se enmarca en la cultura social del grupo, reflejado su posicionamiento y su rol en la sociedad a través del proceso de socialización, se evidencia su profesionalismo se puede deducir que su elaboración intelectual se desarrolla con mayor facilidad en el proceso asociativo , en sus relaciones sociales con sensibilidad, con actitud crítica frente a la norma. Dentro de sus fortalezas la disciplina y la lealtad.

Con estado de bienestar completo. " Salud mental y social"

FIRMA EVALUADOR.

MARINA REYES GONZALEZ
TP. 125186 PSICOLOGA
SOCIOLOGA.

Reyes González
PSICOLOGÍA
T.P. 125186

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARIO JULIO TORRES DEL VALLE Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72051395 realizó el día 14/08/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

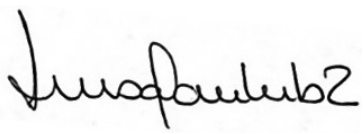
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor MARIO JULIO TORRES DEL VALLE, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72.051.395, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 03/08/2020 y fecha fin de contrato 15/12/2020 con riesgo 4.

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 deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001018132185.

Esta certificación se expide a los 14 días del mes de Agosto de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Martes, 21 de Enero de 2020

Señores
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIO JULIO TORRES DEL VALLE identificado(a) con CC 72051395, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	47444524657	2008/09/12	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

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

Es el momento de todos
Bancolombia

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. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BOGOTA, D.C.	CENTRO INTERNACIONAL	12	12-46-101038749	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
03	08	2020	03	08	2020	00:00	15	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:		Identificación:	
TORRES DELVALLE MARIO JULIO		72051395	
Dirección:	**Ciudad:**	**Teléfono:**	
CRA 27 N 111 29	BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	3006626908	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:		Identificación:	
SENA REGIONAL ATLÁNTICO		899999034-1	
Dirección:	**Ciudad:**	**Teléfono:**	
CL 30 3E 164	BARRANQUILLA - ATLANTICO	0	

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.1736224 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE MECÁNICO DE MAQUINARIA INDUSTRIAL JORNADA DEL PROGRAMA SENA 24 HORAS DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ACADÉMICA SEL SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/08/2020	15/04/2021	$ 1,453,326.90

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00	$ 1,453,326.90	03/08/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
AGENCIA INTEGRAR SEGUROS DE COLOMBIA LTDA	143776	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 AVENIDA 39 NO 7-88 - Teléfono: 2881662 - BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

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. 12-46-101038749, 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 BOGOTA, D.C., a los 3 días del mes de Agosto de 2020



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 12461010387490

FECHA	
03/08/2020	

RECIBIMOS DE: TORRES DELVALLE MARIO JULIO C.C. 72051395

LA SUMA DE: TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101038749

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101038749 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 32,130.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	AGENCIA INTEGRAR SEGUROS DE COLOMBIA LTDA - 143776	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 32,130.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 12461010387490

FECHA 03/08/2020

RECIBIMOS DE: TORRES DELVALLE MARIO JULIO C.C. 72051395

LA SUMA DE: TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101038749

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101038749 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 32,130.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	AGENCIA INTEGRAR SEGUROS DE COLOMBIA LTDA - 143776	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 32,130.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

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.12-46-101038749

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.

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.