

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	921010
	CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.		Fecha Elaboración	Febrero de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	65369-158432
			No. de documento	9210

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA	C.C.	80.239.770
Correo electrónico contratista:	machaparro07@misena.edu.co		
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
		Es declarante de renta?	SI
		Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	NO	Inducción SST	SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	4870389014
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 2021 supera los \$ 119'806.000	NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2229449/2021	N° Compromiso SIIF	8221
Valor Total del Contrato	\$ 30.826.472	N° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 30.826.472	Periodo objeto de pago	Del 06/02/2021 Al 28/02/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 27.036.332	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL;	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.790.140	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.790.140	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.518.455	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.056	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 2.518.455,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 3.357.940,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 242.600	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL IV	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 32.438,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	\$ -	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	\$ -	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -	\$ -	0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	\$ -	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 839.485	\$ -	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	0,00
		VALOR A PAGAR	\$ 3.757.702,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Formación Ficha:2024404 y ficha 2024407 ; Tecnólogo en Mantenimiento De Equipo Biomédico; Se impartió la competencia Ejecuta las acciones de mantenimiento requeridas a los equipos biomédicos. Establecer las actividades operativas para el mantenimiento a los equipos biomédicos teniendo en cuenta especificaciones técnicas y reglamentación existente.</p> <p>Con las siguiente actividades: Procesos de verificación de equipos biomédicos con analizador de seguridad eléctrica. Presentación de torre de laparoscopia y artroscopia.Estudio de artículo de mantenimiento preventivo en clínicas y hospitales del país. Sistemas de prótesis y ortesis , tipos y desempeño. Retroalimentación de elaboración de hoja de vida de equipo biomédico. Introducción al uso del software como parte del mantenimiento de los equipos biomédicos. Elaboración de plano en área de hospital propuesta para su estudio bajo la norma 2003 del 2014. Principios de programación en software. Elaboración de ejercicios de software en lenguaje JAVA como parte del menú de un equipo biomédico. Presentación equipos biomédico de odontología y de radiación ionizante.</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>MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<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>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>LUIS CARLOS GONZALEZ ARENAS INSTRUCTOR G19</p>

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

EL ORDENADOR DEL PAGO

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA identificado(a) con CC 80239770 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 28/06/2014

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 15 días del mes de febrero del año 2021.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

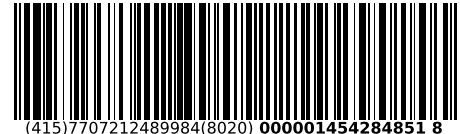
Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14542848518



(415)7707212489984(8020) 000001454284851 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 2 3 9 7 7 0

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

8 0 2 3 9 7 7 0

27. Fecha expedición

1 9 9 9, 0 8, 0 6

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

CHAPARRO

32. Segundo apellido

MESA

33. Primer nombre

MILTON

34. Otros nombres

ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CARRERA 56 161 45 BL C CA 7 BRR CANTALEJO

42. Correo electrónico

miltonchapparromesa@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 2 5 6 3 0 3 3 6

45. Teléfono 2

3 0 4 4 9 1 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 4 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 5, 0 2, 0 9

Actividad secundaria

48. Código

7 4 9 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 7, 0 3, 2 6

Otras actividades

1

2

4 6 5 9

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTO

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 05 - 27

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



Nit: 830.015.894-4

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

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

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



Nro. 42707

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA : 22/01/2020 HORA:10:11		EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO	
NOMBRES: MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA		DOCUMENTO: 80239770	EDAD: 38 GENERO: M
EMPRESA: INDEPENDIENTE		CARGO: INSTRUCTOR BIOMEDICA	TELEFONO: 3125630336 -
EXAMENES LABORALES REALIZADOS			
Valoración Medica Laboral	Si	Respiratorio	Si
Espirometria	Si	Dermatología	Si
Audiometria	Si	Osteomuscular	Si
Visiometria	--	Cardiovascular	Si
Optometria	Si	Prueba de equilibrio	--
Electrocardiograma	Si	Radiología Tunel/carpo	--
Psicología Laboral	Si	Radiología Columna	--
Vacunas	--	Radiología Torax	--
LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO			
Cuadro Hemático IVG	Si	Parcial de Orina	--
Glicemia	Si	RH-Grupo Sanguíneo	--
Colesterol	Si	KOH Uñas	--
Triglicéridos	Si	Frotis Faringeo	--
Serología	--	Coprologico	--
CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:			
APTO PARA TRABAJOS EN ALTURA Y ESPACIOS CONFINADOS (CURSO SENA)		--	Segun Res.1409 de julio 23 de 2012
Apto Para el cargo sin Restricciones		Si	Aplazado
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con su Trabajo		--	No Apto Para Este Cargo
Apto Para Trabajos en Superficies sin Infradesnivel		--	--
Examen PERIODICO Satisfactorio		--	Examen de EGRESO Satisfactorio
RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES			
Higiene Postural	Si	Uso de Doble Protección Auditiva	--
Pausas Activas	Si	Control Optometrico Periodico	--
Ergonomia del Puesto de trabajo	Si	Uso de Lentes Permanentes	--
Uso de Elementos de Protección Personal	Si	Uso de Lentes Visión Cercana	--
Valoración por IPS de Medicina Laboral	--	Control de Tension Arterial	--
Control Audiometrico	--	Estilos de Vida Saludable	--
		Evitar Posturas Prolongadas	--
		Uso de Medias de Compresión Graduado	--
		Valoración y Manejo en IPS	--
		Dieta - Ejercicio Físico	Si
		Control Espirometria	--
		Control Médico Ocupacional Anual	Si

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

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

OSCAR JESUS DEL PORTILLO GOENAGA
LICENCIA No. 12510-13
Medico Especialista en Salud Ocupacional

Firma Trabajador

C.C. No

80239770

6418

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

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

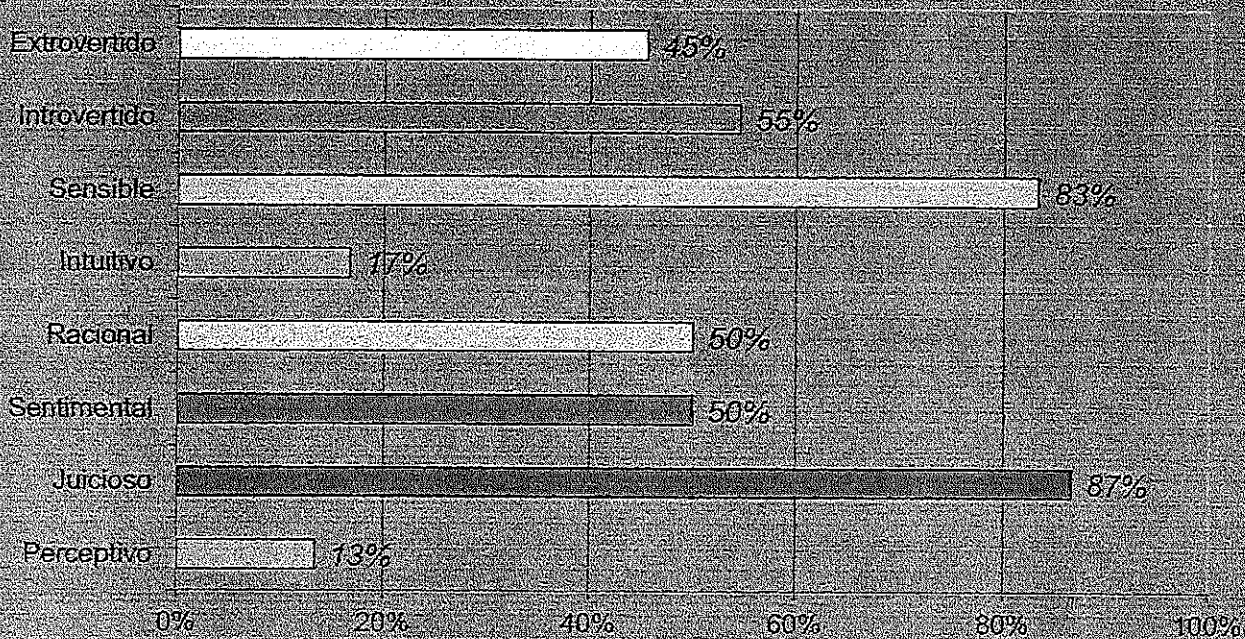
Nombre: MILTON CHAPARRO MESA

Fecha: 22/01/2020

MBTI-PLUS

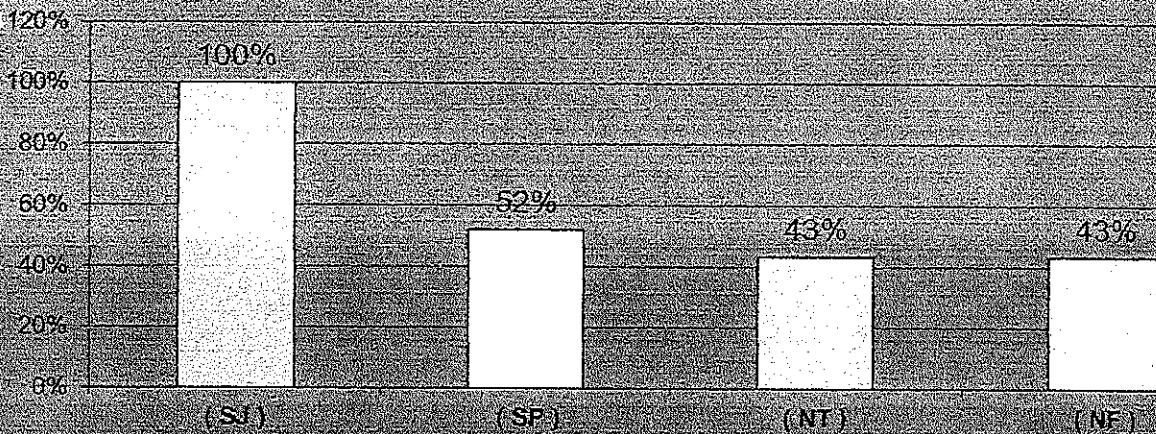
MENU

PERFIL DE FACTORES DE LA PERSONALIDAD



PERFIL DOMINANTE DE PERSONALIDAD ISFJ

PERFIL DE TEMPERAMENTO



TEMPERAMENTO DOMINANTE (SJ)



Nit: 830.015.894-4

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Médica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

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

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

ANALISIS MBTI

NOMBRE: MILTON CHAPARRO MESA

EDAD: 38 AÑOS

TIPOLOGÍA DE PERSONALIDAD

PERSONALIDAD

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

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

ACTITUD ANTE EL TRABAJO

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

Les gusta el orden y prefieren trabajar en un ambiente estable, tranquilo e íntimo. No comienzan una tarea nueva sin antes haber terminado las demás. Se encuentran cómodos en las actividades rutinarias. No se presentan espontáneamente como líderes, pero actúan como tales cuando se les pide. Entonces esperan que los demás tengan el mismo respeto a la jerarquía que ellos mismos tienen, y dan muestras de gran sensibilidad respecto a las necesidades de las personas.

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

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

Laboratorio - Medicina - Ecografía - Radiología - Audiología - Salud Ocupacional - Cursos de Altura



Nit: 830.015.894-4

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Médica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

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

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

PLAN DE DESARROLLO PARA SER MÁS EFICAZ

El desarrollo de su razón introvertida será de gran ayuda para ellos. En efecto, ella les permitirá escoger entre sus prioridades y, en consecuencia, dejarse absorber menos por las exigencias de los que los rodean. También les permitirá tomar distancia respecto a las instituciones, en las que fácilmente tienden a confiar.

La utilización del pensamiento les llevará también a considerar las consecuencias lógicas de sus acciones y a elaborar argumentos, apoyándose en las experiencias anteriores. Así podrá servir de introducción a la función interior.

