SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CUNDINAMARCA

CENTRO DE LA TECNOLOGÍA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD-CUNDINAMARCA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**25**
Código Centro	**951110**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**98000-723077**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	11.314.146	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	hmmillo@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	570356070112327
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9150159/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**25226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA COMO INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL ÁREA DE PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE Y AFINES EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN RAD: 25-9-2026-002683

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**02/02/2026 Al 28/02/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.110.808
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.110.808
Valor Bruto Pago:	**$ 4.263.747,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.847.061

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.263.747	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.263.747**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.854.247**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9499491669**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.575.815	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 197.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 252.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 8.300	$ 0
		$	
		$	
		$	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.479.550	$ 952.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.854.247,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.263.747,00	
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 - 8551 - GIRARDOT	21.319,00	0,500%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.242.428,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar apoyo de matricula en la I.E. Francisco Manzanera

Realizar la programacion de las fichas de todos los instructores

Inicio de Formacion grado 11 programacion de software i.e. Francisco Manzanera

Inicio de Fromacion grado 11 Instalacion de Redes de computadore I.E. Francisco Manzanera

Inicio de Formacion grado 11 Programacion de aplicaciion dispositivos moviles oreste indici Nilo

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

Harold M. Jaramillo C

HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS
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,

ELKIN ALEXIS GUALTERO CASTRO
INSTRUCTOR

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
SANDRA PATRICIA HERRERA NOVOA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

20/02/26 08:56:35 USUARIO: SIC - C.C. 11314146

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 11314146		JARAMILLO CUEVAS HAROLD MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONJUNTO BELLO HORIZONTE ETAPA 4 CASA 5	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	8357880	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	52184829	9499491669	I	2026/02/11	2026/02/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$754,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: GIRARDOT Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0
1	CC	11314146 JARAMILLO HAROLD	25-14	30	$2,600,000	$416,000	EPS002	30	$2,600,000	$325,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,600,000	$13,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$2,600,000	$13,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11314146		JARAMILLO CUEVAS HAROLD MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONJUNTO BELLO HORIZONTE ETAPA 4 CASA 5	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	8357880	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	52184829	9499491669	I	2026/02/11	2026/02/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$754,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$416,000	$0	$0	$416,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$416,000	$0	$0	$416,000
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	$325,000	$0	$0	$325,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$325,000	$0	$0	$325,000
TOTAL				**1**	**$754,600**	**$0**	**$0**	**$754,600**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14930804076

(415)7707212489984(8020) 000001493080407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 3 1 4 1 4 6	5	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 3 1 4 1 4 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JARAMILLO	CUEVAS	HAROLD	MAURICIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
DISTRIBUCIONES H. M. J.	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

41. Dirección principal: CON BELLO HORIZONTE ETAPA 4 A CA 5

42. Correo electrónico: harold.jaramillo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 3 5 7 8 8 0	3 1 0 6 9 9 1 0 2 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 2 1 0 2 0 2	9 5 2 9	2 0 2 2 0 9 0 1		4 7 6 1	4 7 4 2		

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	2	2	4	9	5	2																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios 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

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: Harold M. Jaramillo C

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre JARAMILLO CUEVAS HAROLD MAURICIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14930804076

(415)7707212489984(8020) **000001493080407 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 3 1 4 1 4 6	5	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	63. Formas asociativas	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
65. Fondos	66. Cooperativas	67. Sociedades y organismos extranjeros
68. Sin personería jurídica	69. Otras organizaciones no clasificadas	70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	1 9 9 6 0 7 2 5	
77. No. Matrícula mercantil	2 2 9 3 2	
78. Departamento	2 5	
79. Ciudad/Municipio	3 0 7	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14930804076

(415)7707212489984(8020) **000001493080407 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papele 4 7 6 1	

162. Nombre del establecimiento: DISTRIBUCIONES H.M. J.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7	

165. Dirección: CON BELLO HORIZONTE ET 4 A CA 5

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 4 5 7 5	2 0 0 5 1 2 2 0	
168. Teléfono: 8 3 5 7 8 8 0	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

MUNICIPIO DE GIRARDOT
Nit: 890680378-4
IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO, AVISOS Y TABLEROS
FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

MATRÍCULA
207296

INFORMACION GENERAL

RAZÓN SOCIAL **JARAMILLO CUEVAS HAROLD MAURICIO**		NIT |1|1|3|1|4|1|4|6|	DV **-5**
DIRECCIÓN COMERCIAL PRINCIPAL **CALLE 17 NO 18-32 B/ LA ESTACION**		CIUDAD DIRECCIÓN COMERCIAL PRINCIPAL **CUNDINAMARCA-GIRARDOT**	
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN **CALLE 17 NO 18-32 B/ LA ESTACION**		CIUDAD DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN **CUNDINAMARCA-GIRARDOT**	
NOMBRE COMERCIAL **DISTRIBUCUIONES H.M.J.**			
TIPO DE PERSONA **NATURAL**	REGIMEN ICA **Ordinario**	GRAN CONTRIBUYENTE: **No**	AGENTE RETENEDOR: **No**
TELÉFONO/CELUALR **3106991024**	CORREO ELECTRÓNICO **harold.jaramillo@gmail.com**		

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROPIETARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	OTROS NOMBRES
JARAMILLO	**CUEVAS**	**HAROLD**	**MAURICIO**

FECHA DE INICIO	ESTADO DE LA MATRÍCULA	CIERRE	INSCRIPCION	ACTO DE CANCELACION
01/01/2014	**ACTIVO**		**18/11/2019**	

ACTIVIDADES ECONOMICAS REGISTRADAS

AÑO	CÓDIGO	ACTIVIDAD
2014	20906	COMPRA Y VENTA DE EQUIPOS DEN TELEFONO
2015	20906	20906 COMERCIO AL POR MAYOR, DE EQUIPO, PARTES Y PIEZAS ELECTRONICAS Y DE TELECOMUNICACIIONES
2016	04741	Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de informática y equipos de telecomunicaciones en establecimient
2017	04649	Comercio al por mayor de otros utensilios domésticos n.c.p.
2017	04741	Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de informática y equipos de telecomunicaciones en establecimient
2017	04754	Comercio al por menor de electrodomésticos y gasodomésticos de uso doméstico, muebles y equipos de iluminación
2017	04761	Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papelería y escritorio, en establecimientos especializados
2018	04649	Comercio al por mayor de otros utensilios domésticos n.c.p.
2018	04741	Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de informática y equipos de telecomunicaciones en establecimient
2018	04754	Comercio al por menor de electrodomésticos y gasodomésticos de uso doméstico, muebles y equipos de iluminación
2018	04761	Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papelería y escritorio, en establecimientos especializados
2023	475	Comercio al por menor de otros enseres domésticos en establecimientos especializados
2023	476	Comercio al por menor de artículos culturales y de entretenimiento, en establecimientos especializados
2023	855	Otros tipos de educación
2023	952	Mantenimiento y reparación de efectos personales y enseres domésticos
2024	476	Comercio al por menor de artículos culturales y de entretenimiento, en establecimientos especializados
2024	855	Otros tipos de educación
2024	952	Mantenimiento y reparación de efectos personales y enseres domésticos
2025	8551	Formación para el trabajo.

La información aqui registrada será responsabilidad del contribuyente y en consecuencia debe corresponder a la realidad económica y legal. Por lo anterior cualquier falsedad o inexactitud en ella podria ser sancionada.
Firma Contribuyente o Apoderado:

Sin perjuicio de las verificaciones que la Secretaria de Hacienda o Tesoreria pueda adelantar.

Firma Autorizada:

ARNOL FERNEY MARTINEZ MANTILLA

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2024-01-25

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS	Documento:	CC 11314146
Fecha de nacimiento:	1967-07-14	Lugar de nacimiento:	GIRARDOT (CUNDINAMARCA)
Edad:	56 años	Identidad de Género:	Masculino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	CONDOMINIO BELLO HORIZONTE ETAPA 4A CS 5	Municipio:	GIRARDOT
Teléfono:	3106991024	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	INSTRUCTOR	EPS:	Famisanar
Responsable**:	PIEDAD RONDON (ESPOSA)	Teléfono:	3112265518
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 3 - (No presenta carnet de vacunación para revisión.)

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO APLICA.
Audiometría: NO APLICA.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS con documento de identificación No. 11314146 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de INSTRUCTOR del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

PRUEBA COMPLEMENTARIA PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CARDIOVASCULAR: El resultado es NORMAL.

RESULTADO DE EVALUACIÓN PSICOMETRICA LABORAL: De acuerdo con las respuestas dadas por el trabajador en el test de habilidad mental, emocional y lógica se considera que tiene la capacidad de resolver razonamiento lógico, numérico y la capacidad educativa.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

LEONARDO PALACIOS ARRIETA
Medico Especialista en SST
Fundacion Universitaria del Area Andina
Resolucion 25-496-2020

Firma para identificación de usuario
HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS
Documento: 11314146

Escanee el código si desea verificar datos

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 Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Fto(Certificado)

CERTIFICADO

CONSULTORIO ANDRES GUZMAN

Cra 8 # 20 - 35 Consul 4

Tel: 8306696-3153316835 - Email: andresgirardot2@gmail.com

CC: 79939707-7 Regimen: Responsable de Iva (común)

HC NO. 11314146

Fecha: 19/01/2026 08:47:57 AM

Nombre:	HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS			Edad:	58
Dirección:	cond bello horizonte etapa 4a casa 5			Tel:	3106991024
Estado civil:	casado(a)			Consulta:	26832
Acompañante:		P/tezco:		Tel acom :	
Responsable:		P/tezco:		Tel resp:	

PACIENTE ASISTIO A CONSULTA DE OPTOMETRÍA, AL EXÁMEN SE ENCONTRÓ:

Agudeza visual SC: OD: 20/30

OI: 20/30

Exámen Externo: HIPEREMIA TARSAL

Exámen Motor:

Fondo de Ojo: OD: 0.2-FON-FCE

OI: 0.2-FON-FCE

Test de color: NORMAL

OD: NORMAL

OI: NORMAL

Test de estereopsis: NORMAL

Resultado del Test: NORMAL

Rx Final: OD: -0.75 20/20

OI: -0.50 20/20

Diagnóstico Principal: MIOPIA
Diagnóstico Rela 1:
Diagnóstico Rela 2:
Diagnóstico Rela 3:

Conducta: PACIENTE DEBE USAR CORRECION OPTICA PARA VISION LEJANA APTO PARA REALIZAR ACTIVIDADES - CONTROL 1AÑO

Dr. Andres Guzmán Optómetra Reg. 0450 C.T.N.P.O. F.U.S.M.

Optómetra: ANDRES GUZMAN

Reg. Médico: 0450CTNPO

19-1714354

No. de Orden	:1714354	No. Interno	:1714354
Paciente	:JARAMILLO CUEVAS HAROLD MAURICIO	Edad	:58 a 0 m 4 d
Documento Id	:11314146	Fecha Nacimiento	:14/07/1967
Empresa	:VIRREY SOLIS IPS-TOMADO IDIME	Sexo	:MASCULINO
Sede	:GIRARDOT	Teléfono	:3106991024
E-Mail	:harold.jaramillo@gmail.com	No. Autoriza	:16168-2538850021

COLORUBG**UGLUC**PH**DUR**ASP**UPROT**COL**TRIG**BB**HDL**CETU**BACTERIAS**LDL**CREA**LE Web**

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
	QUIMICA CLINICA		
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL Suero			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	23.0	mg/dl	0 - 0
Intervalo Biológico de Referencia: Bajo : Menor de 40 mg/dl Alto : Mayor o igual 60 mg/dl Tomado de : NCEP-ATP III 2001 **Tecnica: COLORIMETRIA**			
Validó: Reg 1016107150 JESSICA MOJICA CRISTANCHO 18/07/2025 07:07 AM			
COLESTEROL TOTAL Suero			
COLESTEROL TOTAL	183.3	mg/dL	0 - 0
Intervalo Biológico de Referencia: Optimo : Menor de 200 mg/dl Intermedio Alto : Entre 200 - 239 mg/dl Alto : Mayor o igual a 240 mg / dl Tomado de NCEP-ATP III 2001 **Tecnica: COLORIMETRIA**			
Validó: Reg 1016107150 JESSICA MOJICA CRISTANCHO 18/07/2025 07:07 AM			
COLESTEROL BAJA DENSIDAD (LDL)			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL	107	mg/dl	0 - 130
Validó: Reg 1016107150 JESSICA MOJICA CRISTANCHO 18/07/2025 07:07 AM			
CREATININA SERICA SUERO			
Mensurando dentro del alcance de acreditación			
CREATININA SERICA SUERO	0.74	mg/dL	0.7 - 1.2
Intervalo Biológico de Referencia: Neonatos prematuros : 0.29 - 1.04 Neonatos a término : 0.24 - 0.85 **Tecnica: ENZIMATICA**			
Validó: Reg 15959351 LUIS VASQUEZ VALENCIA 18/07/2025 07:07 AM			
GLICEMIA BASAL Suero			
Mensurando dentro del alcance de acreditación			
GLICEMIA BASAL	97.3	mg/dL	74 - 106
Tecnica: HEXOQUINASA			
Validó: Reg 15959351 LUIS VASQUEZ VALENCIA 18/07/2025 07:07 AM			
TRIGLICERIDOS Suero			
TRIGLICERIDOS	266.7	mg/dl	0 - 0

ISO 15189:2012
20-LCL-001

19-1714354

No. de Orden	:1714354	No. Interno	:1714354
Paciente	:JARAMILLO CUEVAS HAROLD MAURICIO	Edad	:58 a 0 m 4 d
Documento Id	:11314146	Fecha Nacimiento	:14/07/1967
Empresa	:VIRREY SOLIS IPS-TOMADO IDIME	Sexo	:MASCULINO
Sede	:GIRARDOT	Teléfono	:3106991024
E-Mail	:harold.jaramillo@gmail.com	No. Autoriza	:16168-2538850021

COLORUBG**UGLUC**PH**DUR**ASP**UPROT**COL**TRIG**BB**HDL**CETU**BACTERIAS**LDL**CREA**LE Web**

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia

TRIGLICERIDOS Suero

Intervalo Biológico de Referencia:

Normal : Menor de 150 mg/dl
Intermedio Alto : Entre 150 - 199 mg/dl.
Alto : Entre 200 - 499 mg/dl
Muy alto : Mayor o igual a 500 mg/dl

Tomado de NCEP ATP III 2001

Tecnica: COLORIMETRIA

Validó: Reg 1016107150 JESSICA MOJICA CRISTANCHO 18/07/2025 07:07 AM

UROANALISIS

UROANALISIS

ASPECTO	LIMPIDO		0	-	0
COLOR	AMARILLO		0	-	0
DENSIDAD URINARIA	1016		1003	-	1035
pH	5.5		4.8	-	7.4
LEUCOCITOS	NEGATIVO	cel/uL	0	-	0
NITRITOS	NEGATIVO		0	-	0
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dl	0	-	0
GLUCOSA.	NORMAL	mg/dl	0	-	0
CETONAS	NEGATIVO	mg/dl	0	-	0
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dL	0	-	0
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	mg/dL	0	-	0
SANGRE	NEGATIVO	Ery/ul	0	-	0
CELULAS EPITELIALES	1	/uL	0	-	0
LEUCOCITOS	2	cel/uL	0	-	0
BACTERIAS	ESCASAS		0	-	0

Validó: Reg 1118541619 DIANA PARALES DURAN 19/07/2025 03:06 PM

FIRMA

Director Laboratorio - Bacteriólogo . -
20/07/2025 08:43 AM

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

idime

Fecha ingreso : 19/01/2026 10:37:24 AM
Fecha de muestra: 19/01/2026 10:51:49 a.m.
Fecha impresion : 19/01/2026 02:29:45 PM

19-E19-311514

No. de Orden	:E19-311514	No. Interno	:E19-311514
Paciente	:JARAMILLO CUEVAS HAROLD MAURICIO	Edad	:58 a 6 m 5 d
Documento Id	:11314146	Fecha Nacimiento	:14/07/1967
Empresa	:LAB CLIN DRA FLOR MARINA TRUJI	Sexo	:MASCULINO
Sede	:GIRARDOT	Teléfono	:3106991024
E-Mail	:harold.jaramillo@gmail.com	No. Autoriza	:1

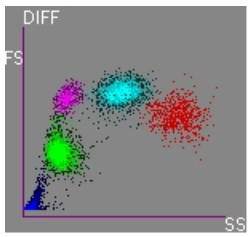
EO%NEU**VSGFOTOMET**RBC**HGB**VMP**MCH**WBC**PLAQ**VCM**RDWSD**HCT**MO%**NE%**BA**CMCH** Web**

Examen		Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
		HEMATOLOGÍA		
CUADRO HEMATICO Sangre Total				S
LEUCOCITOS.		7.61	10^3/uL	5 - 10
NEUTROFILOS %	*	39.9	%	50 - 62
LINFOCITOS %		40	%	25 - 40
EOSINOFILOS %	*	12.6	%	0 - 3
MONOCITOS %		7	%	3 - 7
BASOFILOS %		0.5	%	0 - 2
NEUTROFILOS		3.04	10^3/uL	1.4 - 6.5
LINFOCITOS		3.04	10^3/uL	1.2 - 3.4
EOSINOFILOS	*	0.96	10^3/uL	0 - 0.7
MONOCITOS		0.53	10^3/uL	0 - 1.2
BASOFILOS		0.04	10^3/uL	0 - 0.2
ERITROCITOS		5.06	10^6/uL	4.7 - 6.1
HEMOGLOBINA		16.4	g/dL	14 - 18
HEMATOCRITO		50.8	%	42 - 52
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(HCM)		32.3	pg	26 - 34
CONCENTRACION Hb CORPUSCULAR MEDIA(MCHC)		32.2	g/dL	31 - 38
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA(RDW)		13.5	%	11.5 - 14.6
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA		56.8	fL	0 - 0
PLAQUETAS		283	10^3/uL	150 - 500
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO(VPM)		9.2	fL	4.69 - 10
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO(VCM)	*	100.4	fL	82 - 98
Tecnica: CITOMETRIA DE FLUJO				
ERITROSEDIMENTACION (FOTOMETRIA CAPILAR)		20	mm/hora	2 - 30

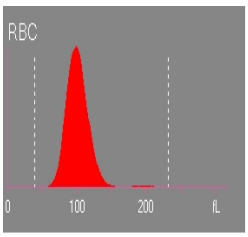
VALORES DE REFERENCIA:

Neonatos: 0 - 2 mm/h
Niños hasta 12 años: 3 - 13 mm/h

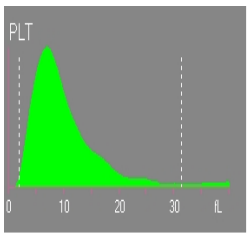
Validó: Reg 1003595032 PAULA BERRIO GARCIA 19/01/2026 11:35 AM



DIFF



RBC



PLAQUETAS

FIRMA

Director Laboratorio - Bacteriólogo . -
19/01/2026 11:49 AM

idime

Fecha ingreso : 19/01/2026 10:37:24 AM
Fecha de muestra: 19/01/2026 10:51:49 a.m.
Fecha impresion : 19/01/2026 02:29:45 PM

19-E19-311514

No. de Orden	:E19-311514	No. Interno	:E19-311514
Paciente	:JARAMILLO CUEVAS HAROLD MAURICIO	Edad	:58 a 6 m 5 d
Documento Id	:11314146	Fecha Nacimiento	:14/07/1967
Empresa	:LAB CLIN DRA FLOR MARINA TRUJI	Sexo	:MASCULINO
Sede	:GIRARDOT	Teléfono	:3106991024
E-Mail	:harold.jaramillo@gmail.com	No. Autoriza	:1

EO%NEU**VSGFOTOMET**RBC**HGB**VMP**MCH**WBC**PLAQ**VCM**RDWSD**HCT**MO%**NE%**BA**CMCH** Web**

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Fase pre analítica muestra(s) remitida(s) por cliente externo (ver empresa en el encabezado)
Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Bogotá, Enero / 17 de 2026

Señor (a): HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS
CC. 11314146
CR 73A NO 81B 70
BOGOTÁ

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Enero / 1 de 2024, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

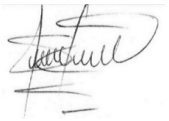
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **11314146,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 17 de enero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS identificado con CC. 11314146 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999034

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/02	**Fecha inicio contrato**	2026/02/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/11/21
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1855101 - FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 12 días del mes de febrero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC12022026H11314146J8555699.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Hace constar:

Que el Sr(a) HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 11314146 realizó el día 20/02/2026 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:

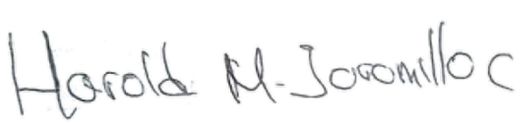
Yo HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 11314146 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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.



Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 11314146 el día 20/02/2026 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

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

GIRARDOT, **20/02/2026**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **11314146**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**356070112327**
Fecha de apertura	**04/03/2005**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
IBAGUE	**IBAGUE**	**25**	**25-44-101210939**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	**01**	**2026**	**02**	**02**	**2026**	**00:00**	**19**	**03**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	JARAMILLO CUEVAS, HAROLD MAURICIO		**CC: 11.314.146**
DIRECCIÓN: CONDOMINIO BELLO HORIZONTE ET 4 CASA 5	CIUDAD: GIRARDOT, CUNDINAMARCA	TELÉFONO:	8357880

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL DE GIRARDOT		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: KR 10 # 30-04	CIUDAD: GIRARDOT, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	8310808

ADICIONAL:

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.9150159 CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA COMO INSTRUCTOR TECNICO EN EL AREA DE PROGRAMACION DE SOFTWARE Y AFINES EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA EDUCACION MEDIA DEL CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL DE GIRARDOT.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**02/02/2026**	**19/03/2027**	**$4,011,080.80**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ *******8,000.00	$ *******5,320.00	$ **********33,320.00	$ ********4,011,080.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCY LUZ CABEZAS MORENO	999236	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

25-44-101210939

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN
FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
NO. _____ SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015

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.

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.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN _____ A LOS _____ ( ) DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

Espacio para Logo Corporativo

HAROLD MAURICIO JARAMILLO CUEVAS
NIT 11.314.146-
BELLO HORIZONTE ETAPA 4 A CASA 5
Tel: (031) 3106991024
Girardot - Colombia
harold.jaramillo@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. HJFE 58

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(000) 8310808 - Ext. 17723
Dirección	Calle 57 No. 8-69	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/02/2026, 20:53
Expedición	20/02/2026, 20:53
Vencimiento	20/02/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA COMO INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL ÁREA DE PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE Y AFINES EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN RAD: 25-9-2026-002683	1.00	4,263,747.00

Total items: 1

Total Bruto	4,263,747.00
Total a Pagar	4,263,747.00

Valor en Letras:
Cuatro millones doscientos sesenta y tres mil setecientos cuarenta y siete pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 4,263,747.00

Observaciones:
#$36-02-00-025-951110;9110159;#x2F;2026;egualtero@sena.edu.co#$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764078328024 aprobado en 20240830 prefijo HJFE desde el número 1 al 5000 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 4719 Comercio al por menor en establecimientos no especializados, con surtido compuesto principalmente por productos diferentes de alimentos (víveres en general), bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) y tabaco Tarifa
CUFE: d9c7fe25fd83231dc02b947f5a3397fa9eb11070c8410e21f1a95de7366eb6e05bad8c3319216bf496e0a26e03f19147

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML