

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL NARIÑO</p> <p align="center">DESPACHO DIRECCION</p>		<p>Código Regional</p>	<p>52</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>101052</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Febrero de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>ENERO 2021 - 1,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>53656-226828</p>
<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>			<p>No. de documento</p>	<p>9034</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>NOHORA MILENA AREVALO RAMIREZ</p>		
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>nmarevalor@sena.edu.co</p>		
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>NO RESPONSABLE</p>	<p>Pertenece al régimen simple de tributación?</p>	<p>NO</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>		<p>NO</p>	<p>Inducción SST</p>	<p>SI</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCO POPULAR</p>	<p>Tipo de cta</p>	<p>AHORROS</p>
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>NO</p>	<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>	<p>NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>	<p>2210092/2021</p>	<p>N° Compromiso SIIF</p>	<p>9021</p>	
<p>Valor Total del Contrato</p>	<p>\$ 18.457.325</p>	<p>N° Pago</p>	<p>1</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>	<p>\$ 18.457.325</p>	<p>Del</p>	<p>03/02/2021</p>	<p>Al</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>	<p>\$ 16.881.700</p>	<p>Comisiones</p>	<p>\$ 0,00</p>	<p>Valor Bruto Pago</p>
<p>\$ 1.575.625,00</p>				
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>				
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p>SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, LOS PROYECTOS Y ACTIVIDADES QUE INCIDAN EN LA INSERCIÓN LABORAL Y EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VULNERABLE</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>	<p>\$ 1.575.625</p>	<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>	<p>0,00%</p>	
<p>Ingresos por comisiones</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>	<p>\$ 0</p>	
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>	<p>\$ 0</p>	
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>	<p>\$ 1.575.625</p>	<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>	<p>\$ 0</p>	
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>	<p>\$ 869.297</p>			
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS</p>	<p>Febrero</p>	<p>Enero</p>	<p>Valor Base retención en la fuente</p>	<p>869.297,00</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>	<p>\$ 908.526</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>	<p>1.316.625,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>	<p>\$ 113.600</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Valor base IVA</p>	<p>0,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>	<p>\$ 145.400</p>	<p>\$ 0</p>	<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>	<p>0,00</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Menos Retención en la Fuente</p>	<p>0,00</p>
<p>ARL</p>	<p>\$ 4.800</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Menos Retención IVA</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Reteica - 8299</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Estampilla Prodesarrollo UDENAR</p>	<p>7.878,00</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Descuentos de Libranza</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>	<p>0,00</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>	<p>\$ 157.563</p>	<p>\$ -</p>	<p>VALOR A PAGAR</p>	<p>\$ 1.567.747,00</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>	<p>\$ 289.766</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>		
<p align="center">SON: UN MILLÓN QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Durante este mes se ha realizado diferentes actividades de apoyo en la intermediación laboral, registro en el sistema, actualización de datos que requieren actualizar para poder acceder a mejores oportunidades laborales. Se los ha contactado de forma virtual y vía telefónica para que accedan a participar de las vacantes. Se ha realizado capacitaciones en el manejo del aplicativo, se ha restablecido contraseñas y se ha mantenido una constante comunicación con los usuarios que ya identifican nuestra amable atención y nos ven como una posibilidad para acceder a alguna oportunidad laboral. Desde el mes de enero los empresarios han utilizado la plataforma de manera eficiente, desafortunadamente el no haber contado con el correo institucional ocasionó que no visualizara sus correos, pero ellos se contactaban vía telefónica y se procedía a enviarle la información requerida a la dra Gladis Andrade; de esta manera no dejábamos de atenderlos. Se ha realizado el registro de vacantes, actualización de datos de empresarios, registro de nuevas empresas, apoyo en la búsqueda de candidatos aptos.</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">NOHORA MILENA AREVALO RAMIREZ EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">JAIME ARMANDO DELGADO ERASO PROFESIONAL G08</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">SARA ANGELA ARTURO GONZALEZ DIRECTOR REGIONAL</p>				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 59678377
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	NOHORA AREVALO RAMIREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUMACO DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	BARRIO EL TRIUNFO	TÉLFONO: 7270283
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Terminación y acabado de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4374067311	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/01/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993637790

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 140.500
SUBTOTAL:			1	\$ 140.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 109.800
SUBTOTAL:			1	\$ 109.800
TOTAL PAGADO:				\$ 250.300

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá
ORDEN DE SERVICIO

Nº US: 8986993700

DU: 104392

Cajero:

NIESCRQU

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 20/01/2021 16:32:01

PS Recaudador:
999851 AVENIDA LA PLAYA

Cantidad cupones: 1

Identificación: 50678377

Nombre:

NOHORA
MILENA

Apellido:

AREVALO

Tipo Documento:

CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono:

1111111111

Código Planilla:

4374067311

Periodo Pago:

2020/12

Valor Comisión:

0

Valor Iva Comisión:

0

Referencia

Valor

59678377

\$250.300.00

Valor recibido:

\$250.300.00

Forma de pago:

EFFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el único
soporte válido para atender cualquier
reclamación.

Con la solicitud y aceptación de mi
parte, de la prestación de este
servicio, entienda que manifiesto
verbalmente mi autorización para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
única y exclusivamente para la
prestación del servicio convenido.
Línea de servicio al cliente: (1)
6-1010

servicio@efectivo.com.co
www.efectivo.com.co

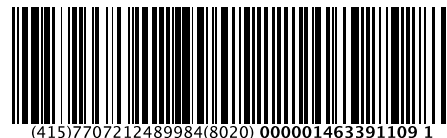
2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14633911091



(415)7707212489984(8020) 000001463391109 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

5 9 6 7 8 3 7 7

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pasto

14. Buzón electrónico

1 4

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

5 9 6 7 8 3 7 7

27. Fecha expedición:

1 9 9 8 1 1 0 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Nariño

5 2

30. Ciudad/Municipio:

San Andres de Tumaco

8 3 5

31. Primer apellido

AREVALO

32. Segundo apellido

RAMIREZ

33. Primer nombre

NOHORA

34. Otros nombres

MILENA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Nariño

5 2

40. Ciudad/Municipio:

San Andres de Tumaco

8 3 5

41. Dirección principal

AV LA PLAYA BRR EL TRIUNFO 1

42. Correo electrónico:

milerodriguez32@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 5 7 7 9 4 8 4 9

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 5 2 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 9 0 6 0 7

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

1

2

Ocupación

51. Código

2 3 1 2

52. Número establecimientos

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:	2	0																								

20- Obtención NIT

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:

2 0 1 9 0 7 0 2

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

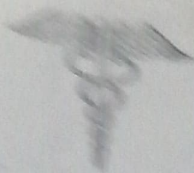
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre NOGUERA ANGULO JULIO ENRIQUE

985. Cargo: Analista III



UNIDAD MEDICOTÉCNICA
DR. SANTIAGO GARCÍA PALMA
MÉDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
TUMACO

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

El suscrito médico hace constar que el señor (a) Valeria Xifens Navarro

No. Cédula 59.648.377

Fecha: 7-10-2020

Empresa: V. J. Jaramila S.A.S.

Cargo: Docente

Fue atendido en consultorio médico dando cumplimiento al examen médico ocupacional ingreso, según lo establece la legislación vigente en materia de salud ocupacional para el territorio colombiano.

EXAMENES REALIZADOS	
HEMOCLASIFICACION	
GLUCEMIA	
PERFIL LIPIDICO	
VISIONMETRIA	
ALDIOMETRIA	
ESPERIOMETRIA	
FUNCION RENAL	
FUNCION HEPATICA	
EXAMEN MEDICO	<u>Salud.</u>
CUADRO HEMATICO	
RADIOGRAFIA	
ENG	
PSICOLOGICO	

OBSERVACIONES:

Conceptor: El señor Valeria Xifens Navarro

se encuentra apto L.

No apto _____ para realizar las labores para los cuales es requerida por la empresa.

OBSERVACIONES _____

Dr. Santiago García Palma
MÉDICO CIRUJANO
Esp. Salud Ocupacional
L.S.O. 4266 (P.E. N° 1010)
Tumaco

Dr. _____

Registro Médico: _____

Firma y Sello

Valeria Xifens Navarro

Firma del trabajador



DR. SANTIAGO GARCIA RILMA
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
TUMACO

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL

Fecha: DI 7 MES 10 AÑO 2020

TIPO DE VALORACIÓN

1. Ingreso ☒ 2. Periódico ☐ 3. Retorno al trabajo ☐ 4. Cambio de función ☐
5. Retiro ☐ 6. Pericial ☐ 7. Viaje al exterior ☐ 8. Otros ☐

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

9. Nombre O. PEDAGOGICA NACIONAL 10. Actividad económica Docente

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

11. Apellidos y nombres NOHORS. YLENIS AREVALO 12. Cedula 59678-377
13. Genero Fem ☒ Masc ☐ 14. Fecha de nacimiento Día 10 Mes 11 Año 1979 15. Edad 41
16. Lugar de nacimiento TBO. 17. Residencia ☒ Técnico ☐ Universitario ☐
18. Escolaridad: Analfabeta ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnico ☐ Universitario ☐
19. Profesión: Docente
20. Estado civil: Soltero ☐ Casado ☒ Unión libre ☐ Separado ☐ Viudo ☐

21. Motivo de la consulta: Examen físico

INFORMACIÓN OCUPACIONAL

22. Antigüedad en la empresa: Meses Docente Tutora 23. Nombre del cargo actual o a desempeñar Docente Tutora
24. Antigüedad en meses: 4 25. Sección: 4 26. Turno: Diurno ☒ Nocturno ☐ Rotativo ☐
27. Descripción del cargo: Docente Tutora

28. Las actividades las realiza: Sentado ☒ De pie ☒ Inclinado ☐ Arrodillado ☐
Caminando ☒ Otra ☐ Cual: 4

29. Acciones que realiza. Alcanzar ☒ Halar ☒ Empujar ☒ Levantar ☒
Arrastrar ☐ Otra ☐ Cual: 4

30. Equipos o herramientas utilizadas: 4

31. Materias primas o insumos utilizados: 4

EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO

32. Anteriores: ☐

33. Actuales: ☒

FISICO	QUIMICO	ERGONOMICO	PSICOSOCIAL	BIOLOGICO	MECANICO
Ruido ☒	Polvos ☒	Posición prolongada ☒	Responsable ☒	Virus	Proyec. Par ☒
Iluminación	Humos	Manejo de cargas ☒	Multitareas	Hongos	Caídas ☒
Temperatura ☒	Gases	Posturas forzosas	Atención	Bacterias	Publico ☒
Radiaciones	Vectores	Movimientos repetitivos ☒	Jornada	Parásitos	
Vibración	Líquidos	Otros	Otros	Otros	Otros ☒
Eléctricos	Otros				

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

34. En el cargo o empresas anterior (ingreso - egreso) Si ☐ No ☐

35. Actual examen periódico Si ☐ No ☐

Uso de: Casco ☐ Gafas ☐ Tapabocas ☐ Protectores auditivos ☐ Resplandor ☐
Overol ☐ Guantes ☐ Botas ☐ Otros ☐ Cual? _____

ACCIDENTES DE TRABAJO

36. ¿Ha sufrido accidentes de trabajo? Si ☐ No ☒

Fecha	Empresa	Causa	Tipo de lesión	Parte afectada	Días de Incapacidad	Secuelas

ENFERMEDAD PROFESIONAL

37. ¿Ha sufrido enfermedad profesional? Si ☐ No ☒

Fecha	Empresa	Diagnostico	Indemnización	Reubicación

ANTECEDENTES FAMILIARES

Enfermedad	Si	No	No sabe	Parentesco	Enfermedad	Si	No	No sabe	Parentesco
38. Hipertensión					44. Asma				
39. Infarto					45. TB				
40. ACV					46. Artritis				
41. Alergia de la piel					47. Enfermedad mental				
42. Úlcera péptica					48. Cáncer				
43. Diabetes					49. Otros				

ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedad	Si	No	Hace cuanto	Enfermedad	Si	No	Hace cuanto	Enfermedad	Si	No	Hace cuanto
50. Cefalea				61. Bronquitis				72. Hernia Inguinal			
51. Defecto visual				62. Asma				73. Hernia Umbilical			
52. Hipoacusia				63. TB				74. Varicocele			
53. Otitis media				64. Gastritis				75. Dermatitis			
54. Rinosinusitis				65. Colitis				76. Artritis			
55. Tinnitus				66. Colelitiasis				77. Lumbago			
56. Convulsiones				67. Urolitiasis				78. Tunnel carpiano			
57. HTA				68. Enf. Urinaria				79. Insuf. Venosa			
58. Enf. Cardíaca				69. Venéreas				80. Trombosis			
59. Hepatitis				70. Hipercolesterolemia				81. Gota			
60. Enf. Tiroides				71. Cáncer				82. Otro			

Descripción _____

83. Quirúrgicos:

Sí ☒No ☐

3 Cirujías. + perforación

84. Traumáticos:

Sí ☐No ☒

85. Secuelas:

Sí ☐No ☒

86. Inmunización

Vacuna

87. Hepatitis B

Sí ☒No ☐

88. Toxide tetánico

Sí ☒No ☐

89. Fiebre amarilla

Sí ☐No ☐

90. Otra? Cual:

GINECO-OBSTETRICOS

91. Menarca 12

92. Ciclo menstrual 3

93. FUM 3

94. Dismenorrea Sí ☒ No ☐

95. Formula obstétrica G 3 P - A - C 3 E - M - V -

96. FPP

97. FUP

98. Planificación Sí ☒ No ☐

99. Método

100. Citología Vaginal Sí ☒ No ☐

Fecha:

101. Resultado:

HÁBITOS

102. Tabaco Sí ☐ No ☒

103. Años de Fumador

104. No Cigarrillo /Día

105. Licor Sí ☐ No ☒

106. Años de habito

107. Frecuencia Ocasional ☐ Semanal ☐108. Otros hábitos tóxicos Sí ☐ No ☐ Cual?109. Deporte Sí ☐ No ☐ Cual?Regular ☐Ocasional ☐

EXAMEN FISICO

110. Aspecto general Bueno

113. Ambidiestro ☐

114. Signos vitales. TA 110/70 mmhg

115. FC 72 xmin

111. Diestro ☒112. Zurd ☐

117. Peso 60 kg

118. Talla 1.65 m

119. IMC

120. ÓRGANO	N	AN	HALLAZGO	ÓRGANO	N	AN	HALLAZGO
Cabeza				Pulmones			
Ojos				Cardiaco			
Conjuntiva				Circulatorio			
Reflejo pupilar				Abdomen			
Fondo de ojos				Genitales			
Oídos				Miembros Sup.			
Otoscopia				Miembros Inf.			
Nariz				Sistema nervioso			
Boca				Estado mental			
Lengua				Pares craneanos			
Dentadura				Reflejo Tandiniano			
Faringe				Motilidad			
Amígdalas				Sensibilidad			
Cuello				Tono muscular			
Columna				Fuerza muscular			
Tórax				Marcha			
Senos				Piel y faneras			

101. Descripción - análisis de hallazgos

EXAMEN USUAL

102. Dirección lateral S ☐ No ☒

103. Cabeza S ☐ No ☒

104. Articulaciones

105. Aparatos Visuales

0.0 7560-0

Normal ☒ Anormal ☐



OJO DERECHO

Normal ☒ Anormal ☐



PARÁMETROS

DESCRIPCION	FECHA	RESULTADO	HALLAZGO
106. Hemograma			
107. Hematocritico			
108. Glucosa po			
109. Creatinina total			
110. Creatinina +CL			
111. Creatinina +DL			
112. Triglicéridos			
113. Colesterol			
114. BUN			
115. Trans. GPT			
116. Trans. GOT			
117. Serología VDRL y RPR			
118. Ureúrea			
119. Creatinina			
120. Creatinina			
121. KCH - Alfa			
122. Fósforo sérico			
123. Pico de triax			
124. Espectrometría			
125. Citometría			
126. Audiometría			

Hallazgos y diagnóstico

127. DIAGNOSTICO

Elis R.



INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
GUANAJUATO

CLASIFICACIÓN DE APTITUD

148. Apto para el cargo ☒ .
149. Apto para el cargo con restricciones que no intervienen con su trabajo ☐
150. Apto para el cargo a desempeñar con limitaciones que intervienen con su trabajo ☐
151. Requiere nueva valoración ☐
152. No apto ☐
153. Examen de Egreso Satisfactorio SI ☐ No ☐
154. Examen periódico Satisfactorio SI ☐ No ☐
155. Observaciones _____

156. Recomendaciones _____

Dr. Santiago García Palma
MEDICO CIRUJANO
Esp. Salud Ocupacional
L.S.O. 4068 I.D.S. Nariño

MEDICO OCUPACIONAL

Nahora Milena Arriola P.

EXAMINADO



Hace constar:

Que el Sr(a) NOHORA MILENA AREVALO RAMIREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 59678377 realizó el día 15/02/2021 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo NOHORA MILENA AREVALO RAMIREZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 59678377 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 -

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

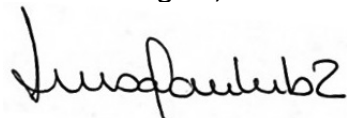
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que NOHORA MILENA AREVALO RAMIREZ, con Cédula Ciudadanía No. 59678377 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 16/02/2021 y fecha fin de contrato 31/12/2021 con riesgo 5 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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): 202101012357825.

Dada en Bogotá, a los 15 días del mes de febrero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO

Ciudad,
TUMACO

El Banco Popular, hace constar que el cliente AREVALO RAMIREZ NOHORA MILENA
identificado con Cédula de Ciudadanía No. 59.678.377, actualmente posee el siguiente producto
radicado en la oficina 440 Tumaco con las siguientes características:

Tipo de Producto:	AHORRO HOGAR
Número:	230-440-11069-0
Fecha de Apertura:	20080331
Nombre Cuenta	AREVALO RAMIREZ NOHORA MILENA
Estado	ACTIVA

Esta constancia se expide con destino a SENA

Elaborada en la oficina 440 TUMACO el día 03 del mes 02 del año 2021

Atentamente,

Sin firma autografa art. 10 decreto 836 de 1991.

BANCO POPULAR

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

Ciudad de Expedición: PASTO			Sucursal: PASTO			Cod. Sucursal: 41			Nro. Póliza: 41-46-101005471			Anexo: 0		
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:			Vigencia Hasta:			A las:		
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Tipo Movimiento:			
02	02	2021	03	02	2021	00:00	30	04	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR/ GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: APEVALO RAMÍREZ NOHORA MILENA			Identificación: 59678377		
Dirección: AV LA PLAYA BARRI EL TRIUNFO			Teléfono: 3157794849		

DATOS DEL ASEGURADO/ BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL NARIÑO			Identificación: 899999034-1		
Dirección: CALLE 22 11 E05 VÍA A ORIENTE			Teléfono: 0		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN EQUÍVOCAMENTE, 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. 001. CONTR. 2210092 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, LOS PROYECTOS Y ACTIVIDADES QUE INICIAN EN LA INSERCIÓN LABORAL Y EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VULNERABLE Y A LOS BUSCADORES DE EMPLEO Y EMPRESARIOS A TRAVÉS DE LA AGENCIA PÚBLICA DE EMPLEO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/02/2021	30/04/2022	\$ 1,845,732.50
OBSERVACIONES:			

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 15,000.00	\$ 8,000.00	\$ 4,370.00	\$ 27,370.00	\$ 1,845,732.50	02/02/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
SEGUROS Y CONSTRUCCIONES VN LTDA	143730	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 CALLE 19 NO. 24 - 52 ED. BANCO DE COLOMBIA - Teléfono: 7226622 - PA

Mmsm



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Finanzas
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.

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Conmutador: 3078288 Fax Server 6511240
ASISTENCIA CELULAR #368 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdelestad.com

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°: 41461010054710

FECHA				
02/02/2021				
REQUIMOS DE	AREVALO RAMIREZ NOHORA MILENA		C.C. 59678377	
LA SUMA DE	VENTISIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 41-46-101005471			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
PASTO - C.U. ESTATAL - 101005471 - 0 - 0	\$ 15,000.00	\$ 8,000.00	\$ 4,370.00	\$ 27,370.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: SEGUROS Y CONSTRUCCIONES VN LTDA - 143730			EFFECTIVO:	\$ 27,370.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 27,370.00
CAJERO: RAPIESTADO				

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°: 41461010054710

FECHA				
02/02/2021				
REQUIMOS DE	AREVALO RAMIREZ NOHORA MILENA		C.C. 59678377	
LA SUMA DE	VENTISIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 41-46-101005471			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
PASTO - C.U. ESTATAL - 101005471 - 0 - 0	\$ 15,000.00	\$ 8,000.00	\$ 4,370.00	\$ 27,370.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: SEGUROS Y CONSTRUCCIONES VN LTDA - 143730			EFFECTIVO:	\$ 27,370.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 27,370.00
CAJERO: RAPIESTADO				

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.41-46-101005471**

1. AMPAROS

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGUROESTADO 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 SUJECCIÓN 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 VENIDO EL PLAZO FIJO 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 TÍTULO 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 PREVEÉ 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 OCACIONEN, 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 OCACIONEN 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 PARÁGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

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

2. EXCLUSIONES

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

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

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

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

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

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN 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 FUEBE 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 ESTA 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, ADÉMÁS 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, ADÉMÁS 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, DEBERÁN ESTAR FUNDAMENTADOS 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 ESTUVIERE 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 ÚLTIMO 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 ESTA FACULTAD.

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

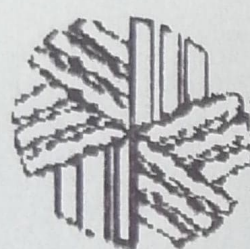
LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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



Redeban®

Multicolor

FEB 03 2021 10:36:49 RBMICT 8.11

**CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
MULTIPAGAS SEGURIDAD D
CRA 14 9-02**

C. UNICO: 3007028435

Ah

RECIBO: 118084

TER: 9WZZZ122

RRN: 119221

CTA: 88128263360

DEPOSITO

APRO: 415900

VALOR

\$ 27.400

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

CLIENTE
