SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	8
Código Centro	920710
Fecha Elaboración	Febrero de 2021
Versión	ENERO 2021 - 1,21
ID de Proceso	16732-589391
No. de documento	6617

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YOLANDA ESTHER VILLANUEVA CASTRO	**C.C.**	32.667.548	**IP/Nº de contacto**	3740254
Correo electrónico contratista:	yvillanueva@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	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	48328771953
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

Nº del contrato:	2216411/2021			**Nº Compromiso SIIF**	29321		
Valor Total del Contrato	$ 35.340.972	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.340.972	**1**	**Del**	**04/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 2.813.771,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 32.527.201		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN AREA DE INGLES GRUPO TECNOLOGO FORMACION VIRTUAL.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.813.771	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.813.771**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.869.728**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9414449792**	Valor Base retención en la fuente	1.869.728,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.125.508	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.492.971,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 140.700	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 180.100	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 5.900	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	24.930,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1,161,856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580,928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 623.243		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.788.841,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientaión integral a los aprendices asignados
Preparación de actividades formativas
Evaluacion de saberes y retroalimentación de actividades
Atencion sincronica de video conferencias y asincronicas a traves de los foros

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

YOLANDA ESTHER VILLANUEVA CASTRO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
INSTRUCTOR G19

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 32667548		VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 No 42 C-197	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3039446

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2020-12**	Periodo Salud	**2020-12**
Fecha límite de pago	**2021/01/14**	Fecha de pago	**2021/01/13**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$372,800**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$372,800**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9414449792**
Clave de pago	**859091000**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2021/01/13 11:57 AM

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.84.116.243
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9414449792
Valor:	372,800
Período de pago:	2020-12
No Transacción (CUS):	859091000
Fecha:	2021/01/13
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2021 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32667548		VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 No 42 C- 197	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3039446	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	859091000	9414449792	I	2021/01/14	2021/01/13	BANCOLOMBIA	0	$372,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,284,000	$205,500			$1,284,000	$160,500			$0	$0			$1,284,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,284,000	$205,500			$1,284,000	$160,500			$0	$0			$1,284,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,284,000	$205,500			$1,284,000	$160,500			$0	$0			$1,284,000	$6,800		$0	$0
1	CC 32667548	VILLANUEVA YOLANDA	25-14	30	$1,284,000	$205,500	EPS010	30	$1,284,000	$160,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,284,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,284,000	$205,500			$1,284,000	$160,500			$0	$0			$1,284,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32667548		VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 No 42 C- 197	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3039446	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	859091000	9414449792	I	2021/01/14	2021/01/13	BANCOLOMBIA	0	$372,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,500	$0	$0	$205,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$205,500	$0	$0	$205,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,500	$0	$0	$160,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$160,500	$0	$0	$160,500
TOTAL				1	$372,800	$0	$0	$372,800

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14430711333

(415)7707212489984(8020) 000001443071133 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 2 6 6 7 5 4 8	3	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 2 6 6 7 5 4 8	1 9 8 1 0 9 1 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLANUEVA	CASTRO	YOLANDA	ESTHER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CL 93 42 C 197 AP 3 B

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

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 4 4	2 0 1 7 0 1 0 3	8 5 5 1	2 0 0 4 0 7 0 6				2 4 4 5	

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																						Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10													55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																								57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20															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 2017 - 09 - 07

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 VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hace constar:

Que el Sr(a) YOLANDA ESTHER VILLANUEVA CASTRO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32667548 realizó el día 13/02/2021 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo YOLANDA ESTHER VILLANUEVA CASTRO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32667548 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:

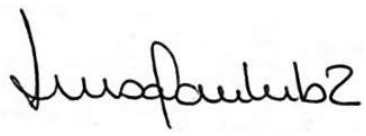
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora YOLANDA ESTHER VILLANUEVA CASTRO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 32.667.548, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 05/02/2021 y fecha fin de contrato 18/12/2021 con riesgo 1.

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012332663.

Esta certificación se expide a los 13 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	BQ-100037320	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	28266611	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	04/02/2021	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 04/02/2021	24:00 Horas Del 18/04/2022		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	VILLANUEVA CASTRO, YOLANDA ESTHER	No. DOC. IDENTIDAD	32667548
DIRECCIÓN	CALLE 93#42C-197	TELÉFONO	3192619109
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CALLE 21 CRA 15 AV AEROPUERTO A.A 178	TELÉFONO	8844545
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CALLE 21 CRA 15 AV AEROPUERTO A.A 178	TELÉFONO	8844545

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.2216411 , CUYO OBJETO ES
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL TITULADA - COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE INGLES A LOS GRUPOS DE TECNOLOGOS DE FORMACION VIRTUAL DE ACUERDO A LA PROGRAMACION ACADEMICA DEL SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 04/02/2021	24:00: Horas Del 18/04/2022	3.534.097,20	20.000
		TOTAL ASEGURADO	$ 3.534.097	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
MARIA EUGENIA TRIANA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	$ 20.000
DESCUENTOS	$ 0
EXTRA PRIMA	
PRIMA NETA	$ 20.000
GASTOS EXP.	$ 5.000
IVA	$ 4.750
TOTAL A PAGAR	$ 29.750

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 04/02/2021

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **BQ-100037320** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **VILLANUEVA CASTRO, YOLANDA ESTHER** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** / **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** , expedida por la Compañía en **04/02/2021,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

Se firma en **BARRANQUILLA** a los **04** días del mes **FEBRERO** del año **2021**.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	28266611

Fecha de Facturación	04/02/2021		**Fecha Límite de Pago**	21/03/2021
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082			**Prima** (incluye gastos de expedición)	25.000,00
Póliza No.	BQ–100037320		**IVA**	4.750,00
Periodo Facturado	04/02/2021	18/04/2022	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	29.750,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	VILLANUEVA CASTRO, YOLANDA ESTHER	
CALLE 93#42C–197		32667548
Intermediario	MARIA EUGENIA TRIANA	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **21/03/2021** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6,** al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a través de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de Efecty y Baloto haga clic y continúe el proceso para generar el pin de pago únicamente en efectivo.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	28266611

Fecha de Facturación	04/02/2021		**Fecha Límite de Pago**	21/03/2021
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082			**Prima** (incluye gastos de expedición)	25.000,00
Póliza No.	BQ–100037320		**IVA**	4.750,00
Periodo Facturado	04/02/2021	18/04/2022	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	29.750,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	VILLANUEVA CASTRO, YOLANDA ESTHER	
CALLE 93#42C–197		32667548
Intermediario	MARIA EUGENIA TRIANA	

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)00000028266611(3900)000000029750(96)20210321

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990028266611(3900)000000029750(96)20210321

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · Bancolombia Corresponsal Bancario · efecty · VIA · Baloto

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO
EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(DECRETO 1082 DE 2015)

1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.

LOS AMPAROS DE LA POLIZA SERAN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRA RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACION SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA
LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE 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 INVERSION DEL ANTICIPO.
ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:
(Í) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
(II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
(III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO
ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS 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.

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES
ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.
ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.
.

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES
ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL
EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRA LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD 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 GARANTIA.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE POLIZA NO OPERARAN EN LOS CASOS SIGUIENTES:

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

3. SUMA ASEGURADA
LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

4. VIGENCIA
LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS. EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, CASO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTIA
DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y

ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

5.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE **DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN** EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE **DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011,** POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE **DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011,** POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICION DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.

LAS ENTIDADES SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARA A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORÍA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE SUSTENTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARA LAS NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER LUGAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO

REPRESENTE, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

D) EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

7. COMPENSACION

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARA LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1417 Y SS. DEL CÓDIGO CIVIL. IGUALMENTE DISMINUIRÁ EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN, EL CORRESPONDIENTE A LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARA EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

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

8.3 PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTENTICA DEL ACTO

ADMINISTRATIVO EJECUTORIADO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO. – DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.
LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINÚE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.
EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

9. CERTIFICADOS DE MODIFICACION
PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA SEA AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO ORIGINAL SEAN MODIFICADAS, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE EXPRESE SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

10. SUBROGACION
EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

11. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD
LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

12. NATURALEZA DEL SEGURO
LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, NO ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL Y SU EXIGENCIA ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIFICACIÓN.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS
LA ENTIDAD CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y EL GARANTE.

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS
EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRO LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS.

15. COASEGURO
EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

16. PRESCRIPCION
LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

17. DOMICILIO
SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS _____DÍAS DEL MES DE_____DE 20____.

_____
EL TOMADOR

_____
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

seguros mundial
tu compañía siempre

CALLE 33 NO. 6B-24 PISOS 2 Y 3
TELEFONO 285 5600
BOGOTA, D.C.

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS

FECHA: 22/01/2020

INFORME INTERPRETATIVO

- *DATOS DE IDENTIFICACION*

Nombre: YOLANDA ESTHER VILLANUEVA CASTRO
Edad: 57 AÑOS
Profesión: PSICOPEDAGOGA, DOCTORANTE EN EDUCACION. (Instructor virtual)

- *EXAMEN PSICOSOCIAL. (Valoración mental y social)*

Teniendo en cuenta las pruebas aplicadas se infiere que el aspirante es una persona que denota confianza en sí misma, seguridad, equilibrio, sentimiento de autorrealización en la relación con el mundo, conciencia de sus propias posibilidades y limitaciones, capacidad para adaptarse al medio y para asumir sus espacios, persona que valora la afectividad para que participen afectivamente de las situaciones procurando entender a los otros, persona con objetivos claros y bien direccionados, convencional que todo lo quiere hacer demasiado bien , facilidad para canalizar su energía, posee buen gusto, sensibilidad estética, capacidad que posee de entrega, pero sobre todo darse y abrirse al otro, con actitud crítica frente a la norma, siempre dispuesta a asumir riesgos , mirando la vida por el lado positivo.

Con estado de bienestar completo. " Salud mental y social"

FIRMA EVALUADOR.
MARINA REYES GONZALEZ
TP. 125186 PSICOLOGA
SOCIOLOGA.

Marina Reyes Gonzalez
PSICOLOGIA
T.P. 125186

Scanned by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

No CUENTA:258329

TIPO CERTIFICACION				
1. INGRESO [X]	2. PERIODICO [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 22/01/2020	EMPRESA: SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA	
NOMBRE: YOLANDA ESTHER VILLANUEVA CASTRO	DOC. IDENTIDAD: CC 32667548	
CARGO: INSTRUCTOR	EDAD: 56 AÑOS	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) LIPEMIA 2) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO 3) VISIOMETRIA 4) AUDIOMETRIA 5) EXAMEN PSICOSOCIAL

EXAMEN DE INGRESO		
CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA						
1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]
DIETA BALANCEADA		
EJERCICIO DIARIO		
HABITOS DE VIDA SALUDABLE		

BELKIS BEATRIZ BOSSIO ESCORCIA
CC 32780077
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 254329-2013
RS. 1184/2000

YOLANDA ESTHER VILLANUEVA CASTRO
CC 32667548
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD


CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL BARRANQUILLA
CALLE 70 # 48- 56
Email: saludocupacional@olimpuslab.com
Fecha de Impresión: 22/01/2020 - 12:21

Imprimió: ENNY BOLAÑO

SOFTWARE: IPSOFT SIIS v.2.0- Tel: (2) 4850430

Scanned by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

Ex:

Keystone View
Excellence in Vision Testing
www.keystoneview.com
(775)324-2799

22/01/2020

Test Results

Test Index: 0
Fecha del Examen: 01/01/0001
Administró por:

Nombre: VILLANUEVA, YOLANDA
ID: 32667548

Nombre de Prueba: Universal Examen Adulto
Estándar de Visión : Estándar de Visión Defec

En el pasado, Examinía por: None
Anteojos/Lentes de Contacto: None
Problemas con Los Ojos: None

Nombre de Prueba	Lente	Día/Noche	Pasa/Falta	Resultado
Estereopsis	Lejana	Día	Normal	8 - Círculo
Visión de Color (Rojo/Verde)	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Vision de Colores Azul/Violeta	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Agudeza del Ojo Izquierdo	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Lejana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Lejana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5
Visión Periférica (Campo Horizont	Lejana	Día	Normal	LADO DERECHA:70, LADO IZQUIERDO:70
Agudeza Punta (B) - Izquierda	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza Punta (B) - Derecha	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Izquierdo	Cercana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Cercana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Cercana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Cercana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5

Conclusiones: Un mensaje con resultado NORMAL indica que los ojos están saludables. No significa que están completamente saludables sino que pasaron las pruebas.

Notas: EXAMEN REALIZADO CON LENTES

Created by:

Scanned by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS

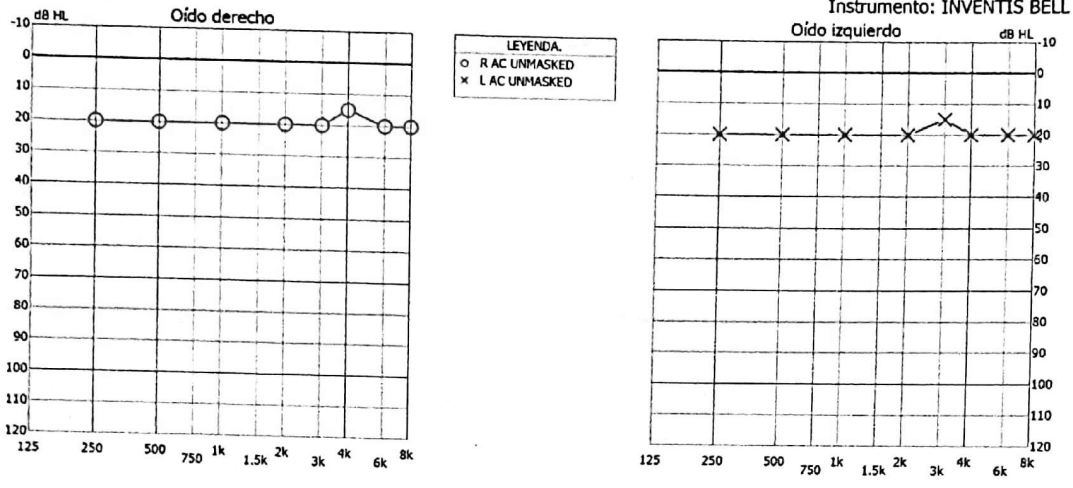
Calle 70 No. 48-56 Barranquilla - Atlántico
Tel. 3857980 ext 112

Paciente VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER, años 56, Nacido en 22/04/1963

Fecha de visita 22/01/2020

Audiometría de Tono Puro

Instrumento: INVENTIS BELL



AUDICION NORMAL BILATERAL

ERIKA M. CARDOZA BARRIOS
FONOAUDIOLOGA TP166
ESPECIALISTA SST

Scanned by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS

OLIMPUS IPS Ltda.

Nit. 800.033.723-0

Sede Principal Barranquilla
Calle 70 No. 45 - 56
Call center: 368 6854 - 368 6865
Telefonos Directos
360 8340 - 368 1481 Celular: 317 427 4226
Barranquilla - Colombia

Sede Centro
Calle 42 No. 41 - 118
Teléfono 341 8968
Celular: 315 723 3903
Barranquilla - Colombia

Sede Sur
Carrera 16 No. 47B - 23
Teléfono 365 1155
Celular: 301 247 0988
Barranquilla - Colombia

Sede Soledad
Calle 21 N° 19-73
Telefonos: 3751482- 3754475
Celular: 3174274225
Email: coordinacionsoledad@olimpuslab.com
atencionalusuarioips.sol@olimpuslab.com

Nombre	VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER		Fecha de recepcion:	22-ene.-2020 8:37 am	1221353
Identificacion	SO 32667548	Sexo F	Fecha de impresion:		
Edad	56 Años 9 Meses 0 Dias	Tel. 3192619109	Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZA.	Preliminar
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	BOLSA DE EMPLEO	
Servicio	CONSULTA EXTERNA				

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
LIPEMIA			
COLESTEROL TOTAL **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO**	224	mg/dL	
ACEPTABLE: HASTA 200 mg/dL, MODERADO : 200 - 239 mg/dL, ELEVADO. MAYOR O IGUAL A 240mg/dL			
TRIGLICERIDOS **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO**	158	mg/dL	
VALOR REFERENCIA: HASTA 150 mg/dl			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO**	56.00	mg/dL	
HOMBRES: SIN RIESGO MAYOR DE 55mg/dL RIESGO MODERADO: 35 - 55 mg/dL ALTO RIESGO: MENOR DE 35 mg/dL MUJERES: SIN RIESGO MAYOR DE 65mg/dL RIESGO MODERADO: 45 - 65 mg/dL ALTO RIESGO: MENOR DE 45 mg/dL			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD **SEMIAUTOMATIZADO**	136.38	mg/dL	0 a 130
			Paola Arregoces Baleta 45.529.786 Universidad San Buenaventura
LIPEMIA			
VLDL COLESTEROL	31.72	mg/dL	0 a 30
			Paola Arregoces Baleta 45.529.786 Universidad San Buenaventura

Scanned by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS

OLIMPUS IPS Ltda.

Nit. 800.033.723-0

Sede Principal Barranquilla
Calle 70 No. 48 - 56
Call center 368 6964 - 368 8866
Telefonos Directos
360 8340 - 368 1481 Celular 317 427 4226
Barranquilla - Colombia

Sede Centro
Calle 42 No. 41 - 118
Teléfono 341 8968
Celular 315 723 3903
Barranquilla - Colombia

Sede Sur
Carrera 16 No. 47B - 23
Teléfono 385 1155
Celular 301 247 0888
Barranquilla - Colombia

Sede Soledad
Calle 21 Nº 18-73
Telefonos 3751482 - 3754475
Celular 3174274226
Email: coordinacionprocesos.sol@olimpusIab.com
Atencionalusuarioips.sol@olimpus.co.com

Nombre	VILLANUEVA CASTRO YOLANDA ESTHER		Fecha de recepcion:	22-ene.-2020 8:37 am	1221353
Identificacion	SO 32667548	Sexo F	Fecha de impresion:		
Edad	56 Años 9 Meses 0 Dias	Tel. 3192619109	Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZA.	Preliminar
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	BOLSA DE EMPLEO	
Servicio	CONSULTA EXTERNA				

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
AUDIOMETRIA	PENDIENTE		
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	PENDIENTE		
VISIOMETRIA	PENDIENTE		
EXAMEN PSICOSOCIAL	PENDIENTE		

Scanned by CamScanner