De este modo, utilizarán su función inferior para imaginar posibilidades y explorar las diferentes eventualidades del futuro. Además, las podrán anotar por escrito y comparar después sus supervisores con la realidad.

TIPOLOGIA DE TEMPERAMENTO

Son concretos y realistas. En general, se interesan más por el aspecto funcional de las cosas que por su aspecto estético. Son organizados, previsores y responsables. Tiene el sentido del deber y se sienten incluso obligados a hacer favores. Son estables y fieles y cumplen su palabra.

Son respetuosos con las tradiciones, las costumbres, las reglas y las leyes. Son los guardianes de los valores sociales. Pertenecen voluntariamente a asociaciones y clubes, pero también se ofrecen voluntariamente para ejecutar las tareas comunes del grupo. Su apariencia es clásica; se adaptan a los usos en vigor dentro del grupo.

Muestran su afecto por actos concretos, pero lo expresan poco con palabras o con gestos. Con frecuencia se constituyen en defensores de los débiles.

Situaciones particulares

Familia. Les gusta que los roles sean claros y que cada uno tenga su sitio. Asumen con facilidad el rol de autoridad y se constituyen con frecuencia en "padres normativos".

Educación. Prefieren seguir un proceso analítico, con las etapas bien definidas. Prefieren tener un marco estructurado y adoptar métodos conocidos. Se encuentran cómodos con los algoritmos, siguiendo las mismas reglas operativas. Quieren saber para qué sirve lo que aprenden y practicar para comprender.

Vida profesional. Son administradores precisos y rigurosos. Son eficaces. Su talento se muestra concretamente en la redacción y observancia de normas y procedimientos. Son buenos planificadores.

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

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



Nit: 830.015.894-4

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Médica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

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

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

Ejercicio de autoridad. Tienen el sentido de la jerarquía. Respetan a sus superiores y esperan que sus colaboradores hagan lo mismo con ellos. Son firmes e imparciales.

Sectores de actividad. Se encuentran, sobre todo, en la administración, los bancos, los seguros, la educación - sobre todo, en primaria y secundaria- y en determinadas profesiones de la salud.

Relación con el tiempo. Son puntuales y organizados. Componen listas de lo que tienen que hacer, siguen la lista y, en general, van anotando lo ya hecho. Saben dejar lo que les podría estorbar.

Relación con el dinero. Saben manejar el dinero. Son ahorradores y saben administrar su presupuesto.

Gustavo Bejarano Sanchez
Psicólogo F.U.M.
T.P. 79638502

GUSTAVO BEJARANO SANCHEZ.

PSICOLOGO

T.P 79638502

TEL: 3123210889

Laboratorio - Medicina - Radiología - Ecografía - Audiometría - Salud Ocupacional - Psicólogos de Alto Nivel

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

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



Nit: 830.015.894-4

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Médica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

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

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

EVALUACION DE VOZ FONOAUDIOLOGIA

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Nombres y apellidos MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA - Edad: 38
C.C.: 80239770 Fecha: 22-01-2020 Profesión: JNE. BIOFÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA

Diagnostico medico: Z100 - EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

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

Desde cuando tiene esta afección: NUNCA

¿A qué atribuye esta afección? NO APLICA

Describa su ocupación actual: INSTRUCCION DE FORMACION

¿Cuántas horas habla durante el trabajo? 6 horas x día

¿Tiene que hablar en ambientes ruidosos? SI

¿Habla mucho fuera del trabajo? NO

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

Al levantarse Esta peor o mejor de su voz NORMAL y luego de hablar NORMAL

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

¿O mejoran su voz? NO las emociones alteran su voz? NO es nervioso? NO Canta NO puede cantar SI desafina NO

APARATO RESPIRATORIO

¿Fuma? NO cuantos diarios ha tenido afecciones bronco pulmonares

De que naturaleza NO APLICA

Con que frecuencia NO APLICA

Observaciones NINGUNA



Nit: 830.015.894-4

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Médica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

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

VALORACIÓN VISUAL LABORAL

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



EXAMEN DE: OPTOMETRIA COMPLETA		Fecha de Realización: 22/01/2020	
NOMBRE: MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA		CEDULA: 80239770	
GENERO: MASCULINO	FECHA NACIMIENTO: 13/07/1981	EDAD: 38 Años	
EMPRESA: INDEPENDIENTE		CARGO: INSTRUCTOR BIOMEDICA	
EPS: FAMISANAR		ARP:	
ANTECEDENTES LABORALES			
Ocupación: INSTRUCTOR BIOMEDICA - Tiempo en este Oficio: 5 AÑOS			
Exigencia Visual del Oficio - Cercana (20/) Lejana (20/)			
Considera que las condiciones en que trabaja son adecuada para sus ojos: SI Por que			
Utiliza Alguna Protección: SI - Cual: MONOGAFAS			
Oficios Anteriores - Tiempo:			
EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL			
Le Han Practicado Alguna Visiometria Anteriormente: SI - Fecha del Examen HACE 18 MESES			
Tiene Lentes Formulados: SI - Hace Cuanto: 2 AÑOS - Fecha Ultimo Cambio de Lentes HACE 2 AÑOS			
Usa Lentes Actualmente: SI - Tipo de Lentes: Anteojos - Forma de Uso: Ocasionales			
EXAMEN EXTERNO: OD - NORMAL OI - NORMAL		ESTADO MOTOR: NORMAL	
EVALUACIÓN DE PRUEBA			
AGUDEZA VISUAL:	SIN CORRECCIÓN	CON CORRECCIÓN	
LEJOS OD:	20/20-2	20/20	
OI:	20/20	20/20	
AO:	20/20	20/20	
CERCA OD:	0.50 M	0.50 M	
OI:	0.50 M	0.50 M	
AO:	0.50 M	0.50 M	
Oftalmoscopia Directa: Medios Transparentes		DX - OD: MIOPIA LEVE OI: EMETROPE	
Uso de Corrección Visual - SI - Observaciones:			
Cromatica: Normal - Observaciones:			
Keratometria OD: 43.25/43.75*20 OI: 43.25/44.00*170		Retinoscopia OD: -0.25 SPH OI: NEUTRO	
Test Estereopsis: 40 Seg de Arco			
Interpretación: BUEN ESTADO VISUAL			
RECOMENDACIONES LABORALES			
Control Anual	Usar Elementos de Protección Visual Adecuados		

OPTOMETRA Esp Salud Ocupacional

TRABAJADOR

LESLIE JOHANA GALINDO GALINDO

LICENCIA No. 12140



UNIDAD MÉDICA DE ESPECIALISTAS
EL DIVINO NIÑO JESUS
Dra. Leslie Johana Galindo Galindo
Optometrista
UMED LTDA. I.P.S. Gerencia en Salud Ocupacional
Licencia No. 12140 24/09/2014

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

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



Nit: 830.015.894-4

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Médica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

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

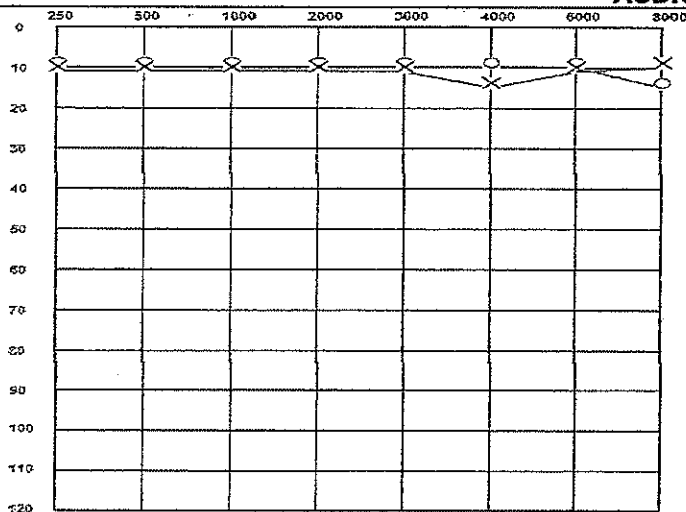
Código de prestador de servicios de la salud No. 110010565901
Aprobado por la Secretaría de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 13958-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Lic. de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el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



EXAMEN DE AUDIOMETRIA LABORAL

INGRESO		Fecha de Realización: 22/01/2020	
NOMBRE: MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA		DOCUMENTO NO.: 80239770	
GENERO: MASCULINO	FECHA NACIMIENTO: 13/07/1981	EDAD: 38 Años	
EMPRESA: INDEPENDIENTE		EPS: FAMISANAR	
CARGO: INSTRUCTOR BIOMEDICA		ARP:	
Ha Trabajado en Ambientes Ruidosos - Si		Utiliza Protectores Auditivos - No	

AUDIOGRAMA



IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

OI: AUDICION NORMAL

OD: AUDICION NORMAL

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

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES AUDITIVOS

Otalgia - No -	Otitis - Si - OCASIONAL	Otorrea - No -
Traumas - No -	Cirugías - No -	Acufenos - Si -
Trastornos del Equilibrio - No -	Hipertensión Arterial - No -	Sinusitis - No -
Diabetes - No -		

HABITOS

OTOSCOPIA

OD NORMAL -	OI NORMAL -
-------------	-------------

RECOMENDACIONES DE AUDIOLOGIA EN MEDICINA LABORAL

Control Auditivo en un año	Uso Doble de Protección Auditiva	No Utilizar Audífonos (MP3)
----------------------------	----------------------------------	-----------------------------

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

TRABAJADOR

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

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

UMED LTDA

Milton Chaparro ID:80239770
Male, 38Years, 160cm, 62Kg

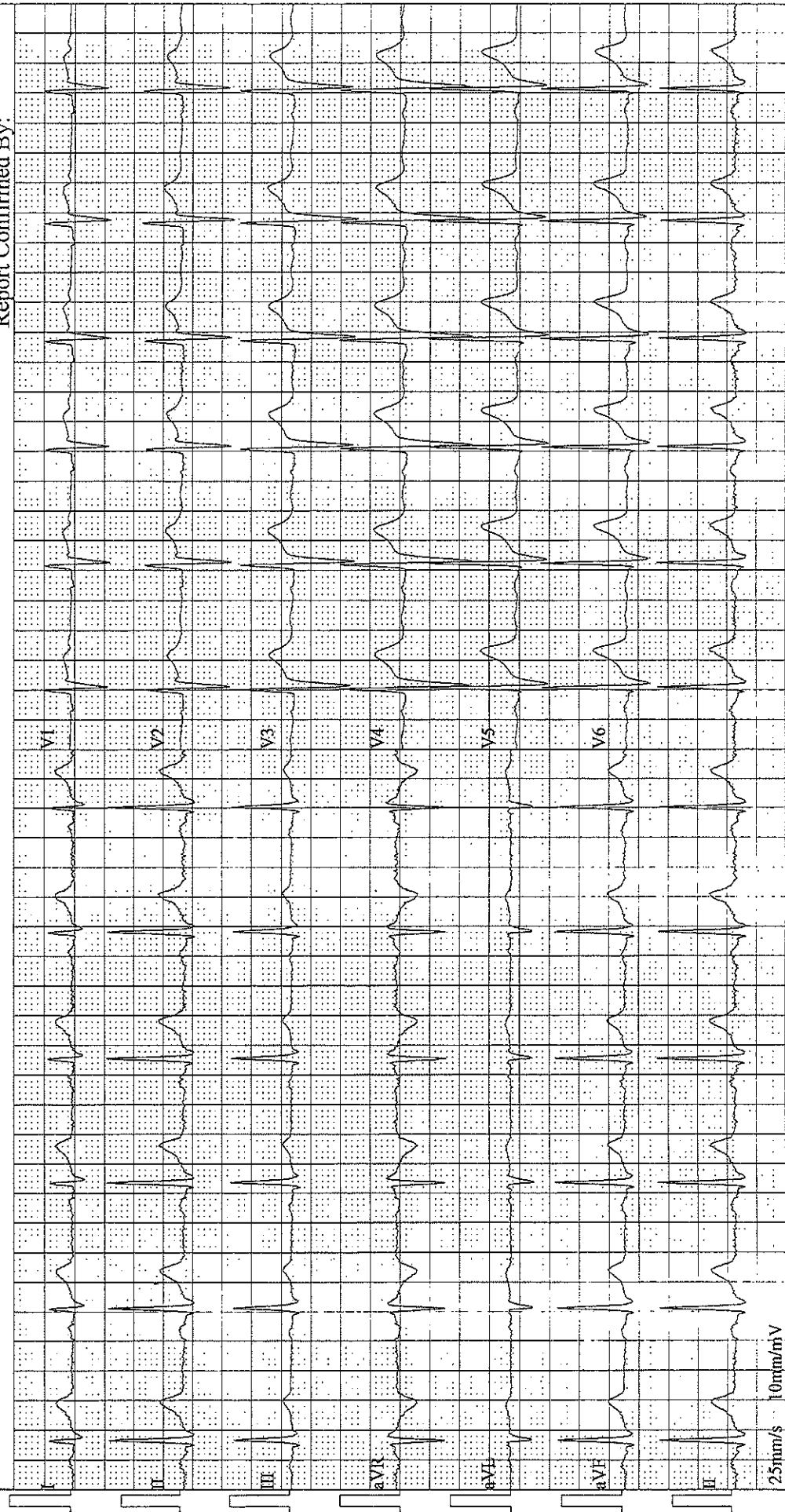
Ward No.:
Department:

Diagnosis Information:
800: Ritmo del seno
ECG Normal

HR : 71 bpm
P : 125 ms
PR : 171 ms
QRS : 106 ms
QT/QTc : 376/410 ms
P/QRS/T : 55/81/49 deg.
RV5/SV1 : 1.581/0.659 mV
RV5+SV1 : 2.240 mV
RV6/SV2 : 1.538/0.873 mV

Technician:

Report Confirmed By:



25mm/s 10mm/mV

0.67-25Hz AC60



Nit: 830.015.894-4

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Médica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

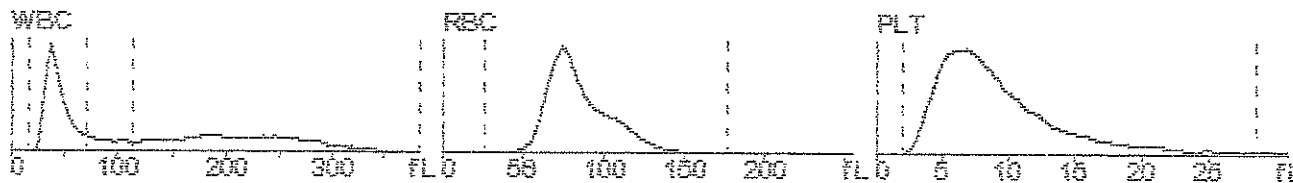
Salud Ocupacional Licencia No. 9511 de 23/08/2013

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

CUADRO HEMATICO

ID: 42 Modo: Completa Hora: 22-01-2020 09:26
Nombre: MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA Sexo: Varón Edad: 39 años
N.º hª clín.: 80239770 N.º cama: Dept.: LABORATORIO

Parámetro	Result.	Rango ref.
WBC	5.9 x 10 ⁹ /L	4.5 - 10.0
Lymph#	2.5 x 10 ⁹ /L	0.8 - 4.0
Mid#	0.5 x 10 ⁹ /L	0.1 - 0.9
Gran#	2.9 x 10 ⁹ /L	2.0 - 7.0
Lymph%	H 42.1 %	20.0 - 40.0
Mid%	H 9.1 %	3.0 - 9.0
Gran%	L 48.6 %	50.0 - 70.0
HGB	16.6 g/dL	14.5 - 17.5
RBC	5.63 x 10 ¹² /L	4.50 - 6.00
HCT	47.7 %	40.0 - 55.0
MCV	84.8 fL	82.0 - 98.0
MCH	29.4 pg	27.0 - 33.0
MCHC	34.8 g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV	14.3 %	11.5 - 15.5
RDW-SD	44.8 fL	35.0 - 56.0
PLT	292 x 10 ⁹ /L	150 - 500
MPV	7.5 fL	7.0 - 11.0
PDW	15.6	15.0 - 17.0
PCT	0.219 %	0.108 - 0.282



Rmte: PARTICULAR

Analiz.: DR MERCEDES

Compr.:

UNIDAD MÉDICA DE ESPECIALISTAS
MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA
Salud Ocupacional - Unifoncos
UMED LTDA. I.P.S. - Salud Ocupacional
Res. 7431 de 20 de Agosto - E.M. 4/9/012

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

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



EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Médica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

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

LABORATORIO CLINICO

Nit: 830.015.894-4

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



Empresa: INDEPENDIENTE	Numero: 31446
INFORMACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR	
Fecha de Realización: 22/01/2020	
Nombre y Apellidos: MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA	Documento de Identidad: 80239770
	Edad: 38

EXAMEN	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
Glicemia Basal	74	Vr: 70 - 105 Mg/dl
Colesterol	213	Optimo: Menos de 200 Mg/dl Limite : 201 - 240 Mg/dl Alto : Mayor de 240 Mg/dl
Trigliceridos	128	Limite : Hasta 150 Mg/dl
Colesterol HDL	52	> 55 mg Riesgo bajo < 35 Riesgo alto < 35 Riesgo alto
Colesterol LDL:	135,4	

Fecha de Impresión: 22/01/2020



Dra. MERCEDES OSORIO ROJAS
BACTERIOLOGA

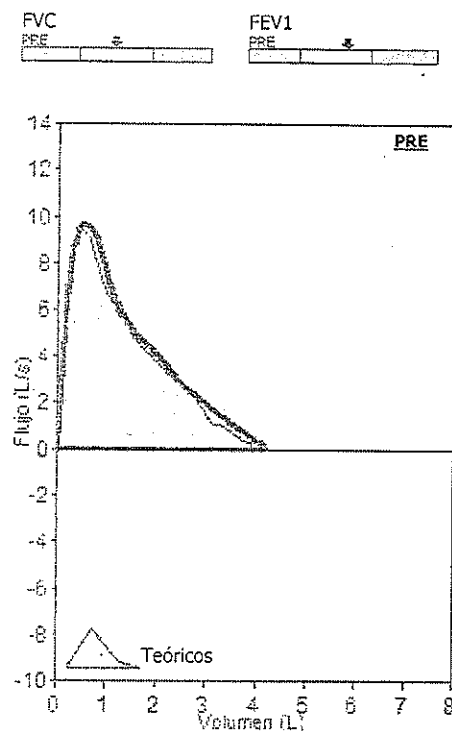
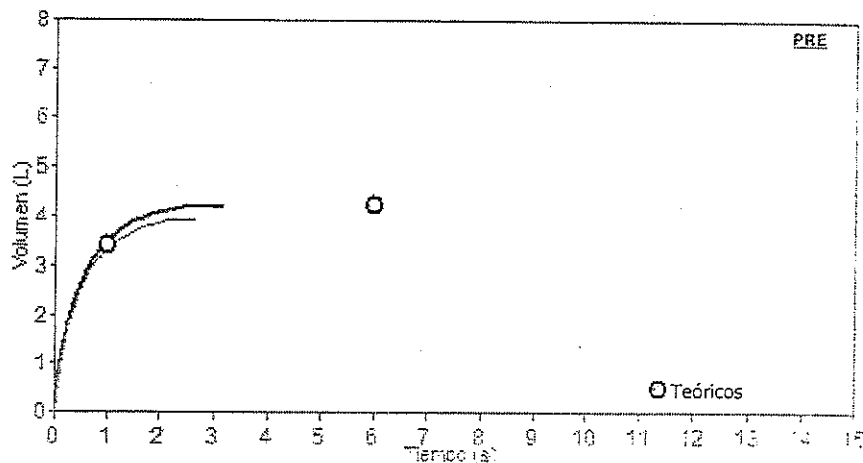
Realice sus exámenes en Instituciones medicas
aprobadas por la Secretaria Distrital de Salud:
UMED LTDA. I.P.S. Salud Ocupacional

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

Resultados de la prueba de Función Pulmonar

Fecha de visita 22/01/2020

Cód. paciente: 80239770 Edad 38
 Apellido CHAPARRO MESA Género Masculino
 Nom. MILTON ANTONIO Altura, cm 160
 Fecha de nacimiento 13/07/1981 Peso, kg 62
 Grupo étnico Caucásico BMI 24.22
 Fuma No fumador Paquete-año
 Grupo paciente



Grado de control de calidad: C Variabilidad: FEV1=0.19L (5.74%), FVC=0.28L (7.11)
 2 Acceptable trials

Interpretación

Espirometría normal

Fecha prueba PRE 22/01/2020 10:30:49 a. m.

Parámetros	LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	3.46	4.21	4.22*	100	4.22	3.94		*		
FEV1	L	2.78	3.42	3.50*	102	3.50	3.31		*		
FEV1/VC	%	70.5	80.2	82.9*	103	82.9	84.0		*		
FEV1/FVC	%	70.5	80.2	82.9*	103	82.9	84.0		*		
PEF	L/s	6.83	8.71	9.72*	112	9.72	9.46		*		
FEF2575	L/s	2.16	3.45	3.31	96	3.31	3.41				
ELA	años		38	38	100	38	42				
FET	s		6.00	3.15	53	3.15	2.63				
EVol	mL			110		110	70				
FIVC	L	3.46	4.21								

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1.082 27 °C (80.6 °F) - Teóricos NHANES III

Informe médico

Firma

Instrumento usado
 Spirobank II new S/N Y05385
 Calibración 27/04/2018 02:31:27 p. m.





Hace constar:

Que el Sr(a) MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80239770 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 MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80239770 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
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 MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.239.770, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 05/02/2021 y fecha fin de contrato 04/10/2021 con riesgo 4.

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012357716.

Esta certificación se expide a los 15 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

15/02/2021

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA** con **Cédula de Ciudadanía** número **80239770**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	0570004870389014
Fecha de apertura	21/03/2013

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

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

Ciudad de Expedición:			Sucursal:			Cod. Sucursal:			Nro. Póliza:			Anexo:		
BOGOTÁ, D.C.			CENTRO INTERNACIONAL			12			12-46-101044926			0		
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:			Vigencia Hasta:			A las:		
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Tipo Movimiento:			
08	02	2021	08	02	2021	00:00	10	05	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:			Identificación:					
CHAPARRO MESA MILTON ANTONIO			80239770					
Dirección:			Ciudad:			Teléfono:		
CARRERA 56 NO 161 -45			BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL			3125630336		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. C01.PCCNTR.2229449 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL JUNTO CON OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA, BIOMÉDICA, REFRIGERACIÓN, TELECOMUNICACIONES, TELEINFORMÁTICA Y GESTIÓN DE PROYECTOS PARA LOS SECTORES INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS ATENDIDOS POR EL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES DEL SENA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:			
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
	08/02/2021	10/05/2022	\$ 3,082,647.20
OBSERVACIONES:			
LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN EL CONTRATO			

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Limite de Pago:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 3,082,647.20	08/02/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
JAIRO WILCHEZ ROJAS	10178	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 AVENIDA 39 NO 7-88 - Teléfono: 2881662 - BOGOTÁ, D.C.

Mmsm7

[Firma]



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

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

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

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



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 12-46-101044926, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en BOGOTÁ, D.C., a los 8 días del mes de Febrero de 2021

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Conmutador: 3078288 Fax Server 6511240
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdeleestado.com

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°: 12461010449260

FECHA				
08/02/2021				
RECIBIMOS DE:	CHAPARRO MESA MILTON ANTONIO		C.C. 80239770	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101044926			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101044926 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: JAIRO WILCHEZ ROJAS - 10178			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 33,320.00
CAJERO: RAPIESTADO				

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°: 12461010449260

FECHA				
08/02/2021				
RECIBIMOS DE:	CHAPARRO MESA MILTON ANTONIO		C.C. 80239770	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101044926			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101044926 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: JAIRO WILCHEZ ROJAS - 10178			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 33,320.00
CAJERO: RAPIESTADO				

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.12-46-101044926**

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 VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A 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 PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

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

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

EL 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 ÉSTA FACULTAD.

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

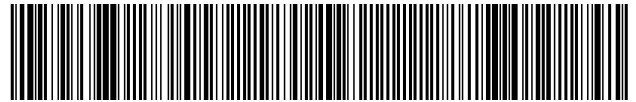
LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECEERÁN 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 COASEGUROS, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.



7709998021167002741261

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000027412619

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA				
09/02/2021 12:41p.m.				
RECIBIMOS DE:	CHAPARRO MESA MILTON A	CC. 80.239.770		
LA SUMA DE:	Treinta y tres mil trescientos veinte pesos . *****			
POR CONCEPTO DE:	PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000027412619			
SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL-46-101044926-0-1	\$28,000.00		\$5,320.00	\$33,320.00
FORMA DE PAGO				
Pse - \$ 33,320.00			EFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 33,320.00 OTROS: \$33,320.00	
TRANSACCION: 0002741261			TOTAL: \$33,320.00 CAJERO: PAGUESTADO	

Bogotá, febrero 28 de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

- a. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
- b. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos NO provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
- c. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que NO quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
- d. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT (\$49'849.000)
- e. Por el año gravable 2019, NO desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
- f. Por el año gravable 2020, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bogotá, a los veinti ocho (28) días de febrero de 2021.

FIRMA:



NOMBRES Y APELLIDOS:

Milton Antonio Chaparro Mesa

C.C. No.

80239770 de Bogotá

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80239770	MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA		CR 56 NO 161 45 BC CAS 7	3044910	miltonchapparromesa@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2021-01	2021-01	I	09/02/2021	48188336	TOTAL A PAGAR
					\$259.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	259.000	259.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80239770	MILTON ANTONIO CHAPARRO MESA		CR 56 NO 161 45 BC CAS 7	3044910	miltonchapparromesa@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-01	2021-01	I	09/02/2021	48188336	\$259.000
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	VMA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	80239770	CHAPARRO MESA MILTON ANTONIO	3	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS017	908.526	113.600		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA