SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	20 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDWARD LEONARDO PICO CABRA	**C.C.**	1.052.394.402	**IP/N° de contacto**	3133519294
Correo electrónico contratista:	elpicoc@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**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 ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**N° Cuenta**	24087615809
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 $ 124.625.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1305260/2020			**N° Compromiso SIIF**	**2420**	
Valor Total del Contrato	$ 40.920.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.920.000	**1**	**Del**	**27/01/2020**	**Al** 31/01/2020	**$ 620.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 40.300.000		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 620.000	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	**$ 620.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 277.275**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Enero	Diciembre			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		**9401046523**	Valor Base retención en la fuente	277.275,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	369.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	$ 4.600	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	2.218,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 92.425		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 617.782,00**	

SON: SEISCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participé en la socialización de la propuesta gráfica que se debe tener en cuenta para el diseño de unidades temáticas y componentes
No se realizaron actividades de este tipo durante el periodo.
Se realiza actividades en conjunto con los compañeros del equipo de diseño y desarrollo, y gestores de repositorio.
Inicie la revisión de los los cursos virtuales cargados a la nueva plataforma LMS
Se informa por correo electrónico la finalización de las actividades realizadas. Se registra en actas los avances realizados, las tare
Asistencia a reunión de socialización del proyecto de virtualidad el 30 de enero donde se dan las orientaciones para la creación de lo
Pago del mes de diciembre del 2020.
Desarrollo informe de actividades del mes de Enero 2020.
Disponibilidad de reuniones de grupo citadas por skipe
Municipio: Floridablanca

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.

Edward Leonardo

EDWARD LEONARDO PICO CABRA
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,

JAVIER DIAZ DIAZ
INSTRUCTOR G18

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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Floridablanca, Santander, 20 de febrero de 2020

Señor
Javier Díaz Díaz
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 1305260
Coordinador de formación
Centro industrial del diseño y la manufactura
Floridablanca

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Enero del año 2020

Referencia: No 1305260 del año 2020

Edward Leonardo Pico Cabra, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1052394402 de Duitama, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro industrial del diseño y la manufactura, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas entre el 27 y el 31 de enero.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es de Cuarenta Millones Novecientos Veinte Mil Pesos moneda corriente ($ 40.920.000,00), esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago proporcional al tiempo ejecutado a partir del acta de inicio. b) pagos iguales mensuales por valor de Tres Millones Setecientos Veinte Mil pesos moneda corriente ($ 3.720.000,00) y c) un pago final proporcional al tiempo restante de la duración del contrato, por un periodo de 11 meses.

Plazo: Será hasta el 25 de diciembre de 2020.

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como desarrollador Front End, en la construcción de los recursos educativos digitales de los programas en las diferentes modalidades de formación, de acuerdo con el modelo pedagógico del SENA, los lineamientos del sistema de gestión integral de calidad y la normatividad vigente.

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Utilizar HTML5, CSS y Javascript para programar las interfaces y la interactividad del recurso educativo digital, propuestas por el equipo de diseño UI/UX. Aplicar diferentes técnicas y tecnologías para lograr un	Participé en la socialización de la propuesta gráfica que se debe tener en cuenta para el diseño de unidades	https://drive.google.com/drive/u/1/folders/19w2ktNGD8LHcS7cYO15_PJGImje1ASYG

www.sena.edu.co
SENAComunica

	producto similar al planeado, cumpliendo los lineamientos institucionales establecidos.	temáticas y componentes formativos.	
2.	Aplicar técnicas de diseño responsive para visualizar correctamente los recursos educativos digitales en diferentes dispositivos como: computadores, tablets y móviles, permitiendo una mejor experiencia de usuario.	No se realizaron actividades de este tipo durante el periodo.	No aplica.
3.	Trabajar en equipo y mantener una buena comunicación con los demás miembros del ecosistema de recursos educativos digitales.	Se realiza actividades en conjunto con los compañeros del equipo de diseño y desarrollo, y gestores de repositorio.	https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1332bPT12bLjMihfkyr8mhlGWegXKmCjL
4.	Crear código reutilizable y bibliotecas para uso futuro, optimizando tiempos de desarrollo en la construcción de nuevos recursos educativos digitales, generando valor y riqueza en los repositorios de contenido SENA.	No se realizaron actividades de este tipo durante el periodo.	No aplica.
5.	Documentar técnicamente los desarrollos realizados para cada recurso didáctico asignado con fines de actualización y reutilización de los mismos.	No se realizaron actividades de este tipo durante el periodo.	No aplica.
6.	Realizar pruebas de calidad técnica y de funcionalidad de los recursos didácticos en el ambiente de producción y en el ambiente donde se dispone finalmente el recurso (LMS institucional), que permitan verificar y revelar la calidad de un producto del software.	No se realizaron actividades de este tipo durante el periodo.	No aplica.
7.	Revisión y retroalimentación de los recursos educativos digitales entregados por los desarrolladores front end pares, con el objetivo de verificar el cumplimiento de estándares de calidad.	Inicie la revisión de los los cursos virtuales cargados a la nueva plataforma LMS	https://drive.google.com/drive/folders/14fGgnuZKhwKGLHYc8N-Pr5cBdGdgKfvO
8.	Resolver los requerimiento de ajustes que se determinen en la revisión de los recursos didácticos elaborados.	No se realizaron actividades de este tipo durante el periodo.	No aplica.

9.	Atender y responder a los requerimientos generados por la Dirección de Formación Profesional relacionados con buenas prácticas de programación, de migración y actualización de contenidos y cambio de versiones LMS.	Se informa por correo electrónico la finalización de las actividades realizadas. Se registra en actas los avances realizados, las tareas asignadas y terminadas y se suben a Drive.	https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1332bPT12bLjMihfkyr8mhlGWegXKmCjL
10.	Presentar informes de actividades y demás documentos requeridos por el responsable de diseño y desarrollo digital, a fin de entregar avances de las responsabilidades asignadas en coherencia con el plan operativo establecido y los cronogramas de trabajo.	Se informa por correo electrónico la finalización de las actividades realizadas. Se registra en actas los avances realizados, las tareas asignadas y terminadas y se suben a Drive.	https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1332bPT12bLjMihfkyr8mhlGWegXKmCjL
11.	Asistir a las reuniones y demás jornadas que se adelanten o sean requeridas desde la Dirección de Formación Profesiona de la Dirección General.	Asistencia a reunión de socialización del proyecto de virtualidad el 30 de enero donde se dan las orientaciones para la creación de los recursos educativos digitales y se explica la metodología de trabajo.	https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1332bPT12bLjMihfkyr8mhlGWegXKmCjL
	Afiliarse al sistema general de pensiones, empresa promotora de salud y aseguradora de riesgos profesionales ARP.	Pago del mes de diciembre del 2019.	Planilla pagada
	Presentar informe mensual de metas, indicadores y ejecución técnica de proyectos de acuerdo al objeto del presente contrato.	Desarrollo informe de actividades del mes de Enero 2020.	Informe de actividades.
	Las demás que se hagan necesarias para el cabal cumpliento del objeto contractual.	Disponibilidad de reuniones de grupo citadas por skipe	Evidencia asistencia a reuniones virtuales.

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

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN

1.	N/A			

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla-recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, **9401046523** expedido por Aportes en línea correspondiente al mes de Diciembre del año 2019.

Evidencias en (21) folios

Cordialmente,

Edward Leonardo

Firma
Edward Leonardo Pico Cabra
Contratista
C.C. No. 1.052.394.402

Recibí a satisfacción:

Firma
Javier Díaz Díaz
Supervisor Contrato 1305260 de 2020
Coordinador de formación

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 1052394402		PICO CABRA EDWARD LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 11a No 22 - 09 piso 3	DUITAMA-BOYACA	7631892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	541649133	9401046523	I	2020/01/03	2019/12/30	BANCO CAJA SOCIAL	0	$413,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1052394402	PICO CABRA EDWARD LEONARDO	25-14	30	$1,422,731	$227,700	EPS037	30	$1,422,731	$177,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,422,731	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,422,731	$227,700			$1,422,731	$177,900			$0	$0			$1,422,731	$7,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,700	$0	$0	$227,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,700	$0	$0	$227,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$177,900	$0	$0	$177,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$177,900	$0	$0	$177,900
TOTAL				1	$413,100	$0	$0	$413,100

2020/02/19 04:11 PM

DIAN — Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA — Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto: 13 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14628709454

(415)7707212489984(8020) 000001462870945 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1052394402	8	Impuestos y Aduanas de Tunja — 20	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida — 2	Cédula de Ciudadanía — 13	1052394402	20090911

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	169	Boyacá — 15	Duitama — 238

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PICO	CABRA	EDWARD	LEONARDO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA — 169	Boyacá — 15	Tunja — 001

41. Dirección principal: CR 1 D 41 A 28 BRR TERRAZAS DE SANTA INES

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
lionpic@hotmail.com		3133519294	

CLASIFICACION

Actividad económica

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
7110	20130605	6209	20130605					

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:	49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 20190618

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

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



Proteccion Integral

A & A PROTECCION INTEGRAL SAS
NIT: 900388470-9

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 1052394402-92831

INFORMACION GENERAL

Fecha y Lugar:	31/01/2019 PEREIRA		**Tipo de Examen:**	INGRESO	
Paciente:	EDWARD LEONARDO PICO CABRA		**Identificación:**	1052394402	
Género	MASCULINO	**Edad:** 27	**Teléfono**		**Móvil:** 3133519294
Fecha Nacimiento:	08/09/1991		**Cargo:**	PROGRAMADOR	
Estado Civil:	SOLTERO(A)		**EPS:**	SANITAS S.A.	
Dirección	CRA 11 A N 22 09 5 PISO URB DUITAMA		**Escolaridad:**	ESPECIALIZACION	
Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA -		**Área:**	No Reporta	

EXAMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	REALIZADO
OPTOMETRIA	REALIZADO
MEDICINA OCUPACIONAL	DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DIA. HIGIENE POSTURAL OSTEOMUSCULAR: PAUSAS ACTIVAS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS Y POSTURAS ADECUADAS. VISUAL: EDUCACION EN HIGIENE VISUAL. USO DE PROTECCION VISUAL SEGUN TIPO DE EXPOSICION. ADECUADA ILUMINACION DEL PUESTO DE TRABAJO. PAUSA ACTIVA VISUAL. CONTINUAR USO DE CORRECCION OPTICA.

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: ESTE EXAMEN HA SIDO PRACTICADO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Certifico que todo lo registrado en la historia clínica es veridico que no he omitido ninguna información sobre mi salud y pueda ser confirmada. He sido informado (a) a cerca de la naturaleza y propósitos de los exámenes ocupacionales y paraclínicos que la empresa contratante solicita. Autorizo sean estos realizados por los profesionales de la empresa PROTECCION INTEGRAL.'

Licencia Salud Ocupacional Medica SST Lic. 73074

YURI LORENA ANDRADE VILLARREAL 73074 1576
Médico Especialista en Salud Laboral

EDWARD LEONARDO PICO CABRA 1052394402
Firma y cédula del Paciente

Proteccion Integral



A & A PROTECCION INTEGRAL SAS
900388470-9

CERTIFICADO DE AUDIOMETRIA

Fecha	31/01/2019	**Tipo Examen**	INGRESO
Nombre	EDWARD LEONARDO PICO CABRA	**Cedula**	1052394402
Sexo	MASCULINO **Edad** 27	**E.P.S.**	SANITAS S.A.
Dirección	CRA 11 A N 22 09 5 PISO URB DUITAMA	**Teléfono**	
Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA -	**Cargo**	PROGRAMADOR

Resultado ...

Impresión Diagnóstica OD: AUDICION NORMAL OI: AUDICION NORMAL
PTA OIDO DERECHO 10.00 - Audición Normal PTA OIDO IZQUIERDO 8.75 - Audición Normal. OBSERVACIONES: 1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO

Recomendaciones REALIZADO

Julieth Muñoz Logreira

JULIETH MUÑOZ LOGREIRA	**08-1223**	**EDWARD LEONARDO PICO CABRA**	**1052394402**
Firma Profesional	Registro	Firma Empleado	Cedula

Proteccion Integral



A & A PROTECCION INTEGRAL SAS
900388470-9

CERTIFICADO DE OPTOMETRÍA

Fecha	31/01/2019	**Tipo Examen**	INGRESO
Nombre	EDWARD LEONARDO PICO CABRA	**Cedula**	1052394402
Sexo	MASCULINO **Edad** 27	**E.P.S.**	SANITAS S.A.
Dirección	CRA 11 A N 22 09 5 PISO URB DUITAMA	**Teléfono**	
Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA -	**Cargo**	PROGRAMADOR

Fórmula Final Ojo Derecho:

Fórmula Final Ojo Izquierdo:

Distancia Pupilar:

ADD:

Impresión Diagnóstica ASTIGAMTISMO MIOPICO

Recomendaciones REALIZADO

MYRIAM CARO QUINTERO	**RM 1182**	**EDWARD LEONARDO PICO CABRA**	**1052394402**
Firma Profesional	Registro	Firma Empleado	Cedula

E.S.E SALUD DEL TUNDAMA
NIT 826002601-2
Calle 28 No. 15-120 Tel. (098) 765-1060
www.saludtundama.gov.co
DUITAMA - BOYACA

Laboratorio Clinico

No. de Orden: 53858

Identificación: CC 1052394402 Fecha Nac.: 8/09/1991 Edad: 27 Año(s), 3 Mes(es) y 27 Día(s) Entidad: PARTICULAR
Paciente: PICO CABRA EDWARD LEONARDO Sexo: M Afiliación: PARTICULAR
Dirección: CALLE 7 B 9 A 93 PROGRESO - SECTOR GUADALUPE DUITAMA (Boy.) Teléfono: 3133519 Servicio : AMBULATORIA

Fecha Ingreso: 28/12/2018 02:07 p. m. Fecha Impresión: 03/01/2019 01:55 p. m. Cama :

Diagnóstico Principal

Hematologia

Cuadro Hemático

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
Hemoglobina	15.5	g/dl	14 - 18 g/dl
Hematocrito	48.3	%	42 - 52 %
Recuento de Leucocitos	21340	x10/3cm.m³	5000 - 10000 /mm³
% Neutrófilos	76	%	40 - 60 %
% Linfocitos	18	%	20 - 40 %
% Monocitos	5	%	2 - 10 %
% Eosinofilos	1	%	1 - 3 %
Recuento Plaquetario	292	K/mm³	150-450 K/mm³

Quimica Sanguinea

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
Glicemia Pre	129	mg/dl	70 - 110 mg/dl
Colesterol Total	224	mg/dl	Hasta 200 mg/dl
Triglicéridos	326	mg/dl	Hasta 160 mg/dl
Colesterol HDL	48.5	mg/dl	35 - 50 mg/dl
Colesterol LDL	110.3	mg/dl	Menor de 120 mg/dl
Creatinina	0.88	mg/dl	0.7 - 1.4 mg/dl
Indice de Aterogenicidad	5		

Uroanálisis

Fisico Quimico

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
Color	Amarillo		
Aspecto	Ligeramente Turbio		
PH	5.0		
Densidad	1.030		
Albumina	Negativo		
Glucosa	Negativo		
Cetonas	Negativo		
Sangre	Negativo		
Bilirrubina	Negativo		
Nitritos	Negativo		
Urobilinogeno	Normal		
Leucocitos	Negativo		
Acido ascórbico	-		

Sedimento Urinario

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
Celulas Epiteliales	0-2	xcampo mic	
Leucocitos por Campo	3-5	xcampo mic	
Bacterias	++		
Moco	+		

Procesamiento

Hematologia
AGUDELO TORRES GLORIA ESTHER
23554641
28/12/2018

Quimica Sanguinea
Dra. DALLOS LARA NELLY NAYIBE
33368342
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca
28/12/2018

Uroanálisis
Dra. TRISTANCHO PEREZ JENNY ALEJANDRA
1051472851
28/12/2018

Profesional Ordeno :
Sin Definir

Consecutivo Libro : 3594
No. Admisión : 361220

"La interpretación de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al(a) medic@"
POR LA SALUD FAMILIAR DE LA DUITAMA QUE SOÑAMOS

Impreso por: Asis v1.0.00 - abix.com.co

MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD
IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1
Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 62.423

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
22 DÍA	01 MES	2020 AÑO	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES	PARTICULAR
Nombre de la empresa	Empresa usuaria

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

PICO CABRA EDWARD LEONARDO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	28 AÑOS	CC	1052394402
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
DESARROLLADOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) **N/A**

RESTRICCIONES LABORALES	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL	✓	CUADRO HEMÁTICO	✓
PARCIAL DE ORINA	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
----------	INGRESO A SVE OSTEOMUSCULAR : EVITAR AGACHARSE Y LOS GIROS DE ESPALDA SIN LA ADECUADA HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	SVE VISUAL : USO DE FORMULA DE LENTES - CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA	HACER DEPORTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. VALORADO CON ENFASIS EN CARDIOVASCULAR

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma:
Nombre: REYES SARMIENTO LUIS JORGE	Nombre: PICO CABRA EDWARD LEONARDO
R. M.: 02330-2000 L.S.O.: 16389-2011	CC: 1052394402

MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD
IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1
Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



RESULTADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

DATOS PERSONALES

Lugar del Examen: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) **Fecha:** 22/01/2020

CC: 1052394402 **Nombre:** PICO CABRA EDWARD LEONARDO **Fecha de Nacimiento:** 08/09/1991 **Edad:** 28 AÑOS

Genero: MASCULINO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **Dirección:** CRA 11A # 22-09 **Teléfono:** **Celular:** 3133519294

Nombre de la Empresa: PARTICULARES **Empresa en Misión:** PARTICULAR

Nombre del Acudiente: **Teléfono del Acudiente:** **Parentesco:**

RESULTADO DE CUADRO HEMÁTICO

CUADRO HEMATICO TIPO IV	VALOR	VALOR REFERENCIA
RECUENTO GLOBULOS BLANCOS	9.87	5 - 11 10^9/L
HEMATOCRITO	47.60	34 – 54 %
HEMOGLOBINA	15.8	11.5 – 17.3 g/dl
RECUENTO GLOBULOS ROJOS	5.49	3.8 – 5.8 10^12/L
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	87	84 – 98 fl
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.8	27.5 – 32.4 pg
PLAQUETAS	249	156 – 342 10^9/L
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.4	8.3 – 12 fl
GRANULOUCITOS %	72.7	43.6 – 73.4 %
LINFOCITOS %	25.6	19.1 – 48 %

MIXTAS %	1.8	4.5 – 12. 1 %

Bacteriólogo

Firma:

Nombre: SALAZAR NIÑO JOSE YOHANY

RM: PENDIENTE

Paciente

Firma:

Nombre: PICO CABRA EDWARD LEONARDO

CC: 1052394402

MEDICINA TRABAJO Y SEGURIDAD
IPS S.A.S.
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL
NIT. 900374091-1
Carrera 29 N° 40-62 Mejoras Publicas
Tel: 6320435 - 316 4293732 Email: mtsips@hotmail.com



RESULTADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

DATOS PERSONALES

Lugar del Examen: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) **Fecha:** 22/01/2020

CC: 1052394402 **Nombre:** PICO CABRA EDWARD LEONARDO **Fecha de Nacimiento:** 08/09/1991 **Edad:** 28 AÑOS

Genero: MASCULINO **Estado Civil:** SOLTERO(A) **Dirección:** CRA 11A # 22-09 **Teléfono:** **Celular:** 3133519294

Nombre de la Empresa: PARTICULARES **Empresa en Misión:** PARTICULAR

Nombre del Acudiente: **Teléfono del Acudiente:** **Parentesco:**

RESULTADO DE PARCIAL DE ORINA

ANALITO	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
ANALISIS FISICO		
COLOR	AMARILLO	
ASPECTO	LIG, TURBIO	
DENSIDAD	1025	
Ph	6.0	
ANALISIS QUIMICO		
LEUCOCITOS	NEGATIVO	Leu / uL
NITRITOS	NEGATIVO	Positivo/Negativo
PROTEINAS	+	mg/dl
GLUCOSA	NEGATIVO	mg/dl

CETONAS	NEGATIVO	mg/dl
UROBILINOGENOS	NEGATIVO	mg/dl
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	mg/dl
ERITROCITOS	NEGATIVO	mg/dl
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	mg/dl
ANALISIS MICROSCOPICO		
CELULAS EPITELIALES ALTAS		XCampo
CELULAS EPITELIALES BAJAS	0-2	XCampo
LEUCOCITOS	1-2	XCampo
HEMATIES		XCampo
BACTERIAS	ESCASAS	XCampo
MOCO	++	XCampo
LEVADURA		XCampo
PIOCITOS		XCampo
ESPERMATOZOIDES		XCampo
CRISTALES URATOS AMORFOS		XCampo
CRISTALES FOSFATOS AMORFOS		XCampo
CRISTALES OXALATO DE CALCIO		XCampo
CRISTALES FOSFATOS TRIPLE		XCampo
CRISTALES ACIDO URICO		XCampo
OBSERVACION		

Bacteriólogo

Firma: 

Nombre: SALAZAR NIÑO JOSE YOHANY

RM: PENDIENTE

Paciente

Firma: 

Nombre: PICO CABRA EDWARD LEONARDO

CC: 1052394402

INFORME INTERPRETATIVO

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y apellidos: Edward Pico Cabra

C.C: 1.052.394.402

Edad: 28 Años

Sexo: Masculino

Profesión: Ingeniero de Sistemas

Fecha de Evaluación: 21/01/2020

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Evaluación de la personalidad por motivo de examen médico ocupacional de ingreso.

III. PRUEBAS SUMINISTRADAS

Nombre de la prueba: Entrevista psicológica semi-estructurada.

Cuestionario de personalidad proyectivo Test de Wartegg

IV. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De acuerdo a las pruebas suministradas se logra evidenciar la siguiente impresión diagnostica, la cual deberá sustentarse por medio de una entrevista estructurada:

Campo 1 (Autoconcepto): Se logra evidenciar confianza en sí mismo, seguridad, equilibrio, sentimiento de autorrealización en la relación con el mundo, conciencia de las propias posibilidades y limitaciones. También indica capacidad para adaptarse al medio y para asumir sus espacios, potencialidades y limitaciones.

Campo 2 (Afectividad, capacidad para relacionarse y la manera que es percibido desde lo emocional y afectivo): Se logra evidenciar inhibición de su afectividad siendo más objetivo y racional, prefiere esconder sus sentimientos que expresarlos adecuadamente

profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud

Campo 3 (Proyecto de vida): Tiende a ser ambicioso, le gusta competir por sus metas y sueños, de igual manera tiene claridad en la búsqueda de sus objetivos y proyectos.

Campo 4 (Contenidos inconscientes): Se puede lograr evidenciar que maneja los conflictos o problemas de manera infantil e inmadura. De igual manera sus ansiedades y angustias, las niega manejándolas hacia el nivel de la fantasía.

Campo 5 (Impulsividad): Se logra observar dificultad para canalizar su energía, ya que esta no siempre es colocada en acción. Tendencias auto–agresivas y presenta dificultades para enfrentar obstáculos.

Campo 6 (Capacidad Intelectual): Se evidencia una elaboración intelectual con mayor facilidad en el proceso asociativo y con cierta dificultad en el proceso sintético, así mismo al momento de integral las ideas lo realizan de forma más global.

Campo 7 (Comportamiento afectivo, sensibilidad y erotismo – área de relaciones interpersonales): Se logra evidenciar insensibilidad, poca elaboración a nivel afectivo, irritabilidad, poca orientación al servicio, no se muestra empático en ciertas situaciones.

Campo 8 (Sensación de protección y conducta social – área de normas y valores): Se evidencia dependencia del medio, necesidad de protección, alto compromiso con valores y pasividad frente a las normas.

Karen T. Serrano R
Karen T. Serrano Rodríguez
PSICOLOGA
T.P 153557

Karen Tatiana Serrano Rodríguez
Psicóloga
T.P 153557

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 EDWARD LEONARDO PICO CABRA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.052.394.402, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 27/01/2020 y fecha fin de contrato 25/12/2020 con riesgo 1.

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): 202001000312268.

Esta certificación se expide a los 30 días del mes de Enero de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) EDWARD LEONARDO PICO CABRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1052394402 realizó el día 13/02/2020 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 EDWARD LEONARDO PICO CABRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1052394402 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.

Edward Leonardo

Firma

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

Banco Caja Social

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s)

EDWARD LEONARDO PICO CABRA *Identificado con* *CC1052394402*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0542 DUITAMA, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número	:	*24087615809*
Fecha de Apertura	:	*31 de agosto de 2018*
Condiciones de Manejo	:	*Individual 1 Firmas(s), 0 Sello(s) humedo(s) o de caucho. Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN INTERESE
Realizada en la oficina 0542 DUITAMA de la ciudad de DUITAMA, el día martes, 20 de enero de 2020.

Cordialmente,

Banco Caja Social
OF. DUITAMA
AS 35 20 ENE 2020 OF. 542
Validado

Efectuado por:
J7R6P4O9 - JOHANA ANDREA ROSAS PINTO

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

Establecimiento Bancario - Revisión de Firmas

VIGILADO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-8

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4005853173

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000068105 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
24	01	2020	24	01	2020

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **EDWARD LEONARDO PICO CABRA** IDENTIFICACIÓN: CC **1052.394.402**

DIRECCIÓN: KR 11 A 22 9 PI 5 CIUDAD: DUITAMA, BOYACA TELÉFONO: 3133519294

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	27/01/2020	25/04/2021	4,092,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, NO. CO1.PCCNTR.1305260 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO DESARROLLADOR FRONT END EN LA CONSTRUCCION DE LOS RECURSOS EDUCATIVOS DIGITALES D LOS PROGRAMAS EN LAS DIFERENTES MODALIDADES DE FORMACION DE ACUERDO CON EL MODELO PEDAGOGICO DEL SENA LOS LINEAMIENTOS DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****4,092,000.00	$ **********20,359	$*****9,000.00	$ ********5,578	$ **********34,937

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
EDDY SOLANGE ACUÑA VARGAS	9619	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página **www.solidaria.com.co** servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

(415)7701861000019(8020)000000000007000400586317

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD8207D070AFF7F58

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

CONDICIONES GENERALES GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

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

1.1.1 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.
1.1.2 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TERMINO DE TRES (3) MESES.
1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.
1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

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

1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

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

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

1.4 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

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

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

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

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

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

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

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

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

PARAGRAFO PRIMERO.
EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

PARÁGRAFO SEGUNDO.
LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRÁ RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SÍ.

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

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

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA.
2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.
2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.
2.4 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO

GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.

CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS
Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

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

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

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

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

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

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

CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

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

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

3. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA
DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

3.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 LA ENTIDAD ESTATAL PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD, PROCEDERÁ A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O A CUANTIFICAR EL MONTO DEL PERJUICIO Y A ORDENAR SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE SINIESTRO.
3.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 LA ENTIDAD ESTATAL, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL IMPONDRÁ LA MULTA Y ORDENARÁ SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CONSTITUYE SINIESTRO.
3.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL DECLARARÁ EL INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARA EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA

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

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

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

5. PAGO DEL SINIESTRO
LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

5.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 3.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN CUARTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE TAL COMPENSACIÓN.

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

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

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

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.
EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS INTERÉSES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA ASEGURADORA EFECTÚE EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

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

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

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

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

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

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

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS
EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DEL SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

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

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

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

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

TOMADOR

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA