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 PUTUMAYO
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM
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	**86**
Código Centro	**951810**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**48132-753279**
No. de documento	**21852**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS	**C.C.**	79.873.270	**IP/Nº de contacto**	3115293754
Correo electrónico contratista:	jhuanilo@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		45536024828	
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:	2240749/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**35321**	
Valor Total del Contrato	$ 33.729.066	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.729.066	**1**	**Del**	**09/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 2.197.333,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.531.733		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUC

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.197.333	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	**$ 2.197.333**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.453.750**	**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	----------	**902236389**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.500	$ 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	$ 484.583	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.453.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.938.333,00	
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 - 8299	19.383,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 2.177.950,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Municipio Puerto Asís, instructor formación regulada programa de formación Tecnología en guianza turística.
Actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el 9 de FEBRERO hasta el 28 DE FEBRERO DE 2021
1.Brindar FPI de manera virtual en el programa tecnología en guianza turística cod ficha 2066159
Competencia 260201019 RAPS 260201003-01 Y 260201019-05,HORARIO LUNES A VIERNES DE 6:00am, a 12:00pm municipio de Puerto Asís. Horas 30
2.Brindar FPI de manera virtual en el programa tecnología en guianza turística cod ficha 1903867
Competencia PROMOVER LA INTERACCION. HORARIO LUNES A VIERNES DE 12:00 pm, a 6:00pm municipio de Puerto Asís. Horas 48
3.Brindar FPI de manera virtual en el programa tecnología en guianza turística cod ficha 1965888
Competencia 260201019 RAPS 260201019-02, HORARIO LUNES A VIERNES DE,6:00pm a 12:00 pm municipio de Puerto Asís. Horas 24
PROCESO DE ALSITAMIENTO 6 HORAS Total horas mes de diciembre de 2020 107 horas

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.

JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS
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,

JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN
INSTRUCTOR G10

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

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	79873270-	JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS	U ✓		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	1	2021	4879192

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ✓ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ✓	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
BARRIO EL CEDRO	SIBUNDOY	86749	PUTUMAYO	86	6931466	4260811	jorgehcasal@hotmail.com	8552	0	1	2021/02/23	902236389

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS037	900156264-2	113.600	0		0		0	113.600	0	0	0	113.600	0		0	0	113.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL. AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0	145.400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	4.800		0	0	4.800
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	4.800		0	48	4.800

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145.400	145.400
SALUD	113.600	113.600
RIESGOS LABORALES	4.800	4.800
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	263.800	263.800

CC79873270
CC79873270

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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS identificado(a) con CC 79873270 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/07/2015**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**GESTION INTEGRAL EN SALUD DEL PUTUMAYO GEINSALUD PUTUMAYO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 26 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

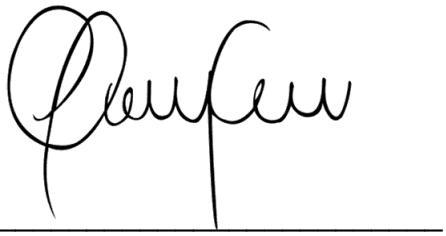
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.873.270**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Enero del 2021.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

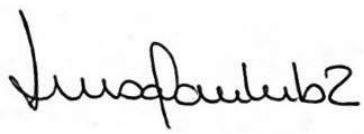
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.873.270, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 09/02/2021 y fecha fin de contrato 17/12/2021 con riesgo 2.

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): 202101012457131.

Esta certificación se expide a los 21 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14697249219

(415)7707212489984(8020) 000001469724921 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 8 7 3 2 7 0	5	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

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	7 9 8 7 3 2 7 0	1 9 9 5 0 4 1 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HUANILO	CASALLAS	JORGE	ARTURO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
SAN AGUSTIN TOURS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Rivera 6 1 5

41. Dirección principal: CR 14 2 B 34

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
jorgehcasal@hotmail.com		3 1 7 0 2 0 5 8 9	3 1 1 5 2 9 3 7 5 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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
8 5 2 3	2 0 0 7 0 6 0 1	7 9 1 1	2 0 0 7 0 5 1 6	7 9 1 2	7 9 9 0	5 1 1 3	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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2020 - 07 - 03 / 11 : 52: 08

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: HUANILO CASALLAS JORGE ARTURO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Jueves, 28 de Enero de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS identificado(a) con CC 79873270, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	45536024828	2007/09/05	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Establecimiento Bancario BANCOLOMBIA S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos Bancolombia

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	NV-100038333	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	34182621	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	09/02/2021	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/02/2021	24:00 Horas Del	17/04/2022		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	HUANILLO CASALLAS, JORGE ARTURO	No. DOC. IDENTIDAD	79873270
DIRECCIÓN	BARRIO 20 DE JULIO-SENA	TELÉFONO	4227177
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CALLE 57 N° 8-69	TELÉFONO	8757040
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CALLE 57 N° 8-69	TELÉFONO	8757040

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.00155-2021 , CUYO OBJETO ES PSP-PTYO-CAAA-0080-2021 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCTOR Y DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS DEL CENTRO EN LA OFERTA DE FORMACION REGULAR, ASI COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE, EN EL CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA DEL SENA REGIONAL PUTUMAYO,
ASEGURADO SENA REGIONAL PUTUMAYO CRA. 23 NO. 19 - 06 BARRIO 20 DE JULIO PUERTO ASÍS□□□□PUERTO ASÍS PUTUMAYO COLOMBIA

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 09/02/2021	24:00: Horas Del 17/04/2022	3.372.906,70	20.000
		TOTAL ASEGURADO	$ 3.372.907	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
ARCILA PERDOMO ASESO	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

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

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 09/02/2021

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.

JORGE HUANILLO C.
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 **NV-100038333** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **HUANILLO CASALLAS, JORGE ARTURO** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL PUTUMAYO** , expedida por la Compañía en **09/02/2021,** 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 **AGENCIA NEIVA** a los **09** 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.	34182621

Fecha de Facturación	09/02/2021
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	NV–100038333
Periodo Facturado	09/02/2021 — 17/04/2022

Fecha Límite de Pago	26/03/2021
Prima (incluye gastos de expedición)	25.000,00
IVA	4.750,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	29.750,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	HUANILLO CASALLAS, JORGE ARTURO
BARRIO 20 DE JULIO–SENA	79873270
Intermediario	ARCILA PERDOMO ASESO

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 **26/03/2021** 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.	34182621

Fecha de Facturación	09/02/2021
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	NV–100038333
Periodo Facturado	09/02/2021 — 17/04/2022

Fecha Límite de Pago	26/03/2021
Prima (incluye gastos de expedición)	25.000,00
IVA	4.750,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	29.750,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	HUANILLO CASALLAS, JORGE ARTURO
BARRIO 20 DE JULIO–SENA	79873270
Intermediario	ARCILA PERDOMO ASESO

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000034182621(3900)000000029750(96)20210326

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990034182621(3900)000000029750(96)20210326

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045
20-06-2018-1317-NT-P-05-NTPSUS2R000000049

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.

20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045
20-06-2018-1317-NT-P-05-NTPSUS2R000000049

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 21 de febrero de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1014870460**	**MARIA JOSE HUANILO CHARRY**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **UNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA
Nombre: JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS
C.C. 79873270

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1014870460

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43561595

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 52 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A 3 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
HUANILO	CHARRY

Nombre(s): MARIA JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes JUN Día 30	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	10034257 - 4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CHARRY GONZALEZ MARIA FERNANDA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No.52929498	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: HUANILO CASALLAS JORGE ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No.79.873.270	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: HUANILO CASALLAS JORGE ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No.79.873.270	JORGE HUANILO C.

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2009 Mes JUL Día 01	JULIO S. GARCIA MONTES Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 52 DE BOGOTA, D.C.
REGISTRO CIVIL

El presente Registro es copia (fotocópia) auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento. Válido para acreditar parentesco.

Se expide a solicitud de Jorge Arturo Huanilo

Bogotá D.C. 06 JUL 2009

NOTARIA 52 DE BOGOTA D.C. JULIO S. GARCIA MONTES SECRETARIO DELEGADO Revisado

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR GAMARAJO S.A. NIT. 860.013.71

Puerto Asís. Febrero 16 del 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 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 "sí" 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 "si" 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 ($46.418.400)
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 (Puerto Asís) a los 16 días del mes de febrero de 2021



_____
Nombre JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS
C.C. 79873270

Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79873270 realizó el día 21/02/2021 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 JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79873270 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 -

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79873270 realizó el día 22/02/2021 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención 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

valido para contratacion Sena 2021

VoBo Medicina Laboral Reg Putumayo Febrero 2021

UNI MEDICAL DEL SUR S.A.S

Pioneros en Salud Ocupacional

NIT: 900.556.205-4

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL - INGRESO

NOMBRE DE LA EMPRESA:	PARTICULAR SENA			FECHA:	28/01/2019		
DATOS DEL PACIENTE							
NOMBRES	JORGE ARTURO		APELLIDOS	HUANILO CASALLAS			
C.C. No.	79873270	EDAD	41 años	SEXO	MASCULINO	X	
CARGO	INSTRUCTOR		CELULAR	3115293754	FEMENINO		

DIAGNOSTICO (S)											
OPTOMETRIA	X	ESPIROMETRIA		AUDIOMETRIA		ELECTROCARDIOGRAMA					
VALORACION MÉDICA OCUPACIONAL: (Sistema locomotor y espalda)											X
EXAMEN DE LABORATORIO CLINICO:				CH-GLIC-PL							X
EXAMEN PSICOTÉCNICO:	X	APTO	X	NO APTO		TRABAJO EN ALTURAS	APTO		NO APTO		
OTROS: ALCOHOL ETÍLICO EN SALIVA											
DROGRAS DE ABUSO (MARIHUANA, COCAINA, BENZODIACEPINAS, ANFETAMINAS, MORFINA, FENCICLIDINA,TCA,MOMA,MTO)											

RESULTADOS DE VALORACION

1. APTO SIN RESTRICCIONES	X	4. APTO CON RECOMENDACIONES			
2. APTO CON RESTRICCIONES		5. IMC	20	RH	O+
3. NO APTO		6. ALCOHOL EN SALIVA	POSITIVO		NEGATIVO
		7. DROGRAS DE ABUSO	POSITIVO		NEGATIVO

RESTRICCIONES

RECOMENDACIONES

capacitaciones en salud ocupacional , higiene postural , ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas , correcta manipulacion de cargas , pausas activas de 10 minutos por 2 horas de trabajo continuo y cambios de posturas, iluminacion adecuada en puesto de trabajo , hábitos saludables

Ana Cristina Meisa A
MEDICO GENERAL RM. 861173
ESPECIALISTA SST LIC. 042

FIRMA DEL MEDICO
REG. MEDICO

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C. 79873270

Puerto Asís (Putumayo) 28 de Enero de 2019

IDENTIFICACIÓN
Nombre: JORGE ARTURO HUANILO CASALLAS
Identificación: 79.873.270
Fecha de Nacimiento: 06/10/1977
Edad: *41 años*
Teléfono: 3115293754

Paciente de 41 años de edad cronológica, de sexo masculino, quien asiste para valoración fonoaudiológica, ya que Ingresa como Instructor en la Empresa SENA, se evidencia:

En el área de Habla, específicamente la Subárea de Respiración, se observa que la paciente maneja un modo respiratorio Nasal-Nasal en Reposo y Nasal-Bucal en fonación; tipo respiratorio costal Superior tanto en fonación como en reposo.

En lo que respecta a la Subárea de Articulación, se toma muestra de habla, observándose normalidad articulatoria en la producción oral de fonemas y sinfones del habla.

A nivel de órganos fonoarticuladores buena configuración anatómica y funcional en labios, lengua, maxilar inferior, paladar blando y duro. Todo esto, le permite realizar las praxias orofaciales con adecuada fuerza, velocidad y precisión.

Se anota, que el paciente no presenta ninguna alteración en los procesos motores del habla.

Dr. Oscar Aguas
FONOAUDIOLOGO
ESP EN AUDIOLOGIA
RUN 11 02049

OSCAR EDUARDO AGUAS
Fonoaudiólogo
Universidad de sucre
REG. 1102049

UNI MEDICAL DEL SUR S.A.S.
NIT: 900.556.205-4
Pioneros en Salud Ocupacional

UNIDAD MEDICA ESPECIALIZADA Y ANÁLISIS DE LABORATORIO

		N	A	HALLAZGOS
EXAMEN EXTERNO	O.D.	✓		
	O.I.	✓		
MOTILDAD OCULAR	O.D.	✓		
	O.I.	✓		
OFTALMOSCOPIA	O.D.	✓		PLANO
	O.I.			

	N	A	HALLAZGOS
ESTEREOPSIS			
PERCEPCIÓN CROMÁTICA			
CAMPO VISUAL POR CONFRONTACIÓN			

SUBJETIVO Y AINACIONES

O.D._____ A.V.I._____

O.I._____ A.V.I._____

RX FINAL

O.D._____ A.V.I._____

O.I._____ A.V.I._____

RETINOSCOPIA

O.D._____ A.V.I._____

O.I._____ A.V.I._____

SUBJETIVO Y AFINACIONES

O.D._____ A.V.I._____

O.I._____ A.V.I._____

RX FINAL

O.D._____ A.V.I._____

O.I._____ A.V.I._____

DIAGNOSTICO CLÍNICO: Emetrope

CONDUCTA

Corrección óptica

Tipo de Lente:_____

Filtro:_____ **D.P.**_____

Control en:_____

REMISIÓN

Contactología:_____

Ortóptica:_____

Oftalmología:_____

Otro:_____

OBSERVACIONES:: Emetrope

RECOMENDACIONES:_____

FIRMA DEL PACIENTE

C.C. No. 39 813.270 Bta

FIRMA OPÓMETRA

Tarjeta Profesional No.

CRA. 26 CON CALLE 10 #25-23 ESQUINA BARRIO EL CARMEN - TEL: (8) 422 0843 - 422 8783 CEL: 314 326 4577
unimedicaldelsur@hotmail.com - Puerto Asis - Putumayo - Colombia

UNI MEDICAL DEL SUR S.A.S.

NIT: 900.556.205-4

Pioneros en Salud Ocupacional

UNIDAD MEDICA ESPECIALIZADA Y ANÁLISIS DE LABORATORIO

FECHA: 28-01-19. EMPRESA: Particular Sena INDENTIFICACIÓN: 79.873.270.

NOMBRES Y APELLIDOS: Jorge Arturo Huanilo. Casallas. EDAD: 41. AÑOS

CARGO: Instructor. PROFESIÓN: Guia de turismo TIPO DE EXAMEN: Examen de ingreso.

ULTIMO CONTROL OCULAR: _____

ANTECEDENTES PERSONALES

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
Defectos refractivos		X	Tratamientos ortópicos		X	Trauma craneoencefálico		X
Cirugía Ocular		X	Hipertensión arterial sistémica		X	Alineaciones Tiroides		X
Estrabismo		X	Diabetes mellitus		X	Enfermedades cerebro vasculares		X
Patología Ocular		X	Observaciones					

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
Exposición a solventes		X	Exposición a radiación no ionizante		X	Exposición a temperaturas extremas		X
Exposición a químicos		X	Exposición a material particulado		X	Exposición a material en proyección		X
Accidente ocular		X	Exposición a radiación ionizante		X	Exposición a videos terminales		X
Otros								

SINTOMATOLOGÍA

	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
V.I. Borrosa		X	enrojecimiento		X	Secreciones		X	Visión doble		X
V.P. Borrosa		X	Acomodación visión próxima		X	Dolor Ocular		X	Vértigo		X
Ardor		X	Astenopia visión lejana		X	Fotofobia		X	mareo		X
Cefalea		X	Inversión de núm. y/o letras		X	Lagrimeo		X	Salto de regiones		X
Cefalea		X	Otros								

AGUDEZA VISUAL

	VISIÓN LEJANA		VISIÓN PRÓXIMA	
	S.C	C.C	S.C	C.C
O.D.	20/20		0.5	
O.I.	20/20			
A.D				

Tipo de prescripción: _____

Tiempo de uso: _____

Ultimo Cambio: _____

Tipo de Lente: _____

Rx en Uso: O.D _____ Adición: _____

O.I: _____ Adición: _____

CRA. 26 CON CALLE 10 #25-23 ESQUINA BARRIO EL CARMEN - TEL: (8) 422 0843 - 422 8783 CEL: 314 326 4577
unimedicaldelsur@hotmail.com - Puerto Asis - Putumayo - Colombia

UMI MEDICAL
Pioneros en Salud Ocupacional

UNIDAD MÉDICA ESPECIALIZADA Y ANALISIS DE LABORATORIO DEL SUR
NIT: 900556205-4

CERTIFICADO PSICOLOGICO

MOTIVO DE LA EVALUACIÓN

[X] INGRESO [ ] PERIÒDICOS [ ] EGRESO

FECHA:

DIA	MES	AÑO
28	01	19

NOMBRE DE LA EMPRESA Particular Sena.

ENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS Jorge Huanlo CEDULA 79.873.270

NOMBRE DEL CARGO Instructor. EDAD 41

CLASIFICACIÓN DE LA APTITUD

[X] APLICA PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES
[ ] APLICA PARA EL CARGO CON RESTRICCIONES
[ ] NO APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR
[ ] APLAZADO

OBSERVACIONES: Apto para el cargo evaluado

RECOMENDACIONES GENERALES

[ ] CONTROL TERAPEUTICO
[ ] REMISIÓN CON PSIQUIATRIA

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS:

Dayra Yizeth Chamorro P.
PSICÓLOGA
T.P.: 168418
Dayra Chamorro
FIRMA Y SELLO REGISTRO MEDICO

FIRMA Y CEDULA TRABAJADOR
79873270 Bta

UNIMEDICAL DEL SUR SAS

UNIDAD MEDICA ESPECIALIZADA Y ANALISIS DE LABORATORIO
NIT 900556205 , 4

Cr.26 Calle 10 No.25 , 23 Esquina barrio el Carmen Tel: (8) 4228783 , 3138931521 , 3143264577 Sede mocoa Barrio Villa Natalia 2 Piso Samisalud cra 7b No 17B , 40 Tel 3134127481

Impreso	28 ene. 2019 10:00:14 am	RESULTADOS				Software Biolab v20161109
Sede	PRINCIPAL					Página 2 de 3
Paciente	HUANILO JORGE ARTURO		Sexo M	Edad 41A 0M 0D	Nro. De Recepción	11603
Identif.	CC 79873270	Teléfono 3115293754		Fecha De Recepción	28 ene. 2019 09:54:10 am	
Entidad	PARTICULAR UNIMEDICAL DEL SUR SAS		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA			
4. Colesterol LDL	111.3	mg/dl	

Colorimetria

Valor de Referncia:
Optimo: Menor de 100 mg/dl
Intermedio Alto: De 100 a 150 mg/dl
Alto: Mayor de 150 mg/dl

Fecha Reporte 28 ene. 2019 09:58 am

5. Triglicéridos sérico	142	mg/dl	

Colorimetria

Valor de Referencia:

Optimo: Menor de 150 mg/dl
Intrmedio Alto: De 150 a 199 mg/dl
Alto: Mayor de 200 mg/dl

Fecha Reporte 28 ene. 2019 09:58 am

HEMATOLOGIA

6. HEMOGRAMA TIPO I

A - ERITROGRAMA-			
Hemoglobina	15,50	gr/dl	14,50 a 16,50
Hematocrito	46,50	%	34 a 42
Recuento de Eritrocitos(RBC)	5,72	/mm³	3900 a 5100
Promedio de volumen corpuscular (PVC)	81,29	um³	80 a 97
Promedio de Hemoglobina Corpuscular (PHC)	27,10	pg	26,50 a 33,50
Promedio de Concentración de la Hemoglobina (PCHC)	33,33	gr/dl	31 a 38
B - LEUCOGRAMA -			
Recuento de Leucocitos(WBC)	6700	/mm³	5000 a 10000
Neutrofilos	68,00	%	43 a 65
Eosinofilos	6,70	%	1 a 5
Linfocitos(%)	23,30	%	30 a 40

Fecha Reporte 28 ene. 2019 09:57 am

PLAQUETAS: 221.000 MM3

Jessi Carolina Llanos L
BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO
T.P. 04316

UNIMEDICAL DEL SUR SAS

UNIDAD MEDICA ESPECIALIZADA Y ANALISIS DE LABORATORIO
NIT 900556205 , 4

Cr.26 Calle 10 No.25 , 23 Esquina barrio el Carmen Tel: (8) 4228783 , 3138931521 , 3143264577 Sede mocoa Barrio Villa Natalia 2 Piso Samisalud cra 7b No 17B , 40 Tel 3134127481

Impreso	28 ene. 2019 10:00:14 am		RESULTADOS				Software Basiab v20181109
Sede	PRINCIPAL						Página 1 de 3
Paciente	HUANILO JORGE ARTURO			Sexo M	Edad 41A 0M 0D	Nro. De Recepción	11603
Identif.	CC 79873270	Teléfono 3115293754			Fecha De Recepción	28 ene. 2019 09:54:10 am	
Entidad	PARTICULAR UNIMEDICAL DEL SUR SAS			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama		Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia

QUIMICA

1. Colesterol total sérico — 186 — mg/dl

Colorimetria

Valores de Refencia:

Optimo: Menor de 200 mg/dl
Intermedio Alto: De 200 a 239 mg/dl
Alto: Mayor de 240 mg/dl

NIÑOS Y ADOLESCENTES:

Optimo Menor de.....170 mg/dL
Limitrofe .....170 a 199 mg/dL
Alto mayor de.....200 mg/dL

Fecha Reporte 28 ene. 2019 09:55 am

2. GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTROS FLUIDOS

Glicemia en Ayunas — 89 — mg/dl — 70 a 105

Colorimetria

INTERPRETACION:

Prematuro: 20 a 60
0 a 1 dia: 40 a 60 mg/dl
> 1 dia: 50 a 80 mg/dl
Niños Y Adultos: 70 a 105mg/dl

Fecha Reporte 28 ene. 2019 09:55 am

3. Colesterol HDL — 46,30 — mg/dL — 35 a 55

INTERPRETACION

Bajo.....<40mg/dL
Elevado(Deseable).....>60mg/dL

Fecha Reporte 28 ene. 2019 09:55 am