

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL TOLIMA</p> <p>CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	73
	Código Centro	912310
	Fecha Elaboración	Febrero de 2021
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	24746-843606
	No. de documento	25362

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JOSE LUIS SERRATO PATIÑO	C.C.	1.106.739.566
Correo electrónico contratista:	jserratop@sena.edu.co	IP/N° de contacto	84692
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
		N° Cuenta	06862194312.
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000	NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2224141/2021	N° Compromiso SIIF	7121
Valor Total del Contrato	\$ 40.300.000	N° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 40.300.000	Periodo objeto de pago	Del 08/02/2021 Al 28/02/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 37.310.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)			
Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear y orientar la Formación Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA – AREA TEMATICA AGROINDUSTRIAL - CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD - PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS – CARNICOS Y DERIVADOS - FRUTAS Y VERDURAS - LÁCTEOS Y DERIVADOS - PANADERIA Y REPOSTERIA			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.990.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.990.000	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.986.825	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.196.000	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 1.986.825,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 149.500	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 2.649.100,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 191.400	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 12.500	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 18.544,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 662.275		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,00
		VALOR A PAGAR	\$ 2.971.456,00

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>En cumplimiento con el contrato de prestación de servicios 2224141 de 2021, suscrito con el SENA Regional Tolima "Centro agropecuario se desarrollaron las siguientes actividades comprendidas en el periodo del 8 al 28 de Febrero 2021. Se preparó y participo en el proceso de ejecución de la FPI en el marco del programa de titulada y complementaria de acuerdo a las acciones de formación programadas. A continuación, relaciono lo antes mencionado:</p> <p>Se desarrollaron acciones de formación complementaria en Bebidas Lácteas No Fermentadas - 2271943 en Ibagué y Evaluación de la calidad de leche cruda - 2267166 en Ibagué.</p> <p>Asimismo, desarrollar acompañamiento de la etapa practica del programa "Operario en producción de leches higienizadas - 2224457 en Ibagué.</p>	

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

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.</p>	<p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>DIANA PENTALFA TABARES ROJAS INSTRUCTOR G11</p>

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

EL ORDENADOR DEL PAGO

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1106739566
NOMBRES Y APELLIDOS	Serrato Patiño, Jose Luis
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/03/2018
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Serrato Patiño, Jose Luis, a los 02 días del mes de febrero del año 2021.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **JOSE LUIS SERRATO PATIÑO** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **1106739566**, se encuentra afiliado (a) desde **01/03/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es **ACTIVO COTIZANTE**.

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	MultivinculaciónDecreto 3995/2008
Traslado Aprobado de un Fondo de Pensión a COLPENSIONES	23	COLPENSIONES	01/03/2018	No Aplica

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 31 de enero de 2021.



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.



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 5.403

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
25 DÍA	09 MES	2020 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA)	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA				SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
SERRATO PATIÑO JOSE LUIS				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	29 AÑOS 10 MESES 24 DÍAS	CC	1106739566
Apellidos y Nombres				Tipo			
Carga				Dependencia del Trabajador			
INSTRUCTOR VIRTUAL AREA AGROINDUSTRIA				SENA REGIONAL TOLIMA - CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA			
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA							
Observaciones: NO APLICA							
N/A		NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
VISIOMETRÍA				CONSULTA DE PSICOLOGÍA OCUPACIONAL			
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA				EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
PERFIL LIPÍDICO				AUDIOMETRIA SOD			
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
				USO DE EPP		HABITOS SALUDABLES	
				SVE CARDIOVASCULAR		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
				PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		DIETA BALANCEADA : BAJA EN GRASAS	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
SIN RESTRICCION MEDICA PARA LAS ACTIVIDADES DEL CARGO. RECOMENDACIONES EN HABITOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA BAJA EN GRASAS,							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Firma:				Firma:			
Nombre: BARRIOS RENGIFO MIGUEL ANGEL				Nombre: SERRATO PATIÑO JOSE LUIS			
R. M.: 7394497				CC: 1106739566			
L.S.O.: 970				Código de Seguridad			
				X579D1J5403			



EXAMEN DE VISIOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 2,918

Fecha: 25/09/2020 Municipio: IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) CC: 1106739566 Nombre: SERRATO PATIÑO JOSE LUIS Edad: 29 AÑOS 1
Genero: MASCULINO Profesión o Cargo: INSTRUCTOR VIRTUAL AREA AGROINDUSTRIA Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Eps: SANITAS Tipo Evaluación Médica: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO F. Último Examen: NO REFIERE
Lugar del Último Examen: SALUD OCUPACIONAL Motivo Consulta: INGRESO OCUPACIONAL

