



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CESAR CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE-CESAR

Código Regional	20
Código Centro	911410
Fecha Elaboración	Febrero de 2024
Versión	ENERO 2024 - 1,24
ID de Proceso	74218-825242

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JAIME MENDEZ BALDOVINO  
 Correo electrónico contratista: pintujaime@hotmail.com C.C. 77.155.894 IP/Nº de contacto 3212302506  
 Régimen del IVA:  NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación?  NO Es declarante de renta?  NO Es Pensionado?  NO  
 Banco al cual consignar: DAVIVIENDA Inducción SST  SI Presta Servicios Excluidos de IVA ?  NO  
 Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:  NO Tipo de cta AHORROS Nº Cuenta 256600122152  
 Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)  NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	5846590/2024	Nº Compromiso SIIF	7524
Valor Total del Contrato	\$ 45.399.708	Nº Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 45.399.708	Periodo objeto de pago	Del 01/02/2024 Al 29/02/2024
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 40.934.163	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL:		SERVICIOS PERSONALES: PROF DE CARÁCTER TEMP COMO INSTRUCTOR PARA APOYAR LA FORM PROF INTEGRAL DENTRO DEL PROG DE ART CON LA MEDIA EN LAS INSTITUCIONES EDUC ARTICULADAS CON EL CBC REG CESAR CPE NO. 20-9-2024-000810	

(Descripción del servicio prestado)

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.465.545	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.465.545</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.953.309</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9462655227	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.953.309,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.786.218	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 223.300	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 285.800	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	\$ 18.700	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 9.805.208	\$ -	Retefuente - 8299	0,00	0,000%
	\$ 1.116.386	\$ -		0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 14.903.916	\$ -		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 14.903.916	\$ -	Pro Universidad Popular del Cesar	22.328,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.706.500	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -			
Dependientes hasta	\$ 1.506.080	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta	\$ 753.040	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25%	\$ 3.098.445	\$ 984.436			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.443.217,00</b>	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación, Apoyo en el proceso de socialización y recolección de información en las diferentes instituciones educativas asignadas, se asistió a la reunión de seguimiento con el líder del programa. Información cargada en el drive de seguimiento. Impartiendo formación en Las instituciones educativas, grados 11 Titulación técnica en producción Agropecuaria (La victoria san isidro Codazzi y saloa y curumani Fichas 2712365 - 2715025 2710073 - 2715473-2710124 Información cargada en el drive de seguimiento de coordinación académica Cargue de informe de actividades en SECOPII de acuerdo a solicitud recibida por correo electrónico archivos GF y GC del mes de febrero 2024. Envío de formato con información de aprendices matriculados por fichas en las instituciones educativas asignadas. Se atendieron de manera oportuna solicitudes que realizó el Coordinador de Programas especiales o el líder de doble titulación

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.

JAIME MENDEZ BALDOVINO  
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:  
 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;  
 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;  
 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.  
El Supervisor,

LEONOR DUARTE NORIEGA  
INSTRUCTOR G15

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  
JAIME JOSE BAUTE DANGON  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77155894		MENDEZ BALDOVINO JAIME	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 23 # 15 - 35	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	9462655227	9462655227	I	2024/02/22	2024/02/05	BANCO DE BOGOTA	0	\$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$13,600		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$13,600		\$0	\$0
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR ( 1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$13,600		\$0	\$0
1	CC	77155894	MENDEZ JAIME	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS017	30	\$1,300,000	\$162,500	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$13,600	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$13,600		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77155894		MENDEZ BALDOVINO JAIME	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 23 # 15 - 35	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	9462655227	9462655227	I	2024/02/22	2024/02/05	BANCO DE BOGOTA	0	\$384,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$384,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$384,100</b>	

2. Concepto   Actualización de oficio

4. Número de formulario

14568018879



(415)7707212489984(8020) 000001456801887 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 7 1 5 5 8 9 4 | 3

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Valledupar

14. Buzón electrónico

2 4

## 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 7 1 5 5 8 9 4

27. Fecha expedición

1 9 9 1, 0 6, 1 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cesar

2 0

30. Ciudad/Municipio

Agustín Codazzi

0 1 3

31. Primer apellido

MENDEZ

32. Segundo apellido

BALDOVINO

33. Primer nombre

JAIME

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cesar

2 0

40. Ciudad/Municipio

Agustín Codazzi

0 1 3

41. Dirección principal

CR 23 15 35 BRR SAN JOSE

42. Correo electrónico

pintujaime@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 1 6 6 3 2 5 0 4

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

## Actividad secundaria

## Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

7 3 1 0

1 9 9 0, 0 1, 0 8

0 1 6 1

1 9 9 8, 1 2, 1 5

6 1 1 1

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

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

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 

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 06 - 01

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

## INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: JAIME MENDEZ BALDOVINO  
F. Nacimiento: 1972-05-10  
Edad: 51  
Estado Civil: CASADO  
Dirección: CR 23 15 35  
Teléfono: 3242528957  
Contacto: YARLENIS PABA LOPEZ (ESPOSA)  
Escolaridad: AGRICOLA (COMPLETA)  
Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - PARTICULAR  
Emp. Misión: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - PARTICULAR

Documento: CC 77155894  
C. Nacimiento: CESAR - AGUSTIN CODAZZI  
Género: M  
No. Hijos: 4  
Ciudad Res: CESAR - AGUSTIN CODAZZI  
Teléfono Cont.: 3012257296  
EPS: E.P.S. FAMISANAR  
Ocupación: INSTRUCTOR



## INFORMACION OCUPACIONAL

Acciones  
No Reporta  
Actividades  
No Reporta  
Dotación o Elementos de Protección  
No Reporta  
Funciones  
Herramientas  
No Reporta  
Maquinaria  
No Reporta  
Materia Prima  
No Reporta

## INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados

No presenta carnet de vacunación para revisión.

## ACTIVIDADES FISICAS O EXTRALABORALES

Oficios Domésticos  
Otros  
Consumo todos los días verduras o frutas

## ANTECEDENTES

FAMILIARES:	SI	TRANSFUCIONALES:	NO	PSICOLOGICOS:	NO
PATOLOGICOS:	NO	HOSPITALARIOS:	NO	OSTEMUSCULARES:	NO
QUIRURGICOS:	NO	FARMACOLOGICOS:	NO	GINECOOBSTETRICOS:	NO
TRAUMATICOS:	NO	ALERGICOS:	NO		

## Observaciones

FAMILIARES: Osteoporosis (MADRE)

## Condiciones Laborales Actuales y Antecedentes

Empresa	Cargo	Tiempo Cargo	Cargo Actual
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - PARTICULAR	INSTRUCTOR		SI
<b>Peligros</b>			
BIOMECANICOS: MOVIMIENTO REPETITIVO, POSTURAS (PROLONGADAS, MANTENIDAS, FORZADAS)			
PSICOSOCIAL: CONDICIONES DE LA TAREA			
Empresa	Cargo	Tiempo Cargo	Cargo Actual
OFICINA DESARROLLO HUMANITARIO (UMATA)	TECNOLOGO EN PRODUCCION AGRICOLA	10 MESES	NO
Empresa	Cargo	Tiempo Cargo	C a r g o Actual
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	INSTRUCTOR	62 MESES	NO

## Revisión por Sistema

ARTICULAR:	Normal	HEMATOPOYETICO:	Normal	NERVIOSO PERIFERICO:	Normal
CARDIOVASCULAR:	Normal	MENTAL Y DEL	Normal	OCULAR:	Normal
DERMATOLOGICO:	Normal	COMPORTAMIENTO:		ORL:	Normal
DIGESTIVO:	Normal	MUSCULO ESQUELETICO:	Normal	RESPIRATORIOS:	Normal
GENITALES:	Normal	NERVIOSO CENTRAL:	Normal	URINARIO:	Normal

## SIGNOS VITALES

TA Sentado (mm Hg)	TA Acostado (mm Hg)	TA de Pie (mm Hg)	Sistólica	Diastólica	Clasificación Tensión Arterial	FC (x min)	Ritmo Regular	FR (x min)
100/60	100/60	100/60	Normal	Normal	Normal	66	SI	14

## Talla - Peso - Índice de Masa Corporal

Talla (cm)	Peso (kg)	IMC	Interpretación IMC	Mes Cintura (cm)	Med Cadera (cm)	H <sub>en</sub> Abdo (cm)	Biotipo	Temp (°C)	Lateralidad
172	81.00	26.70	Normal	78	87	80	ECTOMORFO	34.00	DIESTRO

## EXAMEN FISICO

### General - Osteomuscular

Ojos: Normal  
Agudeza Visual: Normal  
Coso-femoral: Normal  
Oídos: Normal  
Nariz, Boca y Cuello: Normal  
Tórax: Normal  
Pulmonar: Normal  
Cardiovascular: Normal  
Abdomen: Normal  
Genitales: Normal  
Piel y Faeneras: Normal  
Extremidades Miembros Superiores I: Normal  
Extremidades Miembros Superiores II: Normal  
Extremidades Miembros Inferiores: Normal  
Vascular: Normal  
Signos Clínicos Región Lumbar: Normal  
Flexibilidad (Test de Schubert): Normal  
Flexibilidad (Wells): Normal

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

### AUDIOMETRIA

Otoscopia	Normalidad	Observaciones
Oído izquierdo	Normal	
Oído derecho	Normal	
Vía aérea	Derecho (dB)	Izquierdo (dB)
250	15	15
500	15	15
1000	15	15
2000	15	15
3000	15	15
4000	15	10
6000	10	10
8000	10	10
Vía ósea		
250	10	5
500	5	10
1000	10	5
2000	5	5
3000	10	10
4000	10	10

### OPTOMETRIA

Antecedentes	Normalidad	Observaciones	
Personal		5 AÑOS USA RX OPTICA PERMANENTE	
Motivo de consulta		ASINTOMATICO	
Agudeza Visual	Derecho	Izquierdo	Observaciones Izquierdo
Visión lejos sin corrección	10/22	10/22	
Visión próxima sin corrección	10/22	10/22	
Visión lejana A.O. sin corrección	10/22		
Visión próxima A.O. sin corrección	10/22		
Lensometría	Normalidad	Observaciones	
Usa Lentes		SI USA LENTES TIPO COC10/	

visión de profundidad

Estereopsis: Sin Corrección	Con dificultad			
Visión del color	Derecho	Observaciones	Derecho	Izquierdo
Test de Lisiara sin corrección	Normal			Observaciones Izquierdo
Refracción				
Rinoscopia estática		NEUTRO		NEUTRO
Refracción subjetiva				
Rx final	Neutro			Neutro
Examen Externo				
Dentro de parámetros normales	True			true
Oftalmoscopia				
Fondo sano	True			true

**RESULTADOS, RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS**

**AUDIOMETRIA**

RESULTADO: AUDICIÓN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES BILATERAL

RECOMENDACION: Control según PVE, Elementos de protección auditiva

**COVID19**

RESULTADO: Sin síntomas respiratorios, Sin morbilidad

**OPTOMETRIA**

RESULTADO: ASTIGMATISMO HIPERMETROPICO SIMPLE OJO DERECHO HIPERMETROPIA SIMPLE OJO IZQUIERDO

RECOMENDACION: Uso permanente de gafas.

**Exámenes de Laboratorio:**

**GLICEMIA**

Tipo de muestra	SUERO	
Resultado	82	70 - 110 mg/dl
Tipo de muestra	SUERO	
Resultado	82	70 - 110 mg/dl

**HEMOGRAMA TIPO IV**

Glóbulos Rojos	5.27	> 11 años: 4.69 - 6.13 mil
Hemoglobina	16.3	13.5 - 18 g/dl
Hematocrito	48.4	40 - 54 %
Recuento de Leucocitos	7.3	5.000 - 10.000 /mm3
Neutrófilos	58.2	60 - 80 %
Linfocitos	33.1	20 - 55
Monocitos	8.7	2 - 9 %
Recuento de Plaquetas	182.000	150.000 - 450.000
VPM	9.9	5.0 - 15.0 fL
VCM	91.9	80 - 95 fL
MCH	30.9	30 - 35 pg
MCHC	33.7	28 - 32 g/100 ml
Glóbulos Rojos	5.27	> 11 años: 4.69 - 6.13 mill
Hemoglobina	16.3	13.5 - 18 g/dl
Hematocrito	48.4	40 - 54 %
Recuento de Leucocitos	7.3	5.000 - 10.000 /mm3
Neutrófilos	58.2	60 - 80 %
Linfocitos	33.1	20 - 55
Monocitos	8.7	2 - 9 %
Recuento de Plaquetas	182.000	150.000 - 450.000
VPM	9.9	5.0 - 15.0 fL
VCM	91.9	80 - 95 fL
MCH	30.9	30 - 35 pg
MCHC	33.7	28 - 32 g/100 ml

**ORINA PARCIAL (UROANALISIS)**

Aspecto	LIG/ TURBIO	Normal
Densidad	1020	1000
Color	AMARILLO	Amarillo
PH Reacción	7.0	5.0
Células Epiteliales	1-3 XC	
Leucocitos por campo	1-3 XC	
Eritrocitos por Campo	1-3 XC	

Moco	+	
Bacterias	+	
Aspecto	LIG/ TURBIO	Normal
Densidad	1020	1000
Color	AMARILLO	Amarillo
PH Reacción	7.0	5.0
Células Epiteliales	1-3 XC	
Leucocitos por campo	1-3 XC	
Eritrocitos por Campo	1-3 XC	
Moco	+	
Bacterias	+	
<b>PERFIL LIPIDICO COMPLETO</b>		
Colesterol Total	183	Hasta 200 mg/dl
Colesterol HDL	48.2	De 35 a 50 mg/dl
Colesterol LDL	110.7	
Colesterol VLDL	25	
Triglicéridos	123	Hasta 150 mg/dl
Colesterol Total	183	Hasta 200 mg/dl
Colesterol HDL	48.3	De 35 a 50 mg/dl
Colesterol LDL	110.7	
Colesterol VLDL	25	
Triglicéridos	124	Hasta 150 mg/dl

## EXAMENES REALIZADOS

Nombre del Examen	Resultado
AUDIOMETRIA CLINICA:	AUDICIÓN DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES BILATERAL
Encuesta COVID19:	Sin síntomas respiratorios Sin morbilidad
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL:	EVALUO MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD, QUIEN DE ACUERDO AL EXAMEN FISICO Y A LA INFORMACIÓN DISPONIBLE APARENTEMENTE SANO.
OPTOMETRIA:	PRESBICIE BILATERAL

Laboratorios  
GLICEMIA - HEMOGRAMA TIPO IV - ORINA PARCIAL (UROANALISIS) - PERFIL LIPIDICO COMPLETO

## Diagnósticos

Código CIE10 Diagnostico	Principal
Z100 EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	SI

## CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO Fecha Concepto: 2023-01-26 15:12:23.0

## CONCEPTOS ESPECIFICOS

Énfasis	Concepto
OSTEOMUSCULAR	VALORACION OSTEOMUSCULAR NORMAL

Morbilidad Preexistente SARS-Cov2 (COVID-19) Sin morbilidad preexistentes identificadas como factores de riesgo para COVID - 19  
La presente evaluación médica se hace con el fin de evaluar el estado de salud del trabajador posterior al periodo de aislamiento obligatorio. En el momento no presenta ninguna enfermedad o antecedente importante que lo haga susceptible ante el contagio con COVID - 19

Respiratorio SARS-Cov2 (COVID-19) Sin Síntomas Respiratorios Asociados a SARS-Cov2 (COVID-19)  
La presente evaluación médica se hace con el fin de evaluar el estado de salud del trabajador posterior al periodo de aislamiento obligatorio. En el momento no presenta ningún signo o síntoma relacionado con COVID - 19

## RECOMENDACIONES GENERALES

Autocuidado; Cambio frecuente de posturas; Comportamiento seguro; Cumplir los lineamientos de seguridad y salud en el trabajo; Evite tocarse la boca, ojos y nariz; antes de lavarse las manos; Lave y desinfecte frecuentemente objetos y superficies de trabajo; Lávese las manos frecuentemente con agua a y jabón durante al menos 20 segundos; Mantener el distanciamiento con otras personas; Si presenta algún síntoma respiratorio, informe a su jefe de inmediato; Tomar abundante líquido; Tose y estornuda en el hueco del codo, o en un pañuelo desechable y descártelo; Uso de EPP; Uso permanente de tapabocas

## RECOMENDACIONES LABORALES

## Sistemas de Vigilancia Epidemiológica

## OBSERVACIONES



Firma del Profesional

Nombre: CLAUDIA PATRICIA GALINDO SEPULVEDA

Cargo: MEDICO ESPECIALISTA EN GERENCIA SST

Licencia S. 0984/2017

Registro Medico: 5759

Firma del Paciente



CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO Médico DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiéndose que hacen parte integral de su historial médico



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JAIME MENDEZ BALDOVINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 77155894 realizó el día 17/02/2024 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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



### Hace constar:

Que el Sr(a) JAIME MENDEZ BALDOVINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 77155894 realizó el día 17/02/2024 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

---

### Compromiso SST:

Yo JAIME MENDEZ BALDOVINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 77155894 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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

---

Firma

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JAIME MENDEZ BALDOVINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 77155894 realizó el día 17/02/2024 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la respectiva Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JAIME MENDEZ BALDOVINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 77155894 realizó el día 17/02/2024 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública  
**DE EMPLEO**

### Hace constar:

Que el Sr(a) JAIME MENDEZ BALDOVINO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 77155894 el día 17/02/2024 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

### POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

#### HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JAIME MENDEZ BALDOVINO** identificado con **CC No. 77155894**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	<b>Fecha de afiliación:</b> 24/01/2014 <b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 01/02/2024 <b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO <b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 01/02/2024 <b>Fecha fin de Contrato:</b> 05/12/2024 <b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE <b>Clase de Riesgo:</b> 2 <b>Cargo :</b> OTRAS OCUPACIONES

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012503799.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

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



**CERTIFICA QUE:**

El(La) Señor(a) JAIME MENDEZ BALDOVINO identificado(a) con CC. 77155894 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

**Fecha de Activación de Servicios:** 2014/02/28  
**Estado de la Afiliación:** ACTIVO  
**IPS:** EMPRESA MULTIACTIVA DE SALUD  
- SERMULTISALUD - CLINICA  
CODAZZI  
**Categoría:** A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 15 días del mes de 01 del año 2024.

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

**Observaciones:**

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra  
Director Operaciones Comerciales  
**EPS FAMISANAR S.A.S.**

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS  
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del  
**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**JAIME MENDEZ BALDOVINO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **77.155.894**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Enero del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

*Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a [www.porvenir.com.co](http://www.porvenir.com.co) y actualice su Historia Laboral.*



DAVIVIENDA

Agustín Codazzi, 2024-01-22

CERTIFICADO

Por medio de la presente hacemos constar que el Señor JAIME MENDEZ BALDOVINO con C.C. 77.155.894 de Agustín Codazzi, posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS:

Número 2566-0012-2152

Fecha Apertura 2017/04/19

Cordialmente,



BANCO DAVIVIENDA

**PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4**



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS 3202336032**

**PÓLIZA No:320 - 47 - 994000027632 ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>CARRERA 47</b>	COD. AGENCIA: 320	RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION	
		DÍA MES AÑO 31   1   2024
		DÍA MES AÑO 31   1   2024
DATOS DEL AFIANZADO		FECHA DE EXPEDICIÓN
FECHA DE IMPRESIÓN		

NOMBRE: <b>JAIME MENDEZ BALDOVINO</b>	IDENTIFICACIÓN: CC <b>77.155.894</b>
DIRECCIÓN: CL 4 4 2 PARAISO	CIUDAD: CHIMICHAGUA, CESAR
	TELÉFONO: 6632504

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>SERVICIO DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CESAR CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>899.999.034-1</b>
BENEFICIARIO: <b>SERVICIO DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CESAR CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>899.999.034-1</b>

**AMPAROS**

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Contrato CUMPLIMIENTO	01/02/2024	10/05/2025	4,539,971

BENEFICIARIOS  
NIT 899999034 - SERVICIO DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CESAR CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NO CO1PCNTR5846590 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA APOYAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DENTRO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA CON LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN OFRECIDOS A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ARTICULADAS CON EL CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE CBC DE LA REGIONAL CESAR.

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$\$\$4,539,970.80</b>	VALOR PRIMA: <b>\$\$\$25,000.00</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$\$\$11,000.00</b>	IVA <b>\$\$\$6,840.00</b>	TOTAL A PAGAR: <b>\$\$\$42,840.00</b>
---	--	--	------------------------------	--


NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MELCY DEL ROSARIO NEGRETE TIRADO	5353	100.00			

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

  
FIRMA ASEGURADOR



  
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda \* Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221. Bogotá \* Teléfono: (601) 791 9180  
Fax: (601) 458 7174 \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: [defensoria@solidaria.com.co](mailto:defensoria@solidaria.com.co)  
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:  
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

# PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CARRERA 47

COD. AGENCIA: 320 RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000027632** ANEXO: 0

## DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **JAIME MENDEZ BALDOVINO**

IDENTIFICACIÓN: CC **77.155.894**

ASEGURADO: **SERVICIO DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CESAR CENTRO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

**BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE**

BENEFICIARIO: **SERVICIO DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CESAR CENTRO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

**BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE**

## TEXTO ITEM 1

CLIENTE

## CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

### 1. AMPAROS

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, A TRAVÉS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, COBERTURA PARA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1088 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SEGÚN EL CUAL EL CONTRATO DE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACIÓN Y JAMAS PODRÁ SER FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO, SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE EN ADELANTE SE ESTIPULAN:

LA COBERTURA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO O SUS ANEXOS NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL, SU EXIGIBILIDAD ESTÁ CONDICIONADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA DEMOSTRACIÓN DE LA CUANTÍA. EL AMPARO ESTA CIRCUNSCRITO A LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA SIEMPRE QUE EL MISMO SE AJUSTE AL VALOR ASEGURADO, VIGENCIA DE LAS COBERTURAS Y EXCLUSIONES, Y LA RECLAMACIÓN SE EFECTÚE DENTRO DE LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL ART. 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

#### 1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL POR LA IMPOSICIÓN DE SANCIONES AL PROPONENTE DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

1.1.2 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TÉRMINO DE TRES (3) MESES.

1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

#### 1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES, ADEMÁS DE ESOS RIESGOS, ESTE AMPARO COMPRENDERÁ EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE HAYAN PACTADO EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

#### 1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, ÉSTOS DEBERÁN TASARSE EN DINERO EN EL CONTRATO.

LA GARANTIA DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O HASTA LA AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERÁ EL 100% DE LA SUMA ESTABLECIDA COMO ANTICIPO, YA SEA EN DINERO O EN ESPECIE.

#### 1.4 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LOS DINEROS QUE LE FUERON ENTREGADOS A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. LA GARANTIA DE

PAGO ANTICIPADO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO O HASTA QUE LA ENTIDAD ESTATAL VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES O LA ENTREGA DE TODOS LOS BIENES O SERVICIOS ASOCIADOS AL PAGO ANTICIPADO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERA EL 100% DEL MONTO PAGADO DE FORMA ANTICIPADA, YA SEA ESTE EN DINERO O EN ESPECIE.

#### **1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCACIONEN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTIA NO SE APLICARA PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN REGIMEN JURIDICO DIFERENTE AL COLOMBIANO.

#### **1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA**

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

**PARAGRAFO:** LA COBERTURA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA INICIA SU VIGENCIA A PARTIR DEL RECIBO A SATISFACCION DE LA OBRA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

#### **1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS**

EL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, (I) DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD O DEFICIENCIAS TÉCNICAS DE LOS BIENES O EQUIPOS POR EL SUMINISTRADOS, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O (II) POR EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS O NORMAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS PARA EL RESPECTIVO BIEN O EQUIPO, UNA VEZ SEAN RECIBIDOS POR LA ENTIDAD.

#### **1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO**

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO QUE SE DERIVEN DE (I) LA MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS CON OCASIÓN DE UN CONTRATO DE CONSULTORÍA, O (II) DE LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

##### **PARAGRAFO PRIMERO.**

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 COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

##### **PARÁGRAFO SEGUNDO.**

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.

##### **PARÁGRAFO TERCERO.**

ANTES DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SERA RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE APROBAR LA GARANTIA. LA APROBACION COMPRENDERA LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA.

## **2. EXCLUSIONES**

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARAN EN LOS SIGUIENTES CASOS:

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

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.

2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.

2.4 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO

GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.

## **CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

### **2.1 Tomador**

Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y se hace responsable del pago de la prima y quien ha celebrado un contrato con la entidad estatal contratante, cuyas obligaciones se encuentran garantizadas con la presente póliza.

### **2.2 Asegurado**

Es la entidad estatal contratante que por tener interés asegurable figura como tal en la carátula de la póliza.

### **2.3 Beneficiario**

Es la entidad estatal contratante que ha sufrido un perjuicio amparado, o en el amparo de salarios el trabajador vinculado al contratista mediante contrato de trabajo.

### **2.4 Siniestro**

Es la realización del riesgo asegurado por un hecho imputable al contratista, ocurrido durante la vigencia consignada en la carátula de la póliza, que ha causado un perjuicio indemnizable a la entidad estatal contratante.

### **2.5 Acto Administrativo**

Es el medio a través del cual la entidad estatal en uso de su función administrativa manifiesta su voluntad encaminada a producir ciertos efectos jurídicos de carácter particular.

### **2.6 Acto Administrativo Ejecutoriado**

Es la manifestación de la entidad estatal contratante que puede producir los efectos previstos en el acto, por haber cumplido con los requisitos establecidos del artículo 62 del código contencioso administrativo, y Aseguradora Solidaria de Colombia en calidad de garante ha ejercido su derecho a la defensa.

## **CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO**

### **1. SUMA ASEGURADA**

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO.

### **2. VIGENCIA**

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA Y/O EN SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

### **3. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA**

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 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 AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

3.1 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 LA ENTIDAD ESTATAL PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD, PROCEDERÁ A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O A CUANTIFICAR EL MONTO DEL PERJUICIO Y A ORDENAR SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE SINIESTRO.

3.2 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 LA ENTIDAD ESTATAL, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL IMPONDRÁ LA MULTA Y ORDENARÁ SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CONSTITUYE SINIESTRO.

3.3 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 PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL DECLARARÁ EL INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA

PENAL, SI ELLA ESTÁ PACTADA Y ORDENARA SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.

#### **4. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN**

SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O CON POSTERIORIDAD A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SUBSIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

IGUALMENTE SE DISMINUIRÁ DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN EN EL DE LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA CON LA PRESENTE PÓLIZA.

#### **5. PAGO DEL SINIESTRO**

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

5.1. PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 3.1., DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

5.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 3.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE 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 CUARTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE TAL COMPENSACIÓN.

#### **PARAGRAFO.**

LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN O CONTINUANDO LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1102 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

#### **6. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO**

LA ASEGURADORA TIENE DERECHO A EJERCER LA VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.

#### **7. SUBROGACION**

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA.

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS INTERÉSES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA ASEGURADORA EFECTÚE EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

#### **8. CESION DEL CONTRATO**

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

EN TAL EVENTO LAS PARTES SUSCRIBIRÁN EL CONTRATO CORRESPONDIENTE, Y ASEGURADORA SOLIDARIA PRESENTARÁ GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS POR LA LICITACIÓN O CONTRATO.

#### **9. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD**

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

#### 10. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE.

#### 11. PROHIBICION DE LA TRANSFERENCIA

NO SE PERMITE HACER CESIÓN O TRANSFERENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA ASEGURADORA. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICIÓN, EL AMPARO TERMINA AUTOMÁTICAMENTE Y LA ASEGURADORA SOLO SERÁ RESPONSABLE POR LOS ACTOS DE INCUMPLIMIENTO QUE HAYAN OCURRIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE LA CESIÓN O TRANSFERENCIA.

#### 12. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DEL SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A 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.

#### 13. LLAMAMIENTO EN GARANTIA

CUANDO SE AMPAREN CONTRATOS EN LOS CUALES SE HA SUSCRITO CLAUSULA COMPROMISORIA, DE CONFORMIDAD CON O PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LA LEY 1563 DE 2012, LA ASEGURADORA QUEDARA VINCULADA A LOS EFECTOS DEL MISMO.

14. PROCESOS CONCURSALES LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 550 DE 1999, LEY 1116 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIESE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A LA ASEGURADORA DE TAL CONDUCTA.

15. PRESCRIPCIÓN LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SE SUJETAN A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONEN Y/O MODIFIQUEN.

16. DOMICILIO SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTA EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.



TOMADOR



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

**RECIBO DE CAJA No. 320111395**

AGENCIA CARRERA 47	TRANSACCIÓN Nro. 320202848	FECHA DE RECAUDO 31/01/2024	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR MENDEZ BALDOVINO JAIME		C.C o NIT 77155894	
TOMADOR PÓLIZA MENDEZ BALDOVINO JAIME			
DETALLE DE PAGO PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000027632 - NRO. ELECTRÓNICO 3202336032			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS		VALOR RECIBO \$ 42,840.00	
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000027632 - ANEXO 0 AGENCIA CARRERA 47, TOMADOR PÓLIZA: CC-77155894 MENDEZ BALDOVINO JAIME . VALOR PAGADO \$ 42,840.00 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 320202848			

  
FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: NEGRETE TIRADO MELCY DEL ROSARIO

**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**  
**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**  
**Valledupar febrero 2024**

Señor (a)  
**LEONOR DUARTE NORIEGA**  
SUPERVISOR CONTRATO N° CO1.PCCNTR.5846590  
Coordinador Programas especiales  
Centro Biotecnológico del Caribe  
Valledupar.

**Asunto:** Informe mensual de ejecución  
contractual Mes febrero del año 2024

**Referencia:** Contrato CO1.PCCNTR. 5846590 del año 2024

**Jaime Méndez Baldovino** identificada con la cédula de ciudadanía No. No.77155894 de Codazzi en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro Biotecnológico del Caribe, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

**Valor y forma de Pago:** Se fija como valor total para el contrato la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS (\$45.548.559). Esta suma será pagada de la siguiente manera: Diez (10) pagos iguales por los meses de febrero a noviembre por valor de (\$4.465.545) cada uno y un último pago por 5 días del mes de diciembre por valor de (\$744.258)

**Plazo:** Será hasta el 5 de diciembre de 2024.

<b>OBJETO:</b>
----------------

Prestación de los servicios profesionales de carácter temporal como instructor para apoyar la formación profesional integral dentro del programa de articulación con la media con los programas de formación ofrecidos a las instituciones educativas articuladas con el Centro Biotecnológico del Caribe CBC de la Regional Cesar
--

### Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias	Impartir formación, Apoyo en el proceso de socialización y recolección de información en las diferentes instituciones educativas asignadas	Ver link del drive en las evidencias, parte inferior
2	Responder por el adecuado y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraídas del contrato Electrónico	Se prestan los servicios como instructor con seriedad, responsabilidad, profesionalismo, eficiencia, oportunidad y calidad.	Ver link del drive en las evidencias, parte inferior
3	Participar en las reuniones que para la ejecución del contrato sean convocadas	se asistió a la reunión de seguimiento con el líder del programa	Ver link del drive en las evidencias, parte inferior
4	Entregar periódicamente y al finalizar el contrato o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con el formato GD-F-004 Formato Único de Inventario Documental	Se realizaron actividades en este periodo.	Evidencias parte inferior
5	Entregar a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados para el cumplimiento del objeto del contrato;	No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación	No se realiza actividad en este periodo

6	Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del SENA requeridos para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación, garantizando la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución;	Correo institucional activo	Evidencias parte inferior
7	Colaborar en la elaboración de respuestas y suministro de información requerida por las autoridades y organismos de control del Estado Colombiano, en relación con la ejecución del contrato y de los asuntos relacionados con el mismo	Programación en el plan de trabajo mensual	Evidencias parte inferior
8	Solicitar autorización escrita del SENA para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la Entidad.	No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación	No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.
9	Cumplir con las Página 2 de 6 GTH-F-077 V.14 ANEXO DEL CONTRATO normas de bioseguridad y reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA, según la normatividad vigente.	Se mantienen medidas de protección personal	Se mantienen medidas de prevención personal.
10	Entregar el examen médico preocupaciones al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General y/o sus homólogos en los Centros de Formación y Direcciones Regionales de acuerdo con el profesiograma, el objeto a desarrollar y dentro de los	se realiza entrega en este periodo para esta obligación.	se realiza entrega de exámenes preocupaciones en este periodo para esta obligación.

	plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18);		
11	Adjuntar el certificado de aprobación de los conocimientos básicos del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para el primer pago de los honorarios	No Se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.	No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.
12	Presentar ante el supervisor del contrato anexo a la segunda cuenta de cobro en el archivo de gestión contractual - GC, el certificado de aprobación de los conocimientos básicos del curso "Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción" de conformidad con lo establecido en la Ley 2016 de 2020 Art 1° parágrafo 1°, bajo los lineamientos, herramientas tecnológicas y protocolos dispuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.	Se realiza actividad para esta obligación.	se realizó entrega de los certificados de aprobación correspondiente a la actividad en este periodo para esta obligación.
13	Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final	Activación de correo y si contratista	Se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.
14	Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente, aportando los soportes de pago los cuales deben ser validados para constatar que en	Información cargada en el drive de seguimiento de coordinación académica.	Ver link del drive en las evidencias, parte inferior

	efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley.		
15	No subcontratar las actividades propias del objeto contractual, salvo, que dentro del desarrollo de la propuesta se haya previsto disponer de recurso humano, para lo cual deberá tener en cuenta que no podrá vincular menores de edad, dando aplicación a la Resolución No. 1677 de 2008 del Ministerio de Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.	No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.	No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.
16	En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del contrato (Electrónico o físico) y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda;	No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.	No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.
17	Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional cuando sea requerido para el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del SENA una vez culminado el desplazamiento;	Impartiendo formación en Las instituciones educativas, grados 11  Titulación técnica en producción Agropecuaria (la victoria san isidro, Codazzi y saloa y curumani  Fichas 2712365 – 2715025 2710073 – 2715473- 2710124	Evidencias en drive

18	<p>Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas, respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución del contrato y dos (2) años más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen;</p>	<p>No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.</p>	<p>No se realizaron actividades en este periodo para esta obligación.</p>
19	<p>En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012 y del Decreto 1273 de 2018 el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes del Sistema de Seguridad Social Integral, estos pagos podrán acreditarse mes vencido y únicamente por el sistema pila o de planilla asistida o el que determine el Ministerio del Trabajo. Cuando corresponda el contratista también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).</p>	<p>Información cargada en el drive de seguimiento de coordinación académica.</p>	<p>Ver link del drive en las evidencias, parte inferior</p>

20	El contratista deberá cumplir con los protocolos de bioseguridad de acuerdo con los lineamientos y medidas tomadas por el Gobierno Nacional, por las autoridades departamentales, municipales, distritales e institucionales.	Se mantienen protocolos de bioseguridad básicos como aseo y desinfección de manos y protección personal en grupos muy grandes	Se mantienen protocolos de bioseguridad personal.
21	El contratista deberá ejecutar su contrato conforme al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA del SENA, el cual se encuentra documentado en la plataforma Compromiso.	Cargue de informe de actividades en SECOPII de acuerdo a solicitud recibida por correo electrónico archivos GF y GC del mes de febrero 2024.	Archivos GF y GC del mes de Febrero 2024 cargados en SECOPII
22	En cumplimiento con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA, el contratista debe contribuir a la eficacia del SIGA, el cumplimiento de las políticas, los objetivos y requisitos de este y los aspectos e impactos ambientales que generan sus actividades contractuales; así mismo debe participar en actividades de implementación y fomento de un servicio de calidad y de buenas prácticas ambientales y de eficiencia energética.	Envío de formato con información de aprendices matriculados por fichas en las instituciones educativas asignadas	Correo electrónico enviado
23	El contratista no ejercerá ninguna forma de violencia contra las mujeres y basada en género, actos de racismo o discriminación.	Se actúa con respeto en los distintos escenarios no ejerciendo violencia o discriminación	
24	Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual	Se atendieron de manera oportuna solicitudes que realizó el Coordinador de Programas especiales o el	Correos electrónicos

		Líder del Programa de Doble Titulación.	
--	--	---	--

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1.		IE camilo namen frayja	18-02-2024	18-02-2024
2.		IE la victoria de san isidro	20-02-2024	20-02-2024

**Nota 1:** Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que lo soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 9462655227 de la planilla, Aporte en línea y periodo Enero -2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en (31) folios

Cordialmente,  
Firma

**Jaime Méndez Baldovino**  
Contratista  
C.C. No. 77.155.894 De Codazzi

Recibí a satisfacción:

Firma

**LEONOR DUARTE NORIEGA**

**Cc 26.862.675**

**Supervisor Contrato N° CO1.PCCNTR.5846590 DE 2024**

**Coordinador Programas Especiales**

## EVIDENCIAS DEL MES DE FEBRERO 2024

En el siguiente vínculo se tiene acceso a carpeta compartida en drive con el señor Coordinador de programas especiales **LEONOR DUARTE NORIEGA** y el líder del programa de Articulación con la media – Doble Titulación Hugo Alberto Torres Soto.

En este link se encuentran las siguientes evidencias:

[https://sena4-my.sharepoint.com/personal/eamayap\\_sena\\_edu\\_co/\\_layouts/15/onedrive.aspx?ct=1701473993890&or=OWA%2DNT&cid=b6be9b3e%2D477f%2D34de%2Db8c8%2Dd11553714a1f&ga=1&WSL=1&id=%2Fpersonal%2Feamayap%5Fsena%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2FNUEVO%20PORTAFOLIO%20INSTRUCTORES%20ARTICULACION%202023%2FMARIA%20ALEJANDRA%20VARGAS%2FDICIEMBRE](https://sena4-my.sharepoint.com/personal/eamayap_sena_edu_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ct=1701473993890&or=OWA%2DNT&cid=b6be9b3e%2D477f%2D34de%2Db8c8%2Dd11553714a1f&ga=1&WSL=1&id=%2Fpersonal%2Feamayap%5Fsena%5Fedu%5Fco%2FDocuments%2FNUEVO%20PORTAFOLIO%20INSTRUCTORES%20ARTICULACION%202023%2FMARIA%20ALEJANDRA%20VARGAS%2FDICIEMBRE)

**REPORTE DE HORAS DE FORMACIÓN:** Dentro de esta carpeta se encuentran contenidos cada uno de los reportes de horas de formación del mes de **DICIEMBRE 2023**

- **FEBRERO 2024:** Dentro de esta carpeta se encuentran contenidas las siguientes subcarpetas:
  - Estructura curricular
  - Evidencias de la formación.
  - Guías de aprendizaje
  - Listados de aprendices
  - Planeación pedagógica
  - Guías de aprendizaje
  - Plan de trabajo
  - Proyecto formativo

Adicionalmente se presentan registros fotográficos de actividades realizadas en este período.

Adicionalmente se anexa el reporte de horas de formación Sofia Plus correspondiente al mes de febrero de 2024.

**EVIDENCIAS**

**I.E LA VICTORIA SAN ISIDRO FICHA 2712365 FICHA 2715025 GRADO 11**



**I E CRISTIAN JOSE PANESO CURUMANI GRADO 11**



REUNIÓN DE SEGUIMIENTO MENSUAL





**SOCIALIZACION DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN PARA GRADOS DECIMO IE LA VICTORIA DE SAN ISIDRO**



**REUNION CON DIRECTOR Y COORDINADOR ACADEMICO  
I E GALO LAFAURIE CELEDON CODAZZY**



**SOCIALIZACION DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN PARA GRADOS 10  
I E GALO FAFAURIE CELEDON CODAZZY**





Reporte de horas en Sofía

---

**TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:** 136,00

---

---

**EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT's**

---

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS
<b>TOTAL TIEMPO EDT's:</b>				0,00

---

---

**ACTIVIDADES ADICIONALES**

---

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS
<b>TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:</b>			0,00

---

**INSTRUCTOR:** JAIME MENDEZ BALDOVINO

**CENTRO DE FORMACIÓN:** CENTRO BIOTECNOLOGICO DEL CARIBE

salud



### 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 77155894		MENDEZ BALDOVINO JAIME	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 23 # 15 - 35	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	No												
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																				
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor											
2024-01	2024-01	9462655227	9462655227	I	2024/02/22	2024/02/05	BANCO DE BOGOTA	0	\$384,100											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	
Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$13,600		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$13,600		
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR ( 1 Afiliados)					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$13,600		
1	CC 77155894	MENDEZ JAIME	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS017	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$13,600	0	
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$ 1,300,000	\$13,600		



### 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 77155894		MENDEZ BALDOVINO JAIME	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 23 # 15 - 35	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	9462655227	9462655227	I	2024/02/22	2024/02/05	BANCO DE BOGOTA	0	\$384,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$384,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$384,100</b>	

