SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC

Código Regional	**11**
Código Centro	**921010**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**21206-949117**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JUAN CARLOS PALACIOS MORENO
Correo electrónico contratista: juacar.palacios@misena.edu.co
C.C. 11.801.221 **IP/Nº de contacto** 5960050

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 ?** NO

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 35402106

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: N/A

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: 1910202/2020 **Nº Compromiso SIIF** **58820**

Valor Total del Contrato	$ 7.236.822	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.236.822	**1**	**Del**	**15/10/2020**	**Al**	**31/10/2020**	**$ 2.207.844,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.028.978		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.207.844		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.207.844**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.467.033**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9410805895**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 883.138	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 110.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 141.400	$ 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	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 489.011	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.467.033,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.956.044,00	
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	18.895,00	0,966%
-	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	**$ 2.188.949,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 1964691 Se impartió la competencia EJECUTAR EL MANTENIMIENTO PROACTIVO AL MOTOR Y/O GENERADOR ELÉCTRICO HASTA MEDIA TENSIÓN SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE, con las siguientes actividades: PRESENTACIÓN GENERAL, INSTRUCTOR, APRENDICES, CHARLA GENERAL SITUACIÓN ACTUAL, RETROALIMENTACIÓN EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA, PRESENTACIÓN DE RESULTADOS ADE APRENDIZAJE, GÚIA DE APRENDIZAJE Nro.1

FICHA 2007483 G2 Se impartió la competencia EJECUTAR EL MANTENIMIENTO DE REDES DE ENERGÍA ELÉCTRICA DESENERGIZADAS, CUMPLIENDO NOR Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS, con las siguientes actividades;PRESENTACIÓN GENERAL, INSTRUCTOR, APRENDICES, CHARLA GENERAL SITUACIÓN ACTUAL, APLICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA.
RETROALIMENTACIÓN EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA, PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE, GUÍA DE APRENDIZAJE Nro.1

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.

JUAN CARLOS PALACIOS MORENO
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,

JOSE IVAN SANCHEZ ALFONSO
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

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Certificación de afiliación

Certificado de Afiliación

El Señor JUAN CARLOS PALACIOS MORENO , identificado con Cédula Ciudadanía 11.801.221, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	JUAN CARLOS PALACIOS MORENO		
Número de identificación:	11801221	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	01/08/2017	Fecha de retiro:	
Estado actual:	VIGENTES	Razón de estado:	PILA
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Nombre de Régimen	CONTRIBUTIVO
Dirección actual de residencia:	CALLE 22D NRO 72-41 TORRE 3 APARTAMENTO 202 BARRIO	Municipio residencia:	Bogotá D.C.
Teléfono actual de residencia:	6551623	Depto. Residencia:	SANTAFE DE BOGOTA DC

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
11801221	JUAN CARLOS PALACIOS MORENO	01/08/2017	

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco

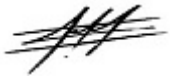
Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6510777 y en el resto del país 018000120777.

Se firma y expide en Bogotá a los 11 días del mes de Octubre de 2020, a solicitud del interesado.

INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION

SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.
DECRETO 806 ART. 55

CORDIALMENTE



Jairo Enrique Lancheros

Gerente de Operaciones

Elaboro:

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14629522704

(415)7707212489984(8020) 000001462952270 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 8 0 1 2 2 1	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 8 0 1 2 2 1	1 9 9 2 0 6 0 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALACIOS	MORENO	JUAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 38 10 90 LC 11 00 BRR GORGONZOLA

42. Correo electrónico: juank1040@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 1 1 0	2 0 0 7 1 0 1 6	6 6 1 9	2 0 1 4 0 7 3 0	6 1 2 0	8 5 4 1	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 1 4 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 19

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento



DATOS PACIENTE

Nombres:	JUAN CARLOS PALACIOS MORENO
Tipo de Documento:	CC **Documento** 11801221
Sexo M **F. Nacimiento:**	02/09/1973 **Edad:** 46 Años
Entidad:	PARTICULAR/SUR
Centro de Costo:	N/A
Cargo:	INSTRUCTOR
Fecha de Atencion:	2019-12-27
Fecha y Hora entrega resultados:	27/12/2019 4.22 PM

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de PRE INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados:

AUDIOMETRIA TAMIZ	ENFASIS CARDIOVASCULAR	E. OSTEOMUSCULAR
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO	EXAMEN OPTOMETRICO	PSICOMETRICO
CUADRO HEMATICO	GLICEMIA	

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar.
Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): YENNI MARCELA GOMEZ GUALI RM: 006145 23 DIC 2013 - L S O 1018/2017

Firma y sello del Médico Evaluador

JUAN CARLOS PALACIOS MORENO
C.C 11801221
Firma del trabajador Evaluado

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento

EXAMEN DE LABORATORIO

Fecha de impresión 27/12/2019 4.22 PM

FECHA DEL EXAMEN 2019-12-27 09:17:00



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN CARLOS PALACIOS MORENO						
IDENTIFICACION	CC	11801221	**EDAD**	46 Años	**SEXO**	M	
ESTADO CIVIL			**ESCOLARIDAD**		**FECHA DE NACIMIENTO**		02/09/1973
LUGAR DE NACIMIENTO	QUIBDO		**DIRECCION**			**Estrato**	3
PROCEDENCIA	**DEPARTAMENTO**	Bogotá, D.C.	**MUNICIPIO**	Bogotá, D.C.	**TELEFONOS**		3022887154
GRUPO FAMILIAR							
ARL	NO REFIERE						
EPS	NO REFIERE						
SEDE	BOGOTA SEDE SUR						

LABORATORIO CLINICO

GLICEMIA		UNIDAD MEDIDA	VALOR REFERENCIA
RESULTADO	87		
IMAGEN			

CUADRO HEMATICO		UNIDAD MEDIDA	VALOR REFERENCIA
ERITROCITOS	5.78	millones/mm3	4.0-5.5millones/mm3
HEMOGLOBINA	16.4	g/dl	12.0-17.4g/dl
HEMATOCRITO	51.88	%	36.0-52.0%
VCM	90	fl	76-96fl
HCM	28.3	pg	27.0-32.0pg
CHCM	31.6	g/dl	30.0-35.0g/dl
RDW	14.9	%	<15.0%
LEUCOCITOS	5730	mm3	5.000-10.000mm3
GRANULOCITOS	46.4	%	50-70%
LINFOCITOS	46.0	%	25-40%
MIXTAS	7.7	%	3-7%
GRANULOCITOS	2650	mm3	2.500-7.500mm3
LINFOCITOS	2630	mm3	1.300-4.000mm3
MIXTAS	440	mm3	150-750mm3
PLAQUETAS	251000	mm3	150.000-400.000mm3

C.C. 1024511026
Bacterio UCMR

LEIDY VIVIANA BARBOSA PADILLA
C.C 1024511026 R:M 1024511026
Firma y sello del Médico Evaluador

[redacted]

NUEVA E.S.E
HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN FRANCISCO
DE ASIS
NIT:901.108.114-5

RESULTADOS

Sede	PRINCIPAL				
Id. Paciente	CC 11801221 PALACIOS MORENO JUAN CARLOS		Sexo: M Edad: 45 A	Nro. De Recepción	121910
Telefonos			Fecha De Recepción	13 ene 2018 11:07 am	
Entidad	BARRIOS UNIDOS		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD	
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	ASIGNADO NO	Página 1 de 2

	Resultados		Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA TIPO IV				
Ver informa anexo	VER ANEXO			
		Reportado Por EUDORO CASAS MUÑOZ		Fecha Reporte 13 ene 2018 11:23 am
QUIMICA				
COLESTEROL TOTAL				
Colesterol total sérico	210		mg/dl	
Colorimetria				
Valores de Referencia:				
Optimo.....Hasta 200 mg/dl				
Moderado.....De 200 a 239 mg/dl				
Elevado.....Mayor de 240 mg/dl				
NIÑOS Y ADOLESCENTES:				
Optimo Menor de.....170 mg/dL				
Limitrofe.....170 a 199 mg/dL				
Alto mayor de.....200 mg/dL				
Colesterol HDL	56,20		mg/dl	1 a 2
Colesterol LDL	123,02		mg/dl	2 a 3
Colesterol VLDL	30,78		mg/dl	1 a 2
Triglicéridos	153,90		mg/dl	1 a 2
		Reportado Por EUDORO CASAS MUÑOZ		Fecha Reporte 13 ene 2018 11:26 am
Glicemia en Ayunas	83		mg/dl	
Colorimetria				
INTERPRETACION:				
Prematuros.....20 a 60 mg/dl				
Neonatos.....30 a 90 mg/dl				
Niños y Adultos...70 a 100mg/dl				
		Reportado Por EUDORO CASAS MUÑOZ		Fecha Reporte 13 ene 2018 11:25 am
Colesterol HDL	56,20		mg/dL	35 a 55
INTERPRETACION				
Bajo.....<35mg/dL				
Elevado(Deseable).....>60mg/dL				
		Reportado Por EUDORO CASAS MUÑOZ		Fecha Reporte 13 ene 2018 11:25 am
Colesterol LDL	123		mg/dl	
Colorimetria				
Valores de Referencia:				
Optimo.....Hasta 100mg/dl				
Casi Optimo.....101-129 mg/dl				
Moderado.....130-159 mg/dl				
Elevado.....160-189 mg/dl				
Muy Elevado.....>190 mg/dl				
		Reportado Por EUDORO CASAS MUÑOZ		Fecha Reporte 13 ene 2018 11:25 am

[redacted]

NULVA E.S.E
HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN FRANCISCO
DE ASIS
NIT:901.108.114-5

RESULTADOS

Sede	PRINCIPAL				
Id. Paciente	CC 11801221 PALACIOS MORENO JUAN CARLOS			Sexo: M Edad: 45 A	Nro. De Recepción 121910
Teléfonos				Fecha De Recepción	13 ene 2018 11:07 am
Entidad	BARRIOS UNIDOS		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD	
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	ASIGNADO NO	Página 2 de 2

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA			
Triglicéridos sérico	153.9	mg/dl	

[illegible]

Valores de Referencia:

Hasta 11[illegible] mg/dl
Limite.....150 a 199 mg/dl
Alto.....200 a 499 mg/dl
Muy Alto.....Mayor de 500mg/dl

Reportado Por EUDORO CASAS MUÑOZ

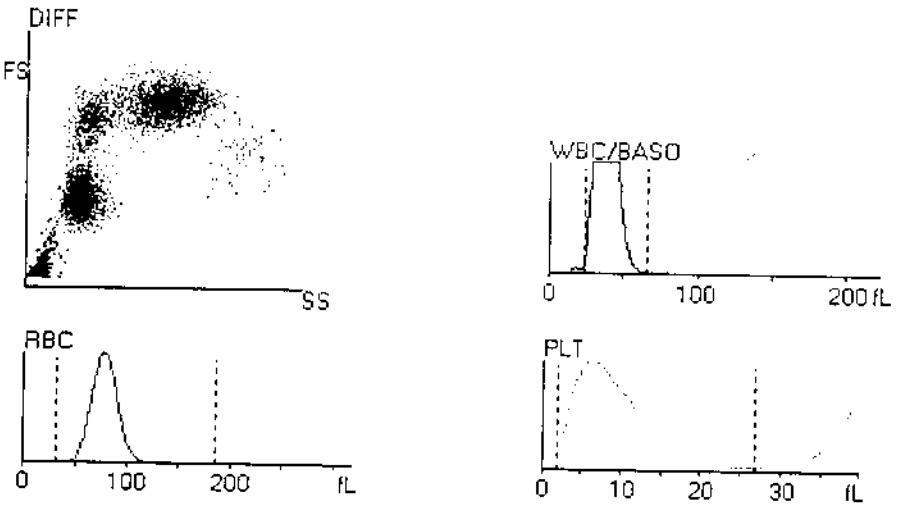
Fecha Reporte 13 ene 2018 11:26 am

Dr EUDORO CASAS MUÑOZ
BACTERIOLOGO Y LAB CLINICO
U. DE ANTIOQUIA
REG. 15402

NUEVA E.S.E. HOSPITAL DEPTAL SAN FCO DE ASIS

ID pac:		Apellido:	PALACIOS...	Nombre:	JUAN CARLOS	Sexo:	Varón
Edad:		Fech nac:		Dpto:		Nº cama:	
ID muestr:	3	Hora prue:	01-13-2018 10:49	Modo:	WB CBC+DIFF		
Diag clí:							

Parámetro		Result	Unid	Rango ref
WBC		**5.38**	**x10^3/uL**	**4.00 - 10.00**
Neu%		50.4	%	50.0 - 70.0
Lym%	H	41.3	%	20.0 - 40.0
Mon%		6.3	%	3.0 - 12.0
Eos%		1.5	%	0.5 - 5.0
Bas%		0.5	%	0.0 - 1.0
Neu#		2.71	x10^3/uL	2.00 - 7.00
Lym#		2.22	x10^3/uL	0.80 - 4.00
Mon#		0.35	x10^3/uL	0.12 - 1.20
Eos#		0.08	x10^3/uL	0.02 - 0.50
Bas#		0.02	x10^3/uL	0.00 - 0.10
RBC		**5.23**	**x10^6/uL**	**3.50 - 5.50**
HGB		**15.5**	**g/dL**	**11.0 - 16.0**
HCT		46.7	%	37.0 - 54.0
MCV		89.2	fL	80.0 - 100.0
MCH		29.6	pg	27.0 - 34.0
MCHC		33.2	g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV		13.8	%	11.0 - 16.0
RDW-SD		45.8	fL	35.0 - 56.0
PLT		**205**	**x10^3/uL**	**100 - 300**
MPV		8.3	fL	6.5 - 12.0
PDW		15.8		9.0 - 17.0
PCT		0.170	%	0.108 - 0.282
ALY%		0.0	%	0.0 - 2.0
LIC%		1.4	%	0.0 - 2.5
ALY#		0.00	x10^3/uL	0.00 - 0.20
LIC#		0.07	x10^3/uL	0.00 - 0.20



Entreg:	Operador:	admin	Valida:
Hor traz:	Hor entr:		Impr hora: 01-13-2018 11:20:32
Coment:			

* El resultado sólo es válido para la muestra analizada esta vez

Hace constar:

Que el Sr(a) JUAN CARLOS PALACIOS MORENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 11801221 realizó el día 24/10/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo JUAN CARLOS PALACIOS MORENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 11801221 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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

_____
Firma

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

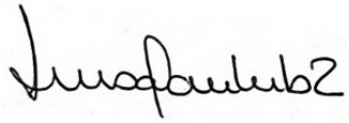
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que JUAN CARLOS PALACIOS MORENO, con Cédula Ciudadanía No. 11801221 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 14/02/2020, para el contrato registrado con fecha desde 13/10/2020 y fecha hasta 11/12/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 4.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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): 202001020256591.

Dada en Bogotá, a los 25 días del mes de octubre de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que JUAN PALACIOS, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 11.801.221 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 035402106, abierta/o desde el 9/6/2011, con saldo a la fecha de: $ 23.686.245

Se expide en Bogotá el día 11 del mes de Octubre del año 2020 con destino a: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CEET



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

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	12-46-101041125	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
15	10	2020	15	10	2020	00:00	21	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:		Identificación:	
PALACIOS MORENO JUAN CARLOS		11801221	
Dirección: CL 56 NRO. 85 I - 06 IN 2 AP	**Ciudad:** BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:**	3024681465

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:		Identificación:	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA – CENTRO DE ELECTRICIDAD ELECTRONICA Y TELECOMUNICACIONES D.C.		899999034-1	
Dirección: CARRERA 30 NO 17B-25 SUR	**Ciudad:** BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:**	5960050

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.1910202 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL JUNTO CON OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA, BIOMÉDICA, REFRIGERACIÓN, TELECOMUNICACIONES, TELEINFORMÁTICA Y GESTIÓN DE PROYECTOS PARA LOS SECTORES INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS ATENDIDOS POR EL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES DEL SENA -

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/10/2020	21/04/2021	$ 723,682.20

OBSERVACIONES:

LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN EL CONTRATO

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	$ 723,682.20	15/10/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACI ÓN:	Nombre Compañía:	% Participaci ón:	Valor Asegurado:
WILCHES ROJAS JAIRO	10178	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
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR
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.

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

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. 12-46-101041125, 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 15 días del mes de Octubre 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°:** 12461010411250

FECHA	
15/10/2020	

RECIBIMOS DE: PALACIOS MORENO JUAN CARLOS C.C. 11801221

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

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101041125

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101041125 - 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: WILCHES ROJAS JAIRO - 10178	**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°: 12461010411250

FECHA 15/10/2020

RECIBIMOS DE: PALACIOS MORENO JUAN CARLOS C.C. 11801221

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

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101041125

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101041125 - 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: WILCHES ROJAS JAIRO - 10178	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.12-46-101041125

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.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11801221		PALACIOS MORENO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 22D 72-41 TORRE 3 APTO 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6551623	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	1000001689	9410805895	I	2020/10/06	2020/10/13	BANCO BOGOTA	0	$419,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	11801221	PALACIOS MORENO JUAN CARLOS	230901	30	$1,471,896	$235,600	EPS044	30	$1,471,896	$184,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,471,896**	**$235,600**			**$1,471,896**	**$184,000**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,600	$0	$0	$235,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$235,600	$0	$0	$235,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$184,000	$0	$0	$184,000
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$184,000	$0	$0	$184,000
TOTAL				**1**	**$419,600**	**$0**	**$0**	**$419,600**

2020/10/13 08:52 AM