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAE RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

MOVIMIENTOS OCULARES

NORMALES

VISIÓN CROMÁTICA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/ 20	0.5	N/A	NO APLICA		N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/ 20	0.5	N/A	NO APLICA		N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/ 20	0.5	N/A	NO APLICA		N/A	N/A

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

SIN RESTRICCIÓN VISUAL

OPTOMETRA

Dr. Miguel Ángel Barrios R.
Médico y Cirujano
Eps. Medicina del Trabajo
Lic. Salud Ocupacional SENA
C. del Valle U. del Rosario

Firma: _____
Nombre: BARRIOS RENGIFO MIGUEL ANGEL
R. M.: 7394497 L.S.O.: 970

PACIENTE

Jose Luis Serrato

Firma: _____
Nombre: SERRATO PATIÑO JOSE LUIS
CC: 1106739566

VALORACION PSICOLOGIA OCUPACIONAL

CONCEPTO SOCIAL Y MENTAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN					TIPO EXAMEN PSICOLOGICO OCUPACIONAL				
25	9	2020	IBAGUE		Ingreso	X	Egreso		PRE/OCUPACIONAL
DD	MM	AAAA	CIUDAD						
Trabajo en Alturas			Porte de Armas		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA -				
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo documento de identificación: C.C. Cédula de Ciudadanía, C.E. Cédula de Extranjería, T.I. Tarjeta de Identidad, P.T. Pasaporte)									
JOSE		LUIS		SERRATO				Doc. identificación	
								1.106.739.566	
Primer nombre		Segundo nombre		Primer apellido		Segundo apellido		Tipo Número	
CONCEPTO (Marque con una (X) en la casilla que corresponda.									
EXAMEN AREA EMOCIONAL			SATISFACTORIO	X	NO SATISFACTORIO		APLAZADO		
IDEACION SUICIDA			NO REPORTA	X	REPORTA				
ESTADO SOCIAL			SATISFACTORIO	X	NO SATISFACTORIO		APLAZADO		
NIVEL DE ANSIEDAD			BAJO	X	MEDIA		ALTA		
ACROFOBIA			BAJA	X	MEDIA		ALTA		
Observación		NINGUNA							
CONCEPTO PSICOLOGICO			APTO Cumple con todos los criterios	X	APTO CON RECOMENDACIÓN Representa Riesgo moderado.		NO APTO Alto riesgo.		

Edna L. Parra H.



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 724

Fecha: 25/09/2020 Ciudad: IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA)
Tipo Examen: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO Eps: SANITAS
CC: 1106739566 Nombre: SERRATO PATIÑO JOSE LUIS Edad: 29 AÑOS 10 Genero: MASCULINO
Fecha Nacimiento: 01/11/1990 Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE Ocupacion: INSTRUCTOR VIRTUAL AREA AGROINDL

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
ARROZ DIANA	AUXILIAR DE CALIDAD	INSERCIÓN	REGULAR	0	6
ARROZ CARIBE	AUXILIAR DE CALIDAD	INSERCIÓN	REGULAR	0	5

EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	SI	AUDÍFONOS	OCACIONAL
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	ULTIMA AUDIOMETRIA HACE 3 AÑOS
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas): Realizó re test: SI Uso Cabina Sonoamortiguada: SI
Marca y Referencia audiómetro utilizado: MAICO MA25 F. Última Calibración: 2019-11-28

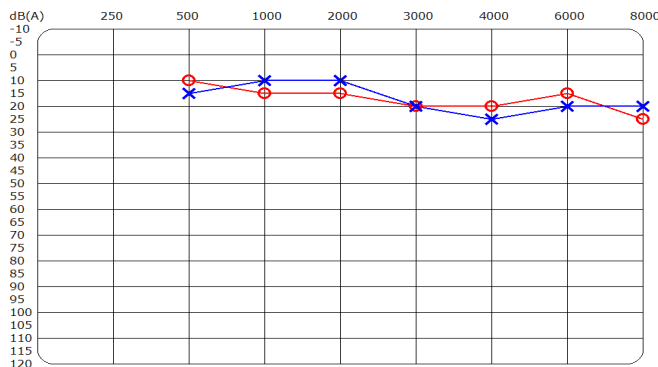
○ : Vía aérea del OