SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921010**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**26767-472807**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS
Correo electrónico contratista: marioo@misena.edu.co
C.C. 1.022.385.903 **IP/Nº de contacto** 14985

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

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 17494420546

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1910444/2020 **Nº Compromiso SIIF** 57020

Valor Total del Contrato	$ 7.236.822	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.236.822	**1**	**Del**	**14/10/2020**	**Al**	**31/10/2020**	**$ 2.207.844,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.028.978		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

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

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

	Octubre	Septiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1032126306**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 883.138	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 110.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 141.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 489.011	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.467.033,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.956.044,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	18.895,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.188.949,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2057752 Electricidad industrial
Se impartió la competencia : EJECUTAR EL MANTENIMIENTO DE SISTEMAS ELÉCTRICOS DE DISTRIBUCIÓN Y POTENCIA EN BAJA Y MEDIA TENSIÓN SEGÚ NORMATIVIDAD VIGENTE.
Con las siguientes actividades: IDENTIFICAR LAS PRINCIPALES FUENTES DE PRODUCCIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA (HIDRICA, TERMICA ETC), CONOCER DIFERENTES ARQUITECTURAS DE UNA RED DE DISTRIBUCIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA (MODELO COLOMBIANO), REALIZAR LA VISIÓN GLOBAL DE UN INSTALACIÓN ELÉCTRICA Y DE SU MEDIO AMBIENTE (ARQUITECTURA DE SUBESTACIÓN) Y UTILIZAR REPRESENTACIONES GRÁFICAS EN EL SECTOR DISTRIBUCIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA.
Ficha 1964686 Electricidad industrial
Se impartió la competencia : EJECUTAR EL MANTENIMIENTO PROACTIVO AL MOTOR Y/O GENERADOR ELÉCTRICO HASTA MEDIA TENSIÓN, SEGÚN NORM

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JOSE IVAN SANCHEZ ALFONSO
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-09-25, 04:30:57 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1032126306

Periodo Cotización: septiembre de 2020 **Periodo Servicio:** septiembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8818989510

PAGADO 25/09/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS		
Documento	CC1022385903	**Dirección**	Krr 103a # 64a 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7476913
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1022385903	MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS	03	00																	0	30	30	0	30	(230301) PORVENIR	$ 1.471.896	$ 235.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.471.896	$ 184.000	0,000	$ 0	$ 0	(CCF21) CAFAM	$ 1.471.896	$ 29.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.471.896	$ 1.471.896	$ 0	$ 1.471.896	$ 235.600	$ 184.000	$ 0	$ 29.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 0	$ 449.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS identificado(a) con CC 1022385903 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**29/12/2013**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

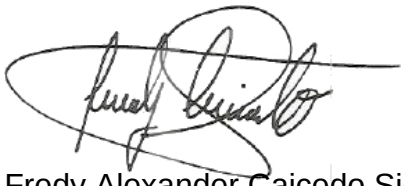
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 07 días del mes de octubre del año 2020 .

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.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14578307821

(415)7707212489984(8020) 000001457830782 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 2 3 8 5 9 0 3	2 0 1 1 0 8 2 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LIEVANO	CONTRERAS	MARIO	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 103 A 64 A 12

42. Correo electrónico: marioo@misena.edu.co

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

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
8 5 4 1	2 0 1 5 0 1 2 0							

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
4	9																								

53. Código

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 03

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

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Salud Ocupacional Licencia No. 9511 de 23/08/2013

NIt: 830.015.894-4

Código de prestador de servicios de la salud No 1100105439[illegible]
Aprobado por la Secretaria de Salud de Bogota segun
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. Maria Luisa Molina M. CPTP No. 13958-7
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Lic. de Prestacion de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. 7402 de 27/08/2019 de la Secretaria de Salud

Nro. 41613

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA : 8/01/2020 HORA:9:31	**EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO**	
NOMBRES: MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS	DOCUMENTO: 1022385903	EDAD: 26 GENERO: M
EMPRESA: INDEPENDIENTE	CARGO: INSTRUCTOR SENA	TELEFONO: 3124091256 -

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

Valoración Medica Laboral	Si		Respiratorio	Si	
Espirometria	Si		Dermatologia	Si	
Audiometria	Si		Osteomuscular	Si	
Visiometria	--		Cardiovascular	Si	
Optometria	Si		Prueba de equilibrio	Si	
Electrocardiograma	Si		Radiologia Tunel/carpo	--	
Psicologia Laboral	--		Radiologia Columna	--	
Vacunas	--		Radiologia Torax	--	

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO

Cuadro Hematico IVG	Si		Parcial de Orina	--	
Glicemia	Si		RH-Grupo Sanguineo	--	
Colesterol	Si		KOH Uñas	--	
Triglicéridos	Si		Frotis Faringeo	--	
Serologia	--		Coprologico	--	

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURA Y ESPACIOS CONFINADOS (CURSO SENA) Si Segun Res.1409 de julio 23 de 2012

Apto Para el cargo sin Restricciones	**Si**	**Aplazado**	--
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con su Trabajo	--	**No Apto Para Este Cargo**	--
Apto Para Trabajos en Superficies sin Infradesnivel	--		--
Examen PERIODICO Satisfactorio --		**Examen de EGRESO Satisfactorio**	--

ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR SATISFACTORIO. APTO PARA EL CARGO. ACTIVIDAD LABORAL EN ALTURAS.
SE ANEXA REPORTE DE EXAMEN PSICOSENSOMETRICO NORMAL

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

Higiene Postural	Si	Uso de Doble Protección Auditiva	--	Evitar Posturas Prolongadas	--
Pausas Activas	Si	Control Optometrico Periodico	--	Uso de Medias de Compresión Graduado	--
Ergonomia del Puesto de trabajo	Si	Uso de Lentes Permanentes	Si	Valoración y Manejo en IPS	--
Uso de Elementos de Protección Personal	Si	Uso de Lentes Visión Cercana	--	Dieta - Ejercicio Fisico	--
Valoración por IPS de Medicina Laboral	--	Control de Tension Arterial	--	Control Espirómetria	--
Control Audiometrico	--	Estilos de Vida Saludable	--	Control Médico Ocupacional Anual	--
					--

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

He comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación y los riesgos del examen médico, paraclínico(s) y/o ocupacionales que me van a practicar. Garantizo que las respuestas suministradas por mi en estos exámenes y presentes en este documento son veraces y completas. Entendiendo que este proceso es voluntario y libre de toda cohesión y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes de que se realizaran las pruebas, fui informado de las medidas que el profesional de salud ocupacional de UMED LTDA tomará para proteger la confidencialidad de la información allí expuesta. Los autorizo para que den a conocer por cualquier medio electrónico o físico la información recolectada a la persona o entidad contemplada en la legislación actual vigente, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional de la Empresa y de los cuales recibiré los resultados y aseguro estar de acuerdo con el proceso. Hago constar con mi firma que he leído y comprendido a la perfección lo anterior y que estoy en la capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

CAMILO ERNESTO VELASQUEZ VELASCO
LICENCIA No. RES.7058 DE 16/08/15
Medico Especialista en Salud Ocupacional

Firma Trabajador

C.C. No 1022385903

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

Realice sus examenes en Instituciones medicas aprobadas por la Secretaria Distrital de Salud. UMED LTDA. I.P.S. Salud Ocupacional

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umeditda@gmail.com
www.umedips.com

Escaneado con CamScanner

EL DIVINO NIÑO JESUS
Unidad Medica de Especialistas
UMED LTDA. I.P.S.
Salud Ocupacional Licencia No. 9511 de 23/08/2013
NIt: 830.015.894-4

CERTIFICACIÓN PRUEBA PSICOSENSOMETRICA

08 de Enero del 2020

MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS, identificado con cedula número 1022385903, quien presenta PRUEBAS PSICOSENSOMETRICA (BATERIA PSICOMOTRIZ AGX CPU01-CONSOLA Y PEDALES), y que en el desarrollo de las misma se evaluó los siguientes aspectos.

1. ATENCION CONCENTRACION Y RESISTENCIA A LA MONOTONIA.

2. REACCIONES MULTIPLES.

3. REACCION DE FRENADO.

4. COORDINACION VISOMOTRIZ-BIMANUAL.

5. PERCEPCION DE LA VELOCIDAD.

Con base en los siguientes aspectos se pudo analizar que: El paciente **EN ATENCION CONCENTRACION Y RESISTENCIA A LA MONOTONIA,** presento una puntuación de MS 653 , REPRESENTADO EN 60 ACIERTOS 0 ERRORES 0 ANTICIPOS 0 SIN RESPUESTA para categoria **NORMAL, RECACCIONES MULTIPLES** presento MS 1119 REPRESENTATIVO EN 30 ACIERTOS ERRORES 1 ANTICIPADO 3, SIN RESPUESTA 5 para una categoría **NORMAL-MEDIO, REACCION AL FRENADO** presento una puntuación de TP (MS) 515 T.T (MS) 894 REPRESENTATIVOS EN 10 DETENCIONES Y 0 ANTICIPOS Y SIN RESPUESTA 0 para una categoria **NORMAL, COORDINACION VISOMOTRIZ-BIMANUAL** MANO IZQUIERDA 0.74 Y MANO DERECHA 3.50 para una categoria **NORMAL,** PERCEPCION DE LA VELOCIDAD PRESENTO UNA PUNTUACION DE 9.11

para una categoría **NORMAL-BAJO.**

Teniendo en cuenta el DSM y la tabla de ponderación de los BAREMOS EVALUATIVOS, el paciente no presenta ningún tipo de déficit cognitivo, ni trastorno evidente.

RECOMENDACIÓN: NINGUNA

GUSTAVO BEJARANO SANCHEZ
PSICOLOGO
T.P 79638502
CEL: 3213210889

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com
www.umedips.com

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas
Realice sus exámenes en Instituciones medicas aprobadas por la Secretaria Distrital de Salud. UMED LTDA. I.P.S. Salud Ocupacional
Escaneado con CamScanner

Nombre: MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS

Identificacion: CC 1022385903

Prueba: Atencion concentrada y resistencia vigilante a la monotonía

Totales:		Promedios:	
Aciertos:	60	Tiempo (ms):	653
Errores:	0	Tiempo Aciertos (ms):	653
Anticipos:	0		
Sin Rta.:	0		

Prueba: Reacciones múltiples

Totales:		Promedios:	
Aciertos:	30	Tiempo (ms):	1119
Errores:	1	Tiempo Aciertos (ms):	1179
Anticipos:	3		
Sin Rta.:	6		

Prueba: Reacción al frenado

Totales:		Promedios:	
Detenciones:	10	Tiempo Parcial (ms):	515
Anticipos:	0	Tiempo Total (ms):	894
Sin Rta.:	0		

Prueba: Coordinación visomotriz bi-manual

Salidas:		Tiempos:		Porcentajes:	
Izquierda:	2	Izquierda (ms):	369	Izquierda:	0.74
Derecha:	10	Derecha (ms):	1760	Derecha:	3.60
Conjunta:	11	Conjunta (ms):	2654	Conjunta:	4.11
Total:	12	Total (ms):	2119		

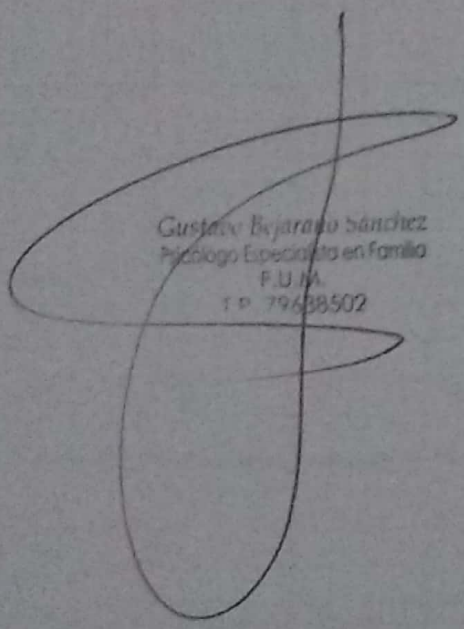
Escaneado con CamScanner

MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS
CC 1022385903

Prueba: Percepción de la velocidad

Resultados:

Aciertos:	6
Anticipos:	0
Sin respuesta:	0
Tiempo de desviación promedio:	463.50
Distancia promedio de la desviación:	9.11



Escaneado con CamScanner

UMED LTDA

Mario Lievano ID:1022385903
Male, 26Years, 170cm, 63Kg

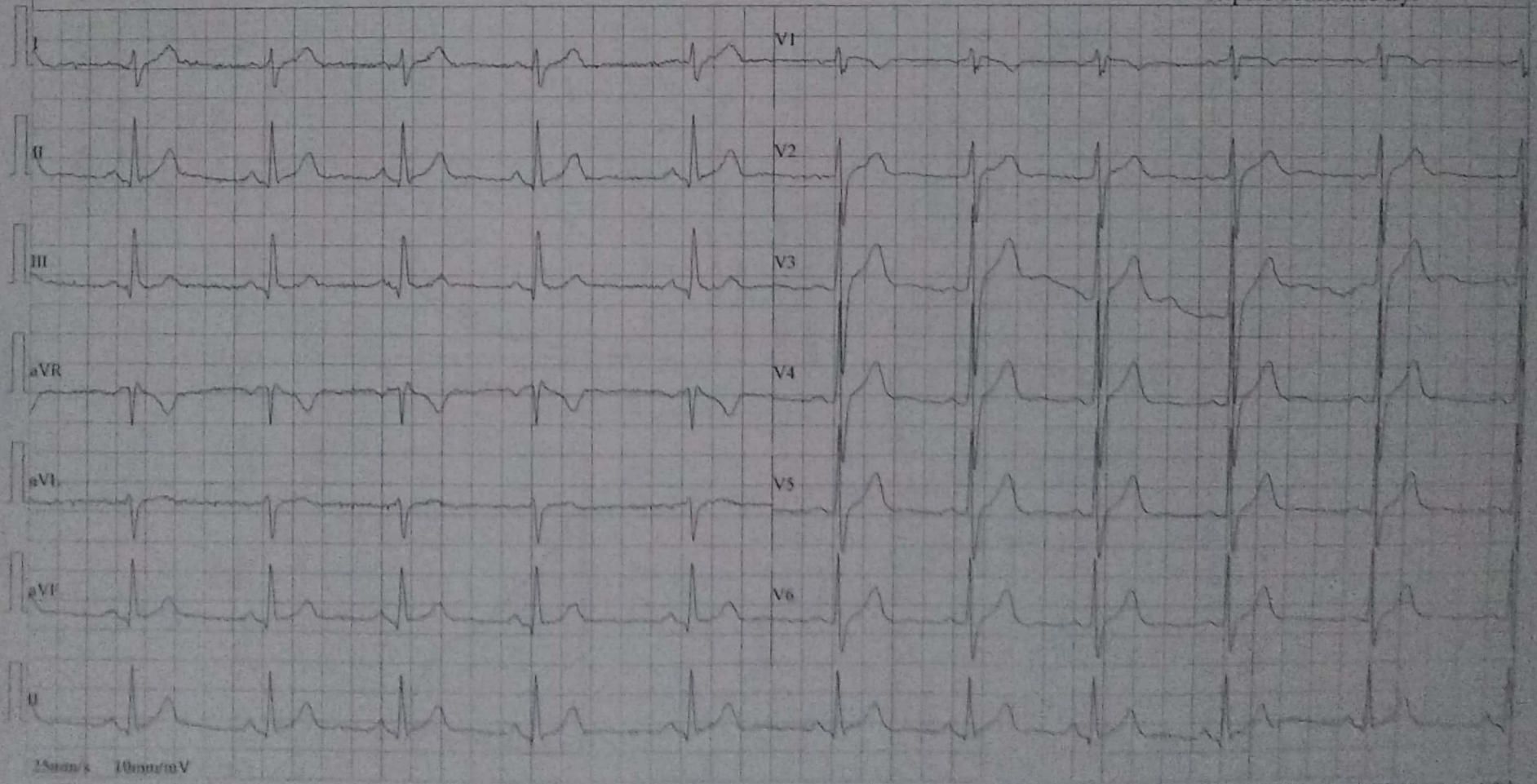
Ward No.:
Department:

HR	:	65 bpm
P	:	120 ms
PR	:	160 ms
QRS	:	103 ms
QT/QTc	:	371/387 ms
P/QRS/T	:	74/99/54 deg.
RV5/SV1	:	1.529/0.292 mV
RV5+SV1	:	1.821 mV
RV6/SV2	:	1.239/0.981 mV

Diagnosis Information:
800: Ritmo del sino
203: Desviación derecha del eje

Technician:

Report Confirmed By:



25mm/s 10mm/mV
0.67-25Hz AC 60

Exam: 2020/01/08 11:51 Print: 2020/01/08 11:53 SmartECG Viewer V2.1

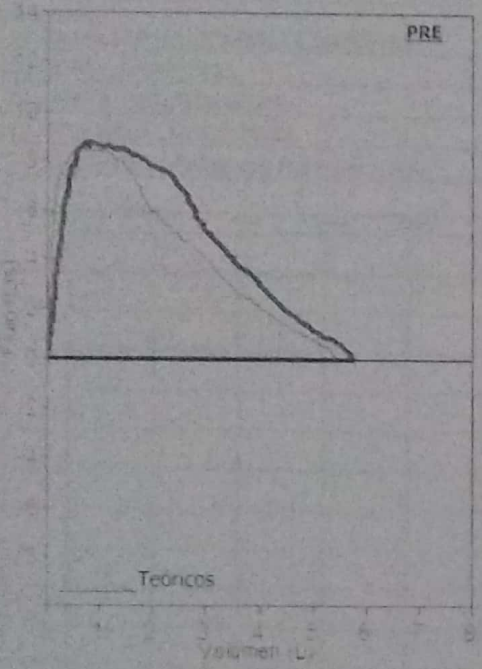
Escaneado con CamScanner

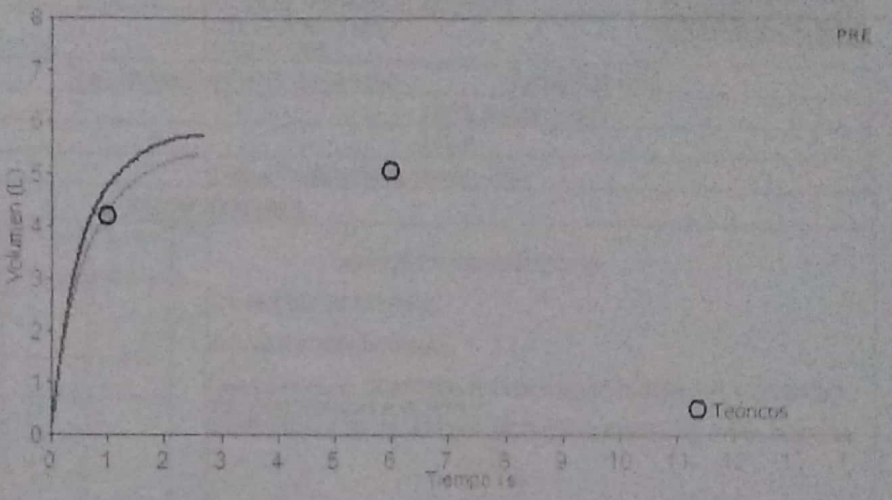
Resultados de la prueba de Función Pulmonar

Fecha de visita 31/12/2016

Cód. paciente:	1022385903	Edad	26
Apellido	LIEVANO CONTRER	Género	Masculino
Nom.	MARIO ALBERTO	Altura, cm	170
Fecha de nacimier	23/08/1993	Peso:, kg	63
Grupo étnico	Caucásico	BMI	21.80
Fuma	No fumador	Paquete año	
Grupo paciente			

FVC FEV1 FEV1%





Grado de control de calidad: D Variabilidad: FEV1=0.43L (9.91%), FVC=0.36L (6.8
1 Acceptable trials

Interpretación

Espirometria normal

Fecha prueba PRE 08/01/2020 10:55:39 a. m.

Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Camb
FVC	L	4.18	5.03	5.74*	114	1.37	5.74	5.38		*		
FEV1	L	3.45	4.17	4.77*	114	1.70	4.77	4.34		*		
FEV1/VC	%	73.0	82.7									
FEV1/FVC	%	73.0	82.7	83.1*	100	0.07	83.1	80.7		*		
PEF	L/s	7.42	9.54	8.75*	92	-0.61	8.75	8.62		*		
FEF2575	L/s	2.93	4.39	4.91	112	0.59	4.91	4.06				
ELA	años		26	26	100		26	26				
FET	s		6.00	2.68	45		2.68	2.59				
EVol	mL			170			170	80				
FIVC	L	4.18	5.03									

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1.087 26 °C (78.8 °F) - Teóricos NHANES III

Informe médico

Firma

Instrumento usado
Spiropank II new S/N Y35167
Calibración 27/04/2018 02:11:27 p.m.

Escaneado con CamScanner

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Salud Ocupacional Licencia No. 9511 de 23/08/2013

Nit: 830.015.894-4

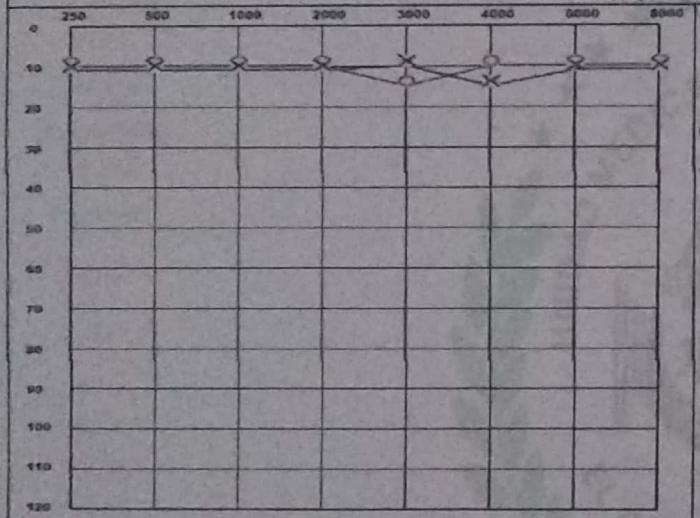
Código de prestador de servicios de la salud No.1100105659O1
Aprobado por la Secretaria de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 13958-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Lic. de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. 7402 de 27/08/2019 de la Secretaría de Salud

EXAMEN DE AUDIOMETRIA LABORAL

INGRESO	Fecha de Realizacion: 8/01/2020
NOMBRE: MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS	DOCUMENTO NO.: 1022385903

GENERO: MASCULINO	FECHA NACIMIENTO: 23/08/1993	EDAD: 26 Años
EMPRESA: INDEPENDIENTE		EPS: FAMISANAR
CARGO: INSTRUCTOR SENA		ARP:
Ha Trabajado en Ambientes Ruidosos - No		Utiliza Protectores Auditivos - No

AUDIOGRAMA



IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

OI: AUDICION NORMAL

OD: AUDICION NORMAL

Observaciones: CONTROL EN UN AÑO.UTILIZAR E.P.A EN CASO DE EXPOSICION A RUIDO SUPERIOR A 85 dB, EVITAR USO DE AUDIFONOS PARA MUSICA.

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES AUDITIVOS

Otalgia - No -	Otitis - No -	Otorrea - No -
Traumas - No -	Cirugias - No -	Acufenos - No -
Transtornos del Equilibrio - No -	Hipertención Arterial - No -	Sinusitis - No -
Diabetes - No -		

HABITOS

Musica Alto Volumen -		

OTOSCOPIA

OD NORMAL -	OI NORMAL -

RECOMENDACIONES DE AUDIOLOGIA EN MEDICINA LABORAL

Control Auditivo en un año	Uso Doble de Protección Auditiva	

Fonoaudiologa Esp Salud Ocupacional
ANGELA JULIETH HURTADO MUÑOZ
LICENCIA No. RESO 25/1210/2017

TRABAJADOR

Realizo sus examenes en instituciones medicas aprobadas por la Secretaria Distrital de Salud: UMED LTDA. I.P.S. Salud Ocupacional

Laboratorio - Medicina - Radiologia - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com
www.umedips.com

Escaneado con CamScanner

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Salud Ocupacional Licencia No. 9511 de 23/08/2013

NIt 830.015.894-4

Código de prestador de servicios de la salud No.110010565901
Aprobado por la Secretaría de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 16 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 13958-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Lic. de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. 7402 de 27/08/2019 de la Secretaría de Salud

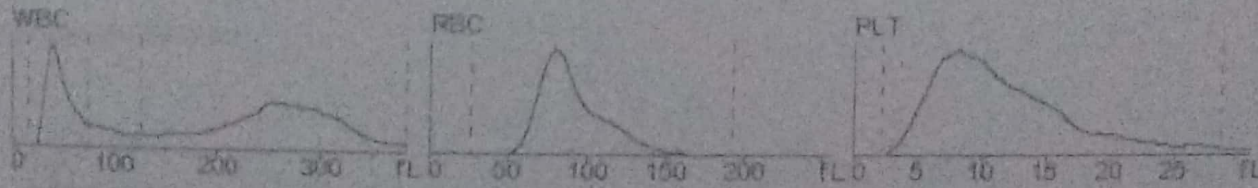
CUADRO HEMATICO

ID: 37 Modo: Completa Hora: 08-01-2020 10:04

Nombre: MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS Sexo: Varón Edad: 26 años

N.° hª clín: 10223859 N.° cama: Dept:

Parámetro		Result.	Rango ref.
WBC		6.7 x 10^9/L	4.5 - 10.0
Lymph#		1.8 x 10^9/L	0.8 - 4.0
Mid#		0.5 x 10^9/L	0.1 - 0.9
Gran#		4.4 x 10^9/L	2.0 - 7.0
Lymph%		26.7 %	20.0 - 40.0
Mid%		8.6 %	3.0 - 9.0
Gran%		65.2 %	50.0 - 70.0
HGB	H	18.3 g/dL	14.5 - 17.5
RBC		5.65 x 10^12/L	4.50 - 6.00
HCT		51.3 %	40.0 - 55.0
MCV		90.8 fL	82.0 - 98.0
MCH		32.3 pg	27.0 - 33.0
MCHC		35.6 g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV		14.2 %	11.5 - 16.5
RDW-SD		47.8 fL	35.0 - 56.0
PLT		222 x 10^9/L	150 - 500
MPV		9.2 fL	7.0 - 11.0
PDW		15.4	15.0 - 17.0
PCT		0.204 %	0.108 - 0.282



Envía: SENA Analiz.: DR MERCEDES Compr.:

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com
www.umedips.com

Realice sus exámenes en Instituciones medicas aprobadas por la Secretaría Distrital de Salud: UMED LTDA. I.P.S. Salud Ocupacional

Escaneado con CamScanner

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Salud Ocupacional Licencia No. 9511 de 23/08/2013

NIT: 830.015.894-4

Código de prestador de servicios de la salud No 110010565901
Aprobado por la Secretaria de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 13958-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Lic. de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. 7402 de 27/08/2019 de la Se

LABORATORIO CLINICO

Empresa: INDEPENDIENTE	Numero: 30668	
INFORMACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR	Fecha de Realizacion: 8/01/2020	
Nombres Apellidos	**Documento de Identidad**	**Edad**
MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS	1022385903	26

EXAMEN	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
Glicemia Basal	72	Vr: 70 - 105 Mg/dl
Colesterol	140	Optimo: Menos de 200 Mg/dl Limite : 201 - 240 Mg/dl Alto : Mayor de 240 Mg/dl
Triglicéridos	100	Limite : Hasta 150 Mg/dl
Colesterol HDL	51	> 55 mg Riesgo bajo < 35 Riesgo alto < 35 Riesgo alto
Colesterol LDL:	69	

Fecha de Impresion: 8/01/2020

Dra. MERCEDES OSORIO ROJAS
BACTERIÓLOGA

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

Realice sus exámenes en Instituciones medicas aprobadas por la Secretaria Distrital de Salud. UMED LTDA. I.P.S. Salud Ocupacional

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com
www.umedips.com

Escaneado con CamScanner

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Salud Ocupacional Licencia No. 9511 de 23/08/2013

Nit: 830.015.894-4

Código de prestador de servicios de la salud No.110010565901
Aprobado por la Secretaría de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 13958-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Lic. de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Res. 7402 de 27/06/2019 de la Secretaría de Salud

VALORACIÓN VISUAL LABORAL

EXAMEN DE: OPTOMETRIA COMPLETA		Fecha de Realizacion: 08/01/2020
NOMBRE: MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS		CEDULA: 1022385903
GENERO: MASCULINO	FECHA NACIMIENTO: 23/08/1993	EDAD: 26 Años
EMPRESA: INDEPENDIENTE		CARGO: INSTRUCTOR SENA
EPS: FAMISANAR		ARP:

ANTECEDENTES LABORALES

Ocupación: INSTRUCTOR SENA - Tiempo en este Oficio: 6 AÑOS
Exigencia Visual del Oficio - Cercana (20/) Lejana (20/)

Considera que las condiciones en que trabaja son adecuada para sus ojos: SI
Por que

Utiliza Alguna Protección: SI - Cual: MONOGAFAS

Oficios Anteriores - Tiempo:

EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL

Le Han Practicado Alguna Visiometria Anteriormente: SI - Fecha del Examen HACE 1 MES

Tiene Lentes Formulados: SI - Hace Cuanto: 10 AÑOS - Fecha Ultimo Cambio de Lentes HACE 1 MES

Usa Lentes Actualmente: SI - Tipo de Lentes: Anteojos - Forma de Uso: Permanentes

Sintomatologia Ocular Actual: VE MENOS DE LEJOS SIN RX

EXAMEN EXTERNO: OD - NORMAL OI - NORMAL	ESTADO MOTOR: NORMAL

EVALUACIÓN DE PRUEBA

AGUDEZA VISUAL:	SIN CORRECCIÓN	CON CORRECCIÓN
LEJOS OD:	20/60-1	20/25-1
OI:	20/40	20/20
AO:	20/25-2	20/20
CERCA OD:	0.75 M	0.50 M
OI:	0.75 M	0.50 M
AO:	0.50 M	0.50 M

Oftalmoscopia Directa: Medios Transparentes	DX - ASTIGMATISMO MIXTO EN AO
Cromatica: Normal - Observaciones:	
Keratrometria OD: 43.25/45.25*170 **OI: 43.25/44.75***	Retinoscopia OD: +0.50-1.50*175 OI: +0.75-1.00*0

Test Estereopsis: 40 Seg de Arco

Interpretación: VISION LEJANA DISMINUIDA EN AMBOS OJOS, MEJORA CON CORRECCION OPTICA EN USO PERMANENTE Y CON FORMULA RETINOSCOPICA

RECOMENDACIONES LABORALES

Control Anual	Usar Elementos de Protección Visual Adecuados	Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica

OPTOMETRA Esp Salud Ocupacional

LESLIE JOHANA GALINDO GALINDO

LICENCIA No. 12140

TRABAJADOR

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

Realice sus exámenes en instituciones medicas aprobadas por la Secretaria Distrital de Salud: UMED LTDA. I.P.S. Salud Ocupacional

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá, D.C.
Tels.: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels.: 311 265 5841 - 301 541 2992
umeditda@gmail.com
www.umedips.com

Escaneado con CamScanner

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Salud Ocupacional Licencia No. 9511 de 23/08/2013

Lic. Anterior No. 9706 de 05/10/2009

NIt: 830.015.894-4

Código de prestador de servicios de la salud No.110010547601
Aprobado por la Secretaría de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 13458-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Res. 1394 01/08/2003 de la Secretaría de Salud

HISTORIA CLINICA FONOAUDIOLOGICA

EVALUACION DE VOZ

IDENTIFICACION

Nombres y apellidos Yanio Alberto Herrera Contreras

C.C.: 1023385903

Fecha: 09-01-2018

Edad: 24.

Profesión: Instructor (Electricista) Sena.

MOTIVO DE CONSULTA

Diagnostico medico: Ninguno

¿Presenta ud. alguna de estas afecciones? Ronquera NO Pérdida de voz NO Dolor al hablar NO sensación de constricción en el cuello NO Sensación de cuerpo extraño en la garganta NO carraspeo NO

Desde cuando tiene esta afección: —

¿A qué atribuye esta afección? —

Describa su ocupación actual: Instructor (3años) Sena

¿Cuántas horas habla durante el trabajo? 3 horas

¿Tiene que hablar en ambientes ruidosos? ocasionalmente

¿Habla mucho fuera del trabajo? NO

¿Hay niños pequeños o personas mayores sordas en su hogar? NO

Al levantarse

Esta peor o mejor de su voz Indiferente y luego de hablar Adelgaza garganta

¿Tiene dificultades al masticar o tragar? NO las bebidas frias le dañan su voz? Indiferente

¿O mejoran su voz? Indiferente las emociones alteran su voz? NO es nervioso? Ocasional

Canta NO puede cantar SI desafina NO

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Telfs: 278 5555 - 266 5291 - 239 1657 - 272 9937
Fax: 239 0096
umedltda@gmail.com
www.umedips.com

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional

Escaneado con CamScanner

HISTORIA CLINICA FONOAUDIOLOGICA – Hoja 2

APARATO RESPIRATORIO

¿Fuma? No. cuantos diarios ——— ha tenido afecciones bronco - pulmonares ———

De que naturaleza Desconocido

Con que frecuencia Solo en la infancia

Observaciones ———

APARATO DIGESTIVO

¿Come de todo? Si ha presentado alguna afección hepato- biliar? Si

¿Sufre de gastritis? Si. le han diagnosticado reflujo? NO.

¿Siente agrieras después de las comidas? A veces (por estres)

¿Toma bebidas muy frías? NO. muy calientes? NO.

ALERGIAS

¿Ronca? NO. presenta obstrucción nasal brusca? NO.

¿Le han diagnosticado rinitis? NO se resfría continuamente? Si. c/2 meses

¿Qué alimentos no tolera y por qué? no.

¿Antecedentes de sinusitis? no.

¿Dolores de garganta no. faringitis no. Guarda reposo durante un episodio de gripa? normalmente Si.

Observaciones ———

EVALUACION OFA

Labios Movilidad activa adecuada

Dientes Movilidad adecuada

Paladar duro normal - ojival paladar blando Muy adecuado

Lengua movilidad - Pares linguales normales

Cuello Normal palpación ———

Tipo de respiración nasal - abdominal

Observaciones ———

Escaneado con CamScanner

EXPLORACION DE LA VOZ

FONACION:

Altura: normal X **demasiado alta** ____ **demasiado suave** ____ **Variada** ____

Cualidad: Resoliante ____ **Áspera** ____ **Ronca** ____ **hipernasal** ____ **Resonancia normal** X

Problemas de articulación: no se observa dificultades articulatorias en el habla y en lectura

Voz hablada y leida:

Coordinación fono – respiratoria adecuada.

Ritmo conversacional: bradilalico ____ **taquilalico** ____ **normal** X

Aspecto expresivo de la voz (prosodia): Manejo de rangos prosodico adecuado

DIAGNOSTICO FONOAUDIOLOGICO:

tensión laringea dentro de parámetros de normalidad

Seguir pautas de higiene vocal.

PLAN DE TTO:

No requiere tratamiento Fonoaudiológico en el momento de la valoración

FIRMA Y SELLO FONOAUDIOLOGA ESPECIALISTA

1022380403

FIRMA Y C.C. DEL PACIENTE

Escaneado con CamScanner

Código de prestador de servicios de la salud No. 150101540701
Aprobado por la Secretaría de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. María Lutes Medina R. OPTP No. 13934-17
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Res. 3384 01/08/2005 de la Secretaría de Salud

FECHA: 10 de ENERO de 2018

NOMBRE DEL CANDIDATO: MARIO ALBERTO LIEVANO C

EDAD: 24 AÑOS

1

PERSONALIDAD

son personas extraordinariamente atentas: toman nota de todo lo que ocurre a su alrededor: cosas, acontecimientos, personas. Se impregnan interiormente de los detalles más pequeños, sin reaccionar exteriormente, lo que puede darles la apariencia de lentitud. En realidad su campo de percepción es muy amplio y original, porque son sensibles a las pequeñas variaciones. Pero no dan cuenta de ellas espontáneamente, lo que puede darles la apariencia de lentitud. En realidad, su campo de percepción es muy amplio y original, ya que son sensibles a las variaciones más pequeñas; pero no lo manifiestan espontáneamente.

dan un sentido a su vida a través de los favores concretos que hacen a los demás. Son conocidos por su entrega, lo que a veces puede conducirles a dejarse explotar. Aunque en algunas ocasiones se quejan de ello, les resulta difícil modificar esta forma de ser, pues al prestar servicios a los demás les parece lo primero de todo.

les gusta la armonía y evitan conflictos. Desean ser aceptados en los grupos en los que se encuentran y llevar allí a la práctica sus valores, sin por ello ofender a nadie.

Son amables y solícitos, y expresan su afecto y simpatía más con actos que por medio de palabras. se presentan con frecuencia como salvadores de las personas con dificultades, tanto en el plano material como en el moral. Con agrado son defensores de los oprimidos.

dan preferencia al deber respecto al ocio, que frecuentemente sustituyen por otras obligaciones. Son perseverantes y metódicos, fieles y duraderos, especialmente respecto a las personas y de modo particular a sus hijos. respetan las instituciones y las reglas. Tienden a conservar lo adquirido y tienen horror al despilfarro.

ACTITUD ANTE EL TRABAJO

les gusta el trabajo, en el que se muestran metódicos y organizados. Conservan mucho tiempo el mismo puesto, pues estiman que "vale más pájaro en mano que ciento volando". Con su empleo mantienen una relación más personal que institucional y están más vinculados a la persona de la que dependen que a la organización en cuanto tal.

Les gusta el orden y prefieren trabajar en un ambiente estable, tranquilo e íntimo. No comienzan una tarea nueva sin antes haber terminado las demás. Se encuentran cómodos en las actividades rutinarias

ELABORO: **CARGO:**

Psicología SST

UMED LTDA. I.P.S.
Magaly Sandoval Castillo
Psicóloga

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1022385903 realizó el día 22/10/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1022385903 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 - SENA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

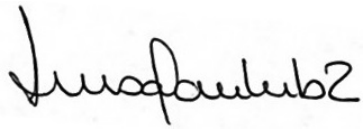
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.022.385.903, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 13/10/2020 y fecha fin de contrato 11/12/2020 con riesgo 4.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001020237414.

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Miércoles, 7 de Octubre de 2020

Señores
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIO ALBERTO LIEVANO CONTRERAS identificado(a) con CC 1022385903, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	17494420546	2013/03/01	ACTIVA

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

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

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

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BOGOTA, D.C.	CENTRO INTERNACIONAL	12	12-46-101041070	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
14	10	2020	14	10	2020	00:00	21	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:		Identificación:	
LIEVANO CONTRERAS MARIO ALBERTO		1022385903-0	
Dirección: CRA. 103A 64A - 12	**Ciudad:** BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	**Teléfono:**	3124091256

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1910444 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL JUNTO CON OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA, BIOMÉDICA, REFRIGERACIÓN, TELECOMUNICACIONES, TELEINFORMÁTICA Y GESTIÓN DE PROYECTOS PARA LOS SECTORES INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS ATENDIDOS POR EL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES DEL SENA -

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/10/2020	21/04/2021	$ 723,682.20

OBSERVACIONES:

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

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$32,130.00	$ 723,682.20	14/10/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACI ÓN:	Nombre Compañía:	% Participaci ón:	Valor Asegurado:
WILCHES ROJAS JAIRO	10178	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es AVENIDA 39 NO 7-88 - Teléfono: 2881662 - BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

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

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

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

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 12-46-101041070, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BOGOTA, D.C., a los 14 días del mes de Octubre de 2020

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 12461010410700

FECHA	
14/10/2020	

RECIBIMOS DE: LIEVANO CONTRERAS MARIO ALBERTO C.C. 1022385903-0

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

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101041070

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101041070 - 0 - 0	$20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 32,130.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: WILCHES ROJAS JAIRO - 10178	**OTROS:**	$ 0.00
	TOTAL:	$ 32,130.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 12461010410700

FECHA	
14/10/2020	

RECIBIMOS DE: LIEVANO CONTRERAS MARIO ALBERTO C.C. 1022385903-0

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

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101041070

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101041070 - 0 - 0	$20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 32,130.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: WILCHES ROJAS JAIRO - 10178	**OTROS:**	$ 0.00
	TOTAL:	$ 32,130.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

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

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.12-46-101041070

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

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

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

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

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

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

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

VB 40build 20190618

Redeban

OCT 15 2020 10:38:37 RBMICT 8.40

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
CENTRO COMERCIAL DIVER
TRV 99 70A-89 FRENTE B
C.UNICO: 3007013194 TER: BL01R091
RECIBO: 068421 RRN: 068872
APRO: 892604

RECAUDO
CONVENIO: 27323
SEGUROS DEL ESTADO S
REF: 0000000000100000024766091

VALOR $ 32.130

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

Escaneado con CamScanner