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 NORTE DE SANTANDER
CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTANDER - SERVICIOS PR
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	**54**
Código Centro	**953710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**19669-297987**
No. de documento	**22991**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA FERNANDA GERENA DUARTE	**C.C.**	1.090.457.147	**IP/Nº de contacto**	3004007746
Correo electrónico contratista:	mfgerena@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		61745215082	
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:	2197144/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**26921**	
Valor Total del Contrato	$ 41.990.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 41.990.000	**1**	**Del**	**04/02/2021**	**Al** **28/02/2021**	**$ 3.510.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 38.480.000		Comisiones		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE SEGÚN EL PERFIL TELECOMUNICACIONES - SISTE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.510.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.510.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.332.350**	**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	----------	**48046477**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.404.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 175.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 224.700	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.400	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 777.450	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.332.350,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.109.800,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8542	14.927,00	0,480%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Departamental	70.200,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.424.873,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACCIONES DE FPI DIRECTA A FORMACIÓN TITULADA: 144,00 HORAS
TOTAL HORAS EJECUTADAS EN EL PERÍODO: 144,00 HORAS
VER ANEXO INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL DEL MES DE FEBRERO DEL 2021
DÍAS A LIQUIDAR: 28 DÍAS
MUNICIPIO DE EJECUCIÓN: CÚCUTA
DEPARTAMENTO DE EJECUCIÓN: NORTE DE SANTANDER

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.

MARIA FERNANDA GERENA DUARTE
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,

OLMAN GERARDO SUAREZ MORENO
INSTRUCTOR

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

EDUARDO RIVERA SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1090457147	MARIA FERNANDA GERENA DUARTE	Calle 7n N 2e 103	3004007746	fernanda.gerena.d@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	19/01/2021	48046477	$268.500	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	9.500	9.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	268.500	268.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1090457147	MARIA FERNANDA GERENA DUARTE		Calle 7n N 2e 103	3004007746	fernanda.gerena.d@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	19/01/2021	48046477	$268.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1090457147	GERENA DUARTE MARIA FERNANDA	59	0			N							X										25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS037	908.526	113.600	14-23	908.526	2	9.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA FERNANDA GERENA DUARTE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1090457147,** se encuentra afiliado/a desde **02/08/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de diciembre de 2020.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIA FERNANDA GERENA DUARTE identificado(a) con CC 1090457147 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/08/2017**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**UBA VIHONCO SAS**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 19 días del mes de enero del año 2021.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14731524310

(415)7707212489984(8020) 000001473152431 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 0 4 5 7 1 4 7	4	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GERENA	DUARTE	MARIA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 7 N 2 E 103 BRR CEIBA II

42. Correo electrónico: fernanda.gerena.d@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 4 0 0 0 3	5 7 4 1 0 8 4	3 0 0 4 0 0 7 7 4 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

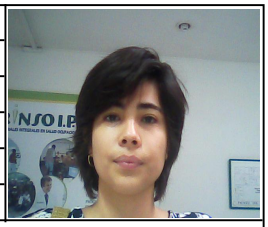
985. Cargo

EN TRAMITE COSTO
DOCUMENTO SIN

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL
EXAMEN DE INGRESO

PRINSO I.P.S.
PROFESIONALES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL

1. IDENTIFICACION DEL PACIENTE



EMPRESA	SENA INSTRUCTOR			**FECHA**	28/01/2020
NOMBRE	MARIA FERNANDA GERENA DUARTE				
CEDULA	1090457147	**DE**	CUCUTA	**GENERO**	F
EDAD	27	**F. NACIMIENTO**	24/10/1992	**LUGAR**	CUCUTA
DIRECCION	CALLE 7N #2E-103 CEIBA 2				
TELEFONO	NO	**CELULAR**	3004007746	**ESTADO CIVIL**	SOLTERO(A)
NIVEL EDUCATIVO	UNIVERSITARIO			**CENTRO DE TRABAJO**	SENA
AREA	OPERATIVA			**PROFESION**	INGENIERA DE SISTEMAS
CARGO	INSTRUCTORA DE AULA			**EPS**	NUEVA EPS
AFP	COLPENSIONES			**ARL**	POSITIVA

2. ANTECEDENTES OCUPACIONALES

			EXPOSICION A RIESGOS					
TIEMPO	**EMPRESA**	**CARGO**	**F**	**Q**	**BM**	**B**	**S**	**P**
4 AÑOS	VARIAS EMPRESAS	INGENIERA	NO	NO	SI	NO	SI	NO
7 MESES	SENA	DOCENTE	SI	NO	SI	NO	SI	NO
N/A	NO REPORTA	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO

2.2. ACCIDENTES DE TRABAJO / ENFERMEDAD LABORAL

EVENTO O ENFERMEDAD LABORAL	AT	EL	FECHA	TIPO	LESION Y PARTE DEL CUERPO
NO	NO	SI	N/A	N/A	N/A
NIEGA	NO	NO	N/A	N/A	N/A

SECUELAS NO

PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL NO

3.1. ANTECEDENTES FAMILIARES

HIPERTENSION	ABUELA	**CANCER**	GASTRICO	**T.B.C.**	NIEGA
CARDIOPATIAS	NIEGA	**ASMA**	NIEGA	**OSTEOMUSCULARES**	NIEGA
DIABETES	ABUELA	**VARICES**	NIEGA	**SINDROME CONVULSIVO**	NIEGA
ALERGIAS	NIEGA	**ARTRITIS**	NIEGA	**PSIQUIATRICOS**	NIEGA
ACV	NIEGA	**OTROS**	NIEGA		

3.2. ANTECEDENTES PERSONALES

CONGENITAS	NO	**CARDIOVASCULAR**	NO	**OSTEOMUSCULAR**	NO	**PSIQUIATRICOS**	NO
INMUNOPREVENIBLES	NO	**PULMONAR**	NO	**ALERGICO**	NO	**FARMACODEPENDENCIA**	NO
INFECCIOSA	NO	**GASTROINTESTINAL**	NO	**TOXICOS**	NO	**NO REFIERE**	SI
SISTEMICA	NO	**GENITOURINARIA**	NO	**FARMACOLOGICOS**	NO	**QUIRURGICO**	NO
OJOS	NO	**DEFORMIDADES**	NO	**TRAUMATICO**	NO	NIEGA	
AGUDEZA	SI	**NEUROLOGICO**	NO	**TRANSFUSIONES**	NO		
NASOFARINGEA	NO	**PIEL**	NO	**VENEREAS - SIDA**	NO		

OBSERVACIONES : CORRECCCION VISUAL 2019. HIPERPROLACTINEMIA. EN TTO. . CONVULSION FEBRIL INFANCIA, SIN TRATAMIENTO

3.3. ANTECEDENTES TRAUMATICOS

LESION O TRAUMA	SI/NO	AÑO	PARTE DEL CUERPO	SECUELAS
FRACTURAS	NO	N/A	N/A	N/A
LUXACIONES	NO	N/A	N/A	N/A
ESGUINCES	NO	N/A	N/A	N/A
C. SENTADO	NO	N/A	N/A	N/A
C. CON TORCION	NO	N/A	N/A	N/A
OTROS	NO	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES NIEGA

3.4 GINECOBSTETRICOS

CICLOS	IRREGULAR	**F. ULTIMA MENSTRUACION**	25/01/2020	**HIJOS VIVOS**	NO	**GESTACIONES**	NO	**PARTOS**	NO
ABORTOS	NO	**CESAREAS**	NO	**PLANIFICA**	NO				
CITOLOGIA	NO								
MAMOGRAFIA	NO								

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL
EXAMEN DE INGRESO

3.5 HABITOS

FUMA SI	**REGULARIDAD** 2 AL	**FUMABA** NO	
ALCOHOL NO		**CAFE** NO	
DEPORTE NO		**OFICIOS EXTRAS** NO	

3.6 INMUNIZACIONES - VACUNAS

HEPATITIS B	NO	**FIEBRE AMARILLA**	NO	**TETANO**	NO	**INFLUENZA**	NO	**VARICELA**	NO	**OTRAS**	NO

REVISION POR SISTEMAS : NO APORTA CARNET DE VACUNACION. ASINTOMATICA

4. REVISION

PESO 68	**TALLA** 163	**I.M.C.** 25.5	**PULSO X MIN** 68	**RESPIRACION X MIN** 18	**TENSION ARTERIAL** 120/80	DIESTRO

4.1. EXAMEN FISICO

1.ESTADO NUTRICIONAL	Anormal	**13.OTOSCOPIA**	Normal	**25.INSP. TORAX SENOS**	Normal
2.PIEL	Normal	**14.INSP. EXT. NARIZ**	Normal	**26.AUSCULTACION RESPIRATORIA**	Normal
3.FANERAS	Normal	**15.RINOSCOPIA**	Normal	**27.AUSCULTACION CARDIACA**	Normal
4.PALPACION CRANEO	Normal	**16.LABIOS**	Normal	**28.INSPECCION DE ABDOMEN**	Normal
5.FONDO DE OJO	Normal	**17.MUCOSA BUCAL**	Normal	**29.INSP. MIEMBROS SUPERIORES**	Normal
6.GENITALES EXTERNOS	No Examinado	**18.ENCIAS**	Normal	**30.INSP. MIEMBROS INFERIORES**	Normal
7.PARPADOS	Normal	**19.PALADAR**	Normal	**31.INSP. COLUMNA VERTEBRAL**	Normal
8.CONJUNTIVAS	Normal	**20.DIENTES**	Normal	**32.PALPACION COLUMNA**	Normal
9.AGUDEZA VISUAL	Anormal	**21.VARICES**	Normal	**33.PULSO RADIAL Y PEDIO**	Normal
10.PUPILAS	Normal	**22.FARINGE**	Normal	**34.REFLEJOS TENDINOSOS**	Normal
11.REFL. FOTOMOTOR	Normal	**23.AMIGDALAS**	Normal	**35.ARTICULACIONES**	Normal
12.INSP. EXT. OIDOS	Normal	**24.INSP. CUELLO**	Normal	**36.NEUROLOGICO**	Normal
ALINEACION COLUMNA VERTEBRAL	NORMAL			**37.ESFERA MENTAL**	Normal

ANORMALES : NINGUNA

5. EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

AUDIOMETRIA	SENSIBILIDAD AUDITIVA NORMAL BILATERAL	**GLICEMIA**	86
OPTOMETRIA	ŸASTIGMATISMO	**HEMOCLASIFICACION**	
ESPIROMETRIA		**CUADRO HEMATICO**	SI
RX TORAX		**SEROLOGIA**	
RX COLUMNA		**TRIGLICERIDOS**	104
COLESTEROL	132	**VISIOMETRIA**	
COLESTEROL LDL	55	OTROS:	
COLESTEROL HDL	56		

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

DIAGNOSTICO: 1.ASTIGMATISMO 2, TABAQUISMO

OBSERVACIONES: NINGUNA

RECOMENDACIONES: 1.CAPACITACION EN NORMAS DE HIGIENE, SEGURIDAD INDUSTRIAL, HIGIENE DE COLUMNA. POSTURAS, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE DE VOZ,PREVENCION FATIGA VISUAL
2. ACONDICIONAMIENTO FISICO.
3, CONTROL TABAQUISMO

Ingresa al programa de gestión para la prevención del peligro : N/A

HAGO CONSTAR Y CERTIFICO QUE LOS DATOS QUE SUMINISTRE AL MEDICO SON REALES Y ASUMO LA RESPONSABILIDAD EN CASO CONTRARIO

FERNANDO C. MIGUES PORRAS
REGISTRO MEDICO 10890
LICENCIA S.O. 1142

MARIA FERNANDA GERENA DUARTE
C.C. 1090457147

PRINSO I.P.S.
PROFESIONALES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL

OPTOMETRIA
EXAMEN DE INGRESO

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA LA CONSERVACION DE LA SALUD VISUAL

1. INFORMACION GENERAL

EMPRESA	SENA INSTRUCTOR			**FECHA**	2020/01/28
NOMBRE	MARIA FERNANDA GERENA DUARTE				
CEDULA	1090457147	**DE**	CUCUTA	**GENERO**	M
EDAD	27	**F. NACIMIENTO**	1992/10/24	**LUGAR**	CUCUTA
DIRECCION	CALLE 7N #2E-103 CEIBA 2				
TELEFONO	NO	**CELULAR**	3004007746	**CARGO**	INSTRUCTORA DE AULA



2. ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	FR	PV	TIEMPO	PROM. H.E.	TOTAL H.E.	EFEC. EXP.
NO REPORTA	N/A	NO	NO	N/A	0	0	0
NO REPORTA	N/A	NO	NO	N/A	0	0	0

3. ANTECEDENTES PERSONALES

HIPERTENSION NO	**DIABETES** NO	**MIGRAÑA** NO	**RINITIS** NO	**OTROS** NO	**QUIRURGICOS** NO
DETALLE NO REPORTA					
MIOPIA NO	**HIPERMETROPIA** NO	**ASTIGMATISMO** SI	**PRESBICIA** NO	**OTROS** NO	**QUIRURGICOS** NO
DETALLE NO REPORTA					
MOLESTIAS VISUALES NINGUNO					
ANT. FAMILIARES NO REPORTA					

4. AGUDEZA VISUAL

		V. LEJANA	V. CERCANA			V. LEJANA	V. CERCANA	RX EN USO
SC	O.D.	20/30	0.5 m	CC	O.D.	20/20	0.5 m	+0.25--0.75X0
	O.I.	20/25	0.5 m		O.I.	20/20	0.5 m	N-0.50X90

5. INSPECCION OCULAR

VALORACION	O.D.	O.I.	OBSERVACIONES
PINGUECULA Y/O PTERIGIO	NO	NO	N/A
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	X	X	LEVE
SECRECION	NO	NO	N/A
OTROS N/A			

MOTILIDAD	**VL** ORHTO		**VP** X		**PPC** 7 CM		
OFTALMOSCOPIA	**OD:** MEDIOS TRANSPARENTES			**OI:** MEDIOS TRANSPARENTES			
RETINOSCOPIA	**OD:** +0.25-0.75X0	**AV** 20/20		**OI:** N-0.50X90		**AV** 20/20	
RX FINAL	**OD:** +0.25-0.75X0	**AV** 20/20		**OI:** N-0.50X90		**AV** 20/20	

6. OTROS ASPECTOS POR VALORAR

VALORACION	O.D.	O.I.	OBSERVACIONES
ESTEREO TEST	NORMAL	NORMAL	NINGUNA
VISION DEL COLOR ISHIHARA	NORMAL	NORMAL	NINGUNA
CAMPIMETRIA DE CONFRONTACION	NORMAL	NORMAL	NINGUNA

DIAGNOSTICO ASTIGMATISMO

CONDUCTA - RX ADECUADA

OBSERVACIONES USO PARA COMPUTADOR Y TV

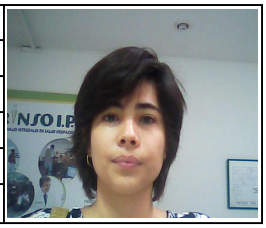
YUDY CARDENAS
REGISTRO 304
LICENCIA S.O. 001949

MARIA FERNANDA GERENA DUARTE
C.C. 1090457147

AUDIOMETRIA
EXAMEN DE INGRESO

1. INFORMACION GENERAL

EMPRESA	SENA INSTRUCTOR			**FECHA**	2020/01/28
NOMBRE	MARIA FERNANDA GERENA DUARTE				
CEDULA	1090457147	**DE**	CUCUTA	**GENERO**	M
EDAD	27	**F. NACIMIENTO**	1992/10/24	**LUGAR**	CUCUTA
DIRECCION	CALLE 7N #2E-103 CEIBA 2				
TELEFONO	NO	**CELULAR**	3004007746	**CARGO**	INSTRUCTORA DE AULA



2. ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	TIEMPO	EPP	TIPO
OPTIMA COM	DOCUMENTADORA	2 MESES	NO	NINGUNO
SENA	INSTRUCTOR	7 MESES	NO	NINGUNO

3. EXPOSICION AL RUIDO

Exp. Ruido NO Tiempo jornada NIEGA Tiempo V años EPP NO Espuma NO Plastico NO Silicona NO Orejera NO

Exp. Extralaboral Ruido SI Tejo NO Audífono SI Moto NO Discoteca NO Buceo NO Poligono NO Otras NO REFIERE

4. ANTECEDENTES

Antecedentes Familiares NO Cuales NO REFIERE

HTA NO Diabetes NO Otitis NO Meningitis NO Cirugia NO Exposición NO Trauma NO TCE NO Ototoxicos NO

Otros NO Cuales NO REFIERE

Tinnitus NO Sordera NO Reclutamiento NO Vertigo NO Cefalea NO Otalgia SI Otorrea NO Oido Tapado NO

Otros NO Sintomas OTITIS EN OÍDO IZQUIERDO

5. ASPECTOS GENERALES

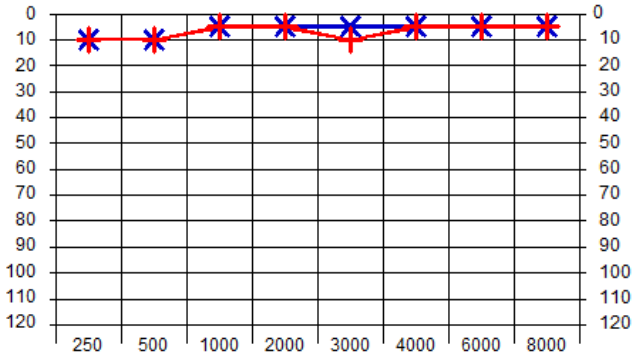
Audiometro marca MAICO MA41 Fecha calibración 2019/09/18

Larsen: O.D. NORMAL O.I. NORMAL

Otoscopia

O.D. NORMAL

O.I. NORMAL



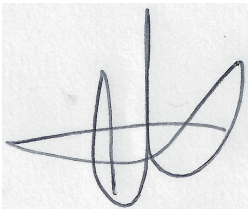
6. AUDIOGRAMA

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
O.D.	10	10	5	5	10	5	5	5
O.I.	10	10	5	5	5	5	5	5

DIAGNOSTICO SENSIBILIDAD AUDITIVA NORMAL BILATERAL

OBSERVACION NINGUNA

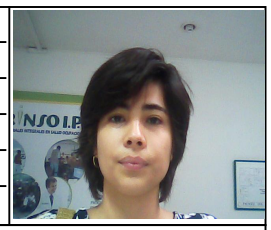
CONDUCTA SIN RESTRICCION AUDITIVA - USO DE PROTECTOR AUDITIVO - CONTROL EN 12 MESES



MABEL XIOMARA MOGOLLON TOLOSA
REGISTRO 1568
LICENCIA S.O. 002501

MARIA FERNANDA GERENA DUARTE
C.C. 1090457147

LABORATORIO CLINICO E INMUNOLOGICO



EMPRESA 2-1 SENA INSTRUCTOR **FECHA** 2020/01/28

NOMBRE MARIA FERNANDA GERENA DUARTE

CEDULA 1090457147 **DE** CUCUTA **GENERO** F

EDAD 27 **F. NACIMIENTO** 1992/10/24 **LUGAR** CUCUTA

DIRECCION CALLE 7N #2E-103 CEIBA 2

TELEFONO NO **CELULAR** 3004007746 **CARGO** INSTRUCTORA DE AULA

PESO 59 **TALLA** 163 **I.M.C.** 22.2

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA CLINICA			
GLICEMIA BASAL	85.70	mg/dL	70 - 110 mg/dL
COLESTEROL TOTAL	132.00	mg/dL	HASTA 200 mg/dL
COLESTEROL HDL	56.20	mg/dL	MAYOR 35 mg/dL
COLESTEROL LDL	55.00	mg/dL	MENOR 150 mg/dL
TRIGLICERIDO	104.00	mg/dL	HASTA 150 mg/dL

UROANALISIS		
PARCIAL DE ORINA	URATOS AMORFOS : +	
ALBUMINA	NEGATIVO	
ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIA	
BACTERIAS	+	
CELULAS	1-2	X CAMPO
CETONAS	NEGATIVO	
COLOR	AMARILLA	
CRISTALES		
DENSIDAD	1.025	
GLUCOSA	NEGATIVO	
HEMATIES	NO HAY	X CAMPO
HEMOGLOBINA	NEGATIVO	
LEUCOCITOS F-Q		
LEUCOCITOS MIC	1-3	X CAMPO
MOCO	++	
NITRITOS	REACTIVA	
PH	6.0	
PIG. BILIARES	NEGATIVO	
UROBILINOGENO	NORMAL	

LUZ ADRIANA CASTANEDA
REGISTRO 171

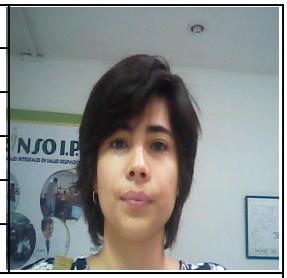
MARIA FERNANDA GERENA DUARTE
C.C. 1090457147

PRINSO I.P.S.
PROFESIONALES INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO MEDICO LABORAL
EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. 3700

FECHA 28/01/2020



EMPRESA	SENA INSTRUCTOR
NOMBRE	MARIA FERNANDA GERENA DUARTE
CEDULA	1090457147 **DE** CUCUTA
EDAD	27 **GENERO** F **CARGO** INSTRUCTORA DE AULA
PROFESION	INGENIERA DE SISTEMAS

EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO REALIZADOS :

AUDIOMETRIA	SI	**COLESTEROL**	SI	**HEMOCLASIFICACION**	NO	**RX TORAX**	NO
OPTOMETRIA	SI	**COLESTEROL HDL**	SI	**CUADRO HEMATICO**	SI	**RX COLUMNA**	NO
ESPIROMETRIA	NO	**COLESTEROL LDL**	SI	**GLICEMIA**	SI		
VISIOMETRIA	NO	**TRIGLICERIDOS**	SI	**SEROLOGIA**	NO		

OTROS PARCIAL DE ORINA

CONCEPTO DE APTITUD

SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

1.CAPACITACION EN NORMAS DE HIGIENE, SEGURIDAD INDUSTRIAL, HIGIENE DE COLUMNA. POSTURAS, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE DE VOZ,PREVENCION FATIGA VISUAL
2. ACONDICIONAMIENTO FISICO.
3, CONTROL TABAQUISMO

Ingresa al Sistema de Vigilancia Epidemiológica :N/A

CONSTANCIA

Dejamos constancia que el trabajador firmó a satisfaccion el consentimiento informado para la realización de la evaluación médica y de todos los exámenes y pruebas complementarias. Adicionalmente certifico que se remitirán todos los documentos que conforman la Historia Medica del trabajor relacionado en esta certificación a la EPS asignada por él.

FERNANDO C. MIGUES PORRAS
REGISTRO MEDICO 10890
LICENCIA S.O. 1142

MARIA FERNANDA GERENA DUARTE
C.C. 1090457147

H. LLEGA 08:14:27 H. SALE 10:25:48

Calle 6 # 7E-26 Quinta Oriental. Teléfonos 5751474 - 5751709. Celular 3142968278 - 3153738562. www.prinsoips.com

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARIA FERNANDA GERENA DUARTE Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1090457147 realizó el día 24/02/2021 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

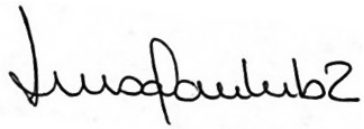
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora MARIA FERNANDA GERENA DUARTE, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1090457147, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 06/02/2021 y fecha 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): 202101012515541.

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

RECIBO DE CAJA No. 475059668

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.	TRANSACCIÓN Nro. 475099238	FECHA DE RECAUDO 04/02/2021	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR GERENA DUARTE MARIA FERNANDA			C.C o NIT 1090457147
TOMADOR PÓLIZA GERENA DUARTE MARIA FERNANDA			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000045556 - NRO. ELECTRÓNICO 4751753601			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS			VALOR RECIBO $ 43,311.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000045556 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA., TOMADOR PÓLIZA: CC-1090457147 GERENA DUARTE MARIA FERNANDA. VALOR PAGADO $ 43,311.11 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 475099238			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ALARCON SANCHEZ OMAIRA ROSALBA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2020 — Categoría: Empresas nacionales con más de 500 colaboradores

Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2019 — Categoría: Empresas con más de 500 colaboradores

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4751753601

PÓLIZA No: 475 - 47 - 994000045556 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS CUCUTA PROMOVEMOS SEGUROS LTDA.** COD. AGENCIA: 475 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	03	02	2021
FECHA DE IMPRESIÓN	03	02	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **MARIA FERNANDA GERENA DUARTE** IDENTIFICACIÓN: CC **1090.457.147**

DIRECCIÓN: AV 0A # 0N - 95 , LLERAS RESTREPO CIUDAD: CUCUTA, NTE DE SANTANDER TELÉFONO: 3004007746

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

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

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	01/02/2021	18/04/2022	4,199,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO CO1.PCCNTR.2197144 DE FEB 1 DE 2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE SEGÚN EL PERFIL TELECOMUNICACIONES - SISTEMA DE TELECOMUNICACIONES, BAJO LA COBERTURA DE CUMPLIMIENTO .

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****4,199,000.00	$ **********27,396	$*****9,000.00	$ ********6,915	$ **********43,311

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
OMAIRA ROSALBA ALARCON SANCHEZ	6130	100.00			

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

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000475175360

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADF2579080AFF785F

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

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

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

CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

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

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

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

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

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

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

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

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

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

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

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

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

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

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARA EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ELLA ESTÁ PACTADA Y ORDENARA SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-00 v.3
15/08/2017-1502-NT-P-05-P02017090518000
Aseguradora Solidaria de Colombia

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

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

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

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

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

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

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

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

TOMADOR

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

San José de Cúcuta, 24 de febrero 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 SÍ provinieron de 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 ($49.850.000).
e. Por el año gravable 2020, 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 San José de Cúcuta a los 24 días del mes de febrero de 2021

María Fernanda Gerena Duarte

Escaneado con CamScanner

C.C. 1.090.457.147