

 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 PUTUMAYO CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		86	
			Código Centro		951810	
			Fecha Elaboración		30 de Octubre de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
		ID de Proceso		64960-064366		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		JORGE IVAN ALVAREZ PARAMO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		7.563.466		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		topjoiv.jia@gmail.com		Número de Cuenta:		06930220556
IP/N° de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024		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						
N° del contrato:		471/2025		N° Compromiso SIIF		391825
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		3
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER EMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCTO				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		03/10/2025		Al		31/10/2025
Número de pago		1		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 13.334.560
Valor Bruto Pago:		\$ 4.978.236,00		Valor Total del Contrato:		\$ 13.334.560
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 8.356.324
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.978.236		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		\$ 4.978.236		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.934.712		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Octubre		Setiembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		34896308		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.991.294		\$ 0		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.934.712,00 TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 249.000		\$ 0		Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.410.536,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 318.700		\$ 0		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL V		\$ -		\$ 0		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Menos Retencion IVA 0,00 15%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Reteica - 8299 0,00 1,000%
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		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ 497.824				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$ 9.835.302		\$ 978.000				Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 0						
Retención en la Fuente Contingente \$						Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR		\$4.978.236,00
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Municipio de Sibundoy - Instructor de Formación Titulada: Jorge Iván Álvarez Páramo- Especialidad: Topografía y Georefernciación.						
Actividades desarrolladas del 03 al 31 de octubre del 2025						
Impartir formación profesional integral Titular, en la ficha 3331825 - PROGRAMA 225313 - V1, TOPOGRAFÍA: CONCEPT RAP1. TOTAL: 96 HORAS						
Impartir formación profesional integral Complementaria, en la ficha : 3362188 - PROGRAMA 83610033 - Interpretación De Planos.60 HORAS						
Total horas formación en el mes= 156						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumpli 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						
				JORGE IVAN ALVAREZ PARAMO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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 periodo 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.				HAYLEN EDITH AROS REVELO INSTRUCTOR G09		
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 FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						



RAZÓN SOCIAL :	JORGE IVAN ALVAREZ PARAMO
IDENTIFICACIÓN:	CC-7563466
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-16
FECHA DE PAGO:	2025-10-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	34896308
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34896308
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 405.800	\$ 405.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/11/2025
----------------------------------	------------



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) JORGE IVAN ALVAREZ PARAMO identificado(a) con CC 7563466 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 12/06/2025

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: VIVA 1A IPS BELLO

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 24 días del mes 9 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



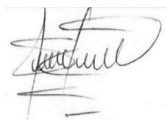
Gerencia de Afiliaciones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JORGE IVAN ALVAREZ PARAMO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **7563466**, se encuentra afiliado/a desde **01/06/2023** 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 24 de septiembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

JORGE IVAN ALVAREZ PARAMO CC 7563466 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	899999034
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2025-10-11	Estado de afiliación	Activo
Clase de riesgo	5	Código Actividad Económica	5421001
Fecha de Inicio del Contrato	2025-03-10	Fecha Fin del Contrato	2025-12-17
Tipo de vinculación	Independiente	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del 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.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00
a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 14901772101			
		 (415)7707212489984(8020) 000001490177210 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 5 6 3 4 6 6 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Medellín	
				14. Buzón electrónico 1 1	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 7 5 6 3 4 6 6	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Quindío 6 3		30. Ciudad/Municipio Armenia 0 0 1	
31. Primer apellido ALVAREZ		32. Segundo apellido PARAMO		33. Primer nombre JORGE	
				34. Otros nombres IVAN	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Antioquia 0 5		40. Ciudad/Municipio Bello 0 8 8	
41. Dirección principal AV 37 A 66 46					
42. Correo electrónico topjoiv@yahoo.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 2 2 9 4 5 2 3 1		45. Teléfono 2 3 1 2 8 5 0 8 5 6 7	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 5 3 0		47. Fecha inicio actividad 1 9 9 7 0 9 0 4		48. Código 8 5 5 1	
		49. Fecha inicio actividad 2 0 0 5 0 1 0 1		50. Código 1 2	
				51. Código	
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 4 9					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
55. Forma 56. Tipo					
57. Modo 1 2 3					
58. CPC					
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 ALVAREZ PARAMO JORGE IVAN					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					

Certificación Bancaria

Lunes, 22 de septiembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que JORGE IVAN ALVAREZ PARAMO identificado(a) con CC 7563466, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	06930220556	2006-12-26	Activo	*****

***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 a 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.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosopechoso@bancolombia.com.co

No. PÓLIZA	CHU-100058470	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	533110306	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	03/10/2025	SUC. EXPEDIDORA	CEN HUILA		
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	03/10/2025	24:00 Horas Del	17/04/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.segurosmundial.com.co

Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"



**Garantía única de
cumplimiento en favor de
Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



Garantía única de
cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



C O N T E N I D O

	Pág.
1 RIESGOS AMPARADOS	4
1.1. Amparo de seriedad de la oferta	4
1.2. Amparo de buen manejo y correcta inversión del anticipo	4
1.3. Amparo de devolución del pago anticipado	5
1.4. Amparo de cumplimiento del contrato	5
1.5. Amparo de pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5
1.6. Amparo de estabilidad y calidad de la obra	5
1.7. Amparo de calidad del servicio	6
1.8. Amparo de calidad y correcto funcionamiento de los bienes	6
2. EXCLUSIONES	6
3. SUMA ASEGURADA	6
4. VIGENCIA	7
5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA	7
6. COMPENSACIÓN	9
7. PAGO DEL SINIESTRO	9
8. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN	10
9. SUBROGACIÓN	10
10. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD	10
11. NATURALEZA DEL SEGURO	10



Garantía única de
cumplimiento en favor de

Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)



C O N T E N I D O

	Pág.
12. NOTIFICACIONES Y RECURSOS	11
13. COEXISTENCIA DE SEGUROS	11
14. COASEGURO	11
15. PRESCRIPCIÓN	11
16. DOMICILIO	11



Garantía única de cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)



1. RIESGOS AMPARADOS

La aseguradora otorga a la entidad estatal contratante asegurada hasta el monto del valor asegurado, los amparos mencionados en la carátula de la presente póliza.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí, según las definiciones y alcance que a continuación se estipulan:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

La garantía de seriedad de la oferta cubre 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

Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal con ocasión de:



Garantía única de cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



- (i) La no inversión del anticipo;
- (ii) El uso indebido del anticipo; y
- (iii) La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios 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.

Adicionalmente, en virtud de lo señalado en el artículo 44 de la ley 610 de 2000, la garantía de cumplimiento cubrirá los perjuicios causados a la entidad estatal asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, o de la responsabilidad 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

Este amparo debe cubrir a la entidad estatal de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

La entidad estatal no debe exigir una garantía para cubrir este riesgo en los contratos que se ejecuten fuera del territorio nacional con personal contratado bajo un régimen jurídico distinto al colombiano.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista, sufrido por la obra entregada a satisfacción.



Garantía única de
cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

Este amparo cubre a la entidad estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

Este amparo cubre la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal en cumplimiento de un contrato.

1.9 OTROS AMPAROS

Adicionalmente, en la medida en que fueren exigidos por la entidad contratante, la aseguradora podrá otorgar los amparos requeridos para cubrir los demás incumplimientos de obligaciones que la entidad contratante considera deben ser amparados de manera proporcional y acorde a la naturaleza del contrato y que se definan en la carátula o en los anexos que se expidan a la presente póliza.



2. EXCLUSIONES

Los amparos previstos en la presente póliza no operaran en los casos siguientes:

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



3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada determinada para cada amparo en la carátula de esta póliza, delimita la responsabilidad máxima de la compañía en caso de siniestro.



Garantía única de
cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



4. VIGENCIA

La vigencia de los amparos otorgados por la presente póliza, se hará constar en la carátula o en sus anexos. En los contratos de que trata el artículo 2.2.1.2.3.1.3 del decreto 1082 de 2015, el garante tiene la facultad legal de decidir no garantizar la etapa siguiente, caso en el cual debe informar su decisión por escrito a la entidad estatal garantizada seis (6) meses antes del vencimiento del plazo de la garantía. Este aviso no afecta la garantía de la etapa contractual o período contractual en ejecución. Si el garante no da el aviso con la anticipación mencionada y el contratista no obtiene una nueva garantía, queda obligado a garantizar la etapa del contrato o el período contractual subsiguiente.



5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 en concordancia con el artículo 1080 del código de comercio la entidad estatal asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la pérdida previo agotamiento del derecho de defensa del contratista y del garante, de la siguiente forma:

- 5.1** en caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal declare la caducidad del contrato y ordene el pago al contratista y al garante, bien sea de la cláusula penal o de los perjuicios que ha cuantificado. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.
- 5.2** en caso de aplicación de multas, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, por medio del acto administrativo en el cual la entidad estatal impone multas, debe ordenar el pago al contratista y al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.
- 5.3** en los demás casos de incumplimiento, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, 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 y al garante. El acto administrativo correspondiente es la reclamación para la compañía de seguros.



Garantía única de cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



Las entidades sometidas al estatuto general de contratación de la administración pública podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal. Para tal efecto observarán el siguiente procedimiento:

- A) Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera;
- B) En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad;
- C) Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia;
- D) En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de incumplimiento.



Garantía única de cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



6. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o con posterioridad a este o del resultado de la liquidación, 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 ss. Del código civil. Igualmente disminuirá el valor de la indemnización, el correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza.



7. PAGO DEL SINIESTRO

La aseguradora pagara el valor del siniestro, así:

- 7.1** Para el caso previsto en el numeral 5.1, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad contratante para reclamar el pago, acompañada de una copia autentica del acto administrativo correspondiente ejecutoriado y del acta de liquidación del contrato o de la resolución ejecutoriada que acoja la liquidación unilateral.
- 7.2** Para el caso del numeral 5.2, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que haga la entidad estatal contratante, acompañada de la copia autentica del acto administrativo correspondiente ejecutoriado, junto con la constancia de la entidad estatal de la no existencia de saldos a favor del contratista respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.
- 7.3** Para el caso presentado en el numeral 5.3, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante, acompañada de una copia autentica del acto administrativo que constituya la ocurrencia del siniestro, junto con la constancia de la entidad estatal de la no existencia de saldos a favor del contratista respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

Parágrafo. – de conformidad con el artículo 1110 del código de comercio la aseguradora podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización, o continuando con la ejecución de la obligación garantizada, para este último evento se requiere la aceptación de la entidad estatal contratante asegurada.



Garantía única de cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad estatal contratante asegurada tome posesión de la obra o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista.

En el evento que por incumplimiento del contratista garantizado la aseguradora resolviera continuar, como cesionario o a favor de quien determine esta, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante asegurada estuviese de acuerdo con ello, el contratista garantizado acepta desde ahora la cesión del contrato a favor de la aseguradora. En tal evento la aseguradora presentará garantías.



8. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la suma asegurada sea aumentada o disminuida y para aquellos en los cuales las estipulaciones del contrato original sean modificadas, la aseguradora a solicitud del contratista garantizado podrá expedir un certificado o anexo de modificación del seguro, en donde exprese su conocimiento al respecto de las modificaciones acordadas entre el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada.



9. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del código de comercio, en concordancia con el artículo 203 del decreto 663 de 1993 estatuto orgánico del sistema financiero, la aseguradora se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante tenga contra el contratista garantizado.



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

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



11. NATURALEZA DEL SEGURO

La garantía otorgada por esta póliza o sus certificados de modificación, no es solidaria, ni incondicional y su exigencia está supeditada a la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.



Garantía única de cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



12. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

La entidad contratante deberá notificar oportunamente a la aseguradora los actos administrativos atinentes a la efectividad de la póliza, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista garantizado y el garante.



13. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir, al momento de siniestro, otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que hay lugar, se distribuirá entre los aseguradores en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros



14. COASEGURO

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



15. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas del código de comercio sobre contrato de seguro.



16. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados en el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la república de Colombia en fe de lo anterior, se firma a los ____ días del mes de ____ de ____.

Firma Autorizada
Compañía Mundial de Seguros S.A.
Angela Munar



COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

EL TOMADOR/ASEGURADO



Garantía única de
cumplimiento en favor de

**Entidades estatales
(Decreto 1082 de 2015)**



LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CHU-100058470** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **ALVAREZ PARAMO, JORGE IVAN** Asegurado o Beneficiario: **SENA REGIONAL PUTUMAYO GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO / SENA REGIONAL PUTUMAYO GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO**, expedida por la Compañía en **03/10/2025**, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

CEN HUILA a los **03** días del mes **OCTUBRE** del año **2025**.



Firma Autorizada
Compañía mundial de Seguros S.A.

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

Bogotá: (+601) 327 47 12/13 | Nacional: 01 8000 111 935 | Sitio Web: www.segurosmundial.com.co



Cumplimos con los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente. Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

@SegurosMundial



- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

533110306

Fecha de Facturación

03/10/2025

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

CHU-100058470

Periodo Facturado

03/10/2025

17/04/2026

Fecha Límite de Pago

02/11/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

30.000,00

IVA

5.700,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

35.700,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

ALVAREZ PARAMO, JORGE IVAN

AVENIDA 37A NO 66-46

7563466

Intermediario

ARCILA PERDOMO
ASESORES D

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **02/11/2025** se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA NIT 900531292-7**, al respaldo endóselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

533110306

Fecha de Facturación

03/10/2025

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

CHU-100058470

Periodo Facturado

03/10/2025

17/04/2026

Fecha Límite de Pago

02/11/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

30.000,00

IVA

5.700,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

35.700,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

ALVAREZ PARAMO, JORGE IVAN

AVENIDA 37A NO 66-46

7563466

Intermediario

ARCILA PERDOMO
ASESORES D

Cheque

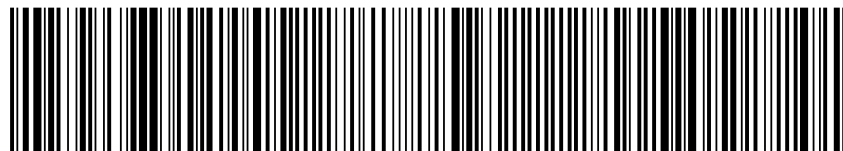
Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000533110306(3900)000000035700(96)20251102

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990533110306(3900)000000035700(96)20251102

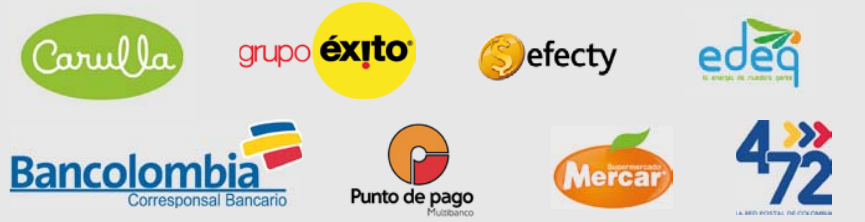
INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1



CORRESPONSALES



OPCIÓN 2



BANCOS





CORRESPONSALES



Tu compañía siempre



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

, 3 de octubre del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TI	1021935479	Emmanuel Alvarez Gutierrez	Hijo(a)
----	------------	----------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

JORGE IVAN ALVAREZ PARAMO
C.C. 7563466

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.021.935.479.

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55010735

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número 14	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código A 6 L
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
COLOMBIA		ANTIOQUIA		MEDELLIN		

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
ALVAREZ		GUTIERREZ	
Nombre(s)			
EMMANUEL			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2014	Mes JUN	Día 25	MASCULINO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)		Factor RH	
COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN		POSITIVO	

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

12712975 - 7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
GUTIERREZ NAZATY GIOVANNA ESTHER	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 36.950.060 DE PASTO (NARIÑO)	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
ALVAREZ PARAMO JORGE IVAN	
Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 7.563.466 DE ARMENIA (QUINDIO)	COLOMBIANA

Datos del testigo

Apellidos y nombres completos	
ALVAREZ PARAMO JORGE IVAN	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 7.563.466 DE ARMENIA (QUINDIO)	

Datos primer testigo

TEL: 483 10 52 - CEL: 312 294 52 31

Apellidos y nombres completos	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año 2014 Mes JUL Día 09

Nombre y firma del funcionario que

MARGARITA ROSA MEJIA FERNANDEZ (FIRMA)

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se ha

Firma

Nombre y firma

PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.021.935.479**

ALVAREZ GUTIERREZ

APELLIDOS

EMMANUEL

NOMBRES

EMMANUEL ALVAREZ

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **25-JUN-2014**
MEDELLIN
(ANTIOQUÍA)

LUGAR DE NACIMIENTO
25-JUN-2032

FECHA DE VENCIMIENTO

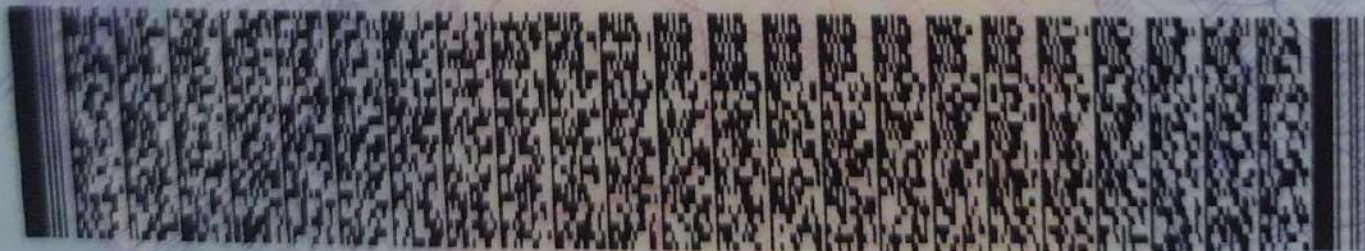
21-JUL-2022 BELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **M**
G S RH SEXO


REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-0104900-01310026-M-1021935479-20220726

0080203659H 1

8505202911

Edad: 50 y

Médico: DR JUAN CARLOS URIBE

Estatura: NG

Sexo: Masculino

Referido: PARTICULAR

Peso: NG

Raza: NR

Alcool: NR

Familia: NR

Fumador: NR

Marcapaso: NR

Medicamentos:

FC 65**PA ...****ECG Mediciones**

PR: 142 ms

QRS: 92 ms

QT / QTC: 371 ms / 387

Interpretación: Overread Report (not confirmed)

Ritmo sinusal.

PR- QRS - QTC normales.

Sin trastornos en la repolarización.

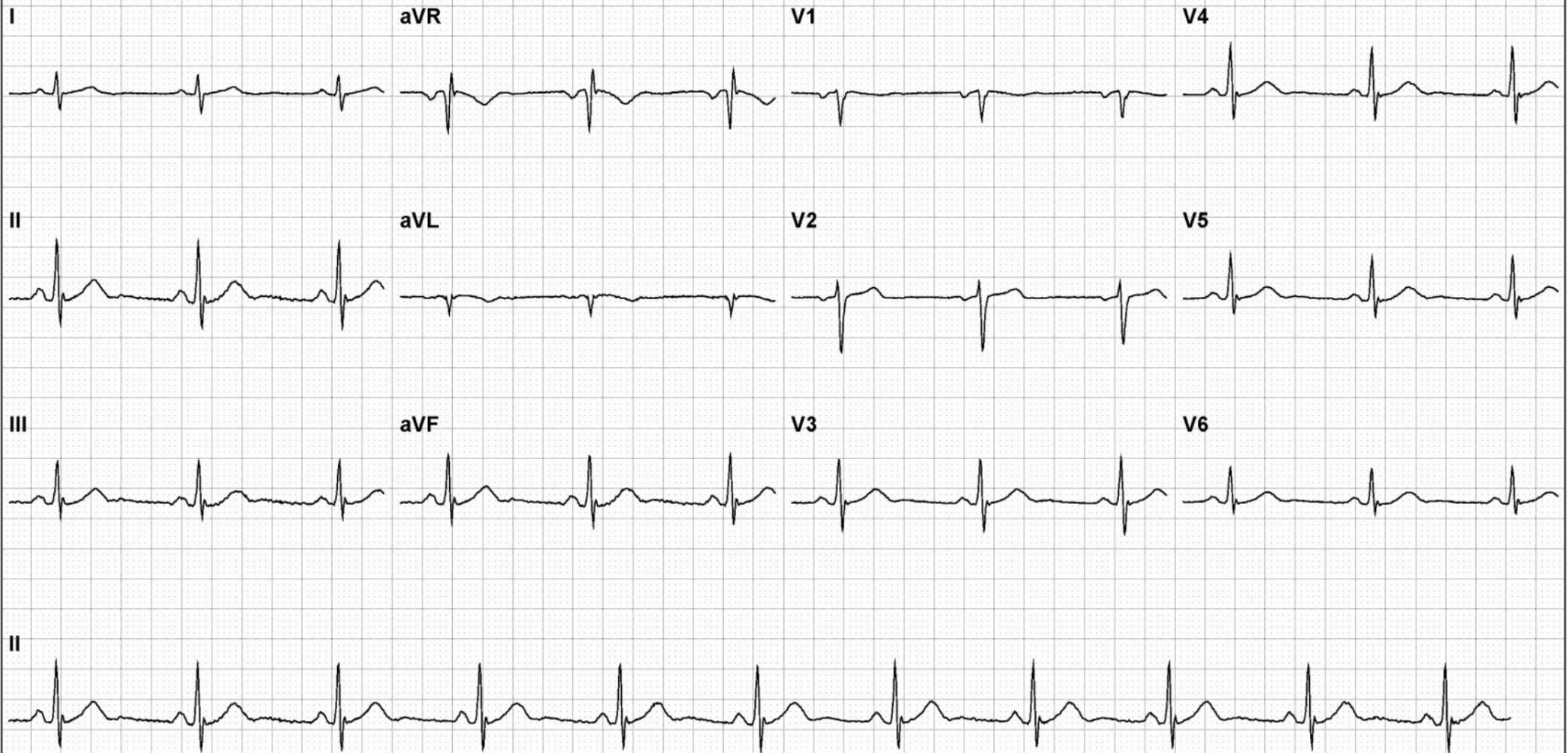
DR JUAN CARLOS URIBE OSORIO

MD INTERNISTA- CARDIOLOGO

Aprobación del médico _____

Velocidad: 25 mm / s Ganancia: 10 mm / mV

Filtro: 50 Hz, Baseline



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión 2025-07-26	Realizado en BELLO (Antioquia)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso		Orden Servicio No. 689834	
Nombres y Apellidos JORGE IVÁN ÁLVAREZ PARAMO			Identificación CC 7563466	Sexo Masculino	
Fecha Nacimiento 1971-10-01	Edad 53 años	Tipo Sangre - Rh * O-	Peso 91 kilogramos	Talla 176 centímetros	Índice Masa Corporal 28.41
Dirección Residencia			Teléfonos 3122945231		
Cargo a desempeñar PROFESOR DE TOPOGRAFÍA		Empresa Contratante Persona Natural		Empresa Usaria Persona Natural	



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2025-07-22. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Espirometría Ocupacional (2025-07-26), Optometría Ocupacional (2025-07-22), Visiometría Ocupacional (2025-07-22), Evaluación Osteomuscular Ocupacional (2025-07-22), Audiometría Tamiz (2025-07-26), Revisión dermatológica (2025-07-22), Colesterol De Alta Densidad [Hdl] (2025-07-22), Colesterol De Baja Densidad [Ldl] Enzimático (2025-07-22), Colesterol Total (2025-07-22), Glucosa En Suero, Lcr U Otro Fluido Diferente A Orina (2025-07-22), Hepatitis B, Antígeno De Superficie [Ag Hbs] (2025-07-22), Triglicéridos (2025-07-22), Hemograma Iii (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfología Electronica) Automatizado (2025-07-22), Uroanálisis (2025-07-26)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes con los requerimientos del perfil del cargo.

Restricciones Médicas: Sin Restricciones

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Capacitar en manejo adecuado de cargas.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Permitir hidratación permanente durante la jornada laboral.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- **Control Médico en 12 meses..**

Se anexa documento con Recomendaciones Medico Laborales para el trabajador.

Firma Especialista

Dr. Jorge Nelson Molina Martínez

Registro No.: 11404

LSST.: 2021060010903

Firma del Usuario

JORGE IVÁN ÁLVAREZ PARAMO

CC.: 7563466



Valide este documento en:
<https://simeonips.com/validar/cmo/mp6ey372-9yme-tlj3-61a0-1tz9xjwdrk04>
Fecha Impresión: 2025-07-26 10:48:02 413667

RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

Fecha Emisión 2025-07-26	Realizado en BELLO (Antioquia)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso		Orden Servicio No. 689834	
Nombres y Apellidos JORGE IVÁN ÁLVAREZ PARAMO			Identificación CC 7563466		Sexo Masculino
Fecha Nacimiento 1971-10-01	Edad 53 años	Tipo Sangre - Rh * O-	Peso 91 kilogramos	Talla 176 centímetros	Índice Masa Corporal 28.41
EPS - No Recuerda -		ARL - No Recuerda -		AFP - No Recuerda -	
Cargo a desempeñar PROFESOR DE TOPOGRAFÍA		Empresa Contratante Persona Natural		Empresa Usaria Persona Natural	



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2025-07-22, el médico especialista Dr. Jorge Nelson Molina Martínez generó las siguientes recomendaciones médicas:

Restricciones Médicas: Sin Restricciones.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.
- Lavar las manos frecuentemente usando agua y jabón y frotando de 20 a 30 segundos.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Distanciamiento físico de mínimo 1 metro para evitar contagio por COVID-19.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

Otras Recomendaciones: Fonoaudiología: Protección auditiva para laboral expuesto a niveles de presión sonora superiores a 80 dB., Capacitación sobre salud auditiva., Control auditivo según programa de conservación auditiva

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST

Persona Natural

Firma del Usuario

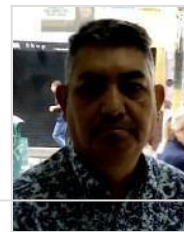
JORGE IVÁN ÁLVAREZ PARAMO

CC.: 7563466

Fecha de recibido:

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión 2025-07-23	Realizado en BELLO (Antioquia)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso		Orden Servicio No. 689834	
Nombres y Apellidos JORGE IVÁN ÁLVAREZ PARAMO			Identificación CC 7563466		Sexo Masculino
Fecha Nacimiento 1971-10-01	Edad 53 años	Tipo Sangre - Rh * O-	Peso 91 kilogramos	Talla 176 centímetros	Índice Masa Corporal 28.41
Dirección Residencia				Teléfonos 3122945231	
Cargo a desempeñar PROFESOR DE TOPOGRAFÍA		Empresa Contratante Persona Natural		Empresa Usaria Persona Natural	



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2025-07-22. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Optometría Ocupacional (2025-07-22), Visiometría Ocupacional (2025-07-22), Evaluación Osteomuscular Ocupacional (2025-07-22), Revisión dermatológica (2025-07-22), Colesterol De Alta Densidad [Hdl] (2025-07-22), Colesterol De Baja Densidad [Ldl] Enzimático (2025-07-22), Colesterol Total (2025-07-22), Glucosa En Suero, Lcr U Otro Fluido Diferente A Orina (2025-07-22), Hepatitis B, Antígeno De Superficie [Ag Hbs] (2025-07-22), Triglicéridos (2025-07-22), Hemograma Iii (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Índices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Índices Plaquetarios Y Morfología Electronica) Automatizado (2025-07-22)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes con los requerimientos del perfil del cargo.

Restricciones Médicas: Sin Restricciones

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Capacitar en manejo adecuado de cargas.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Permitir hidratación permanente durante la jornada laboral.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- **Control Médico en 12 meses..**

Se anexa documento con Recomendaciones Medico Laborales para el trabajador.

Firma Especialista

Dr. Jorge Nelson Molina Martínez

Registro No.: 11404

LSST.: 2021060010903

Firma del Usuario

JORGE IVÁN ÁLVAREZ PARAMO

CC.: 7563466



Valide este documento en:

<https://simeonips.com/validar/cmo/mp6ey372-9yme-tlj3-61a0-1tz9xjwdrk04>

Fecha Impresión: 2025-07-23 13:48:31 413665

RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

Fecha Emisión 2025-07-23	Realizado en BELLO (Antioquia)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso		Orden Servicio No. 689834	
Nombres y Apellidos JORGE IVÁN ÁLVAREZ PARAMO			Identificación CC 7563466		Sexo Masculino
Fecha Nacimiento 1971-10-01	Edad 53 años	Tipo Sangre - Rh * O-	Peso 91 kilogramos	Talla 176 centímetros	Índice Masa Corporal 28.41
EPS - No Recuerda -		ARL - No Recuerda -		AFP - No Recuerda -	
Cargo a desempeñar PROFESOR DE TOPOGRAFÍA		Empresa Contratante Persona Natural		Empresa Usaria Persona Natural	



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2025-07-22, el médico especialista Dr. Jorge Nelson Molina Martínez generó las siguientes recomendaciones médicas:

Restricciones Médicas: Sin Restricciones.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.
- Lavar las manos frecuentemente usando agua y jabón y frotando de 20 a 30 segundos.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Distanciamiento físico de mínimo 1 metro para evitar contagio por COVID-19.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST

Persona Natural

Firma del Usuario

JORGE IVÁN ÁLVAREZ PARAMO

CC.: 7563466

Fecha de recibido:



VALIDACIÓN CONCEPTO MÉDICO LABORAL SENA

Fecha	26/9/2025
-------	-----------

Nombre y apellidos	JORGE IVÁN ÁLVAREZ PARAMO
Identificación	7563466
Cargo	INSTRUCTOR
Concepto médico laboral SENA	Validacion de Concepto de aptitud presentado por el contratista en mencion, emitido por la IPS DR NELSON MOLINA MARTINEZ con fecha del 26/07/2025, el contratista, cumple con los documentos del perfil solicitados en la circular 3-2025-000017 de Exámenes Pre Ocupacionales para contratos de prestación de servicios personales como contratista, en el rol de INSTRUCTOR En calidad de Dinamizadora del eje de medicina Preventiva y del trabajo del SENA Regional Putumayo, valido este concepto de aptitud para esta vigencia 2025. De acuerdo a las recomendaciones del medico evaluador, se conceptua apto para el cargo.



Leonela del R. Peñaranda S.
MÉDICO Y CIRUJANO
ESP. EN SALUD OCUPACIONAL
LIC. 1938

Leonela Del Rocio Peñaranda Sanchez
Médico laboral
Lic S.O 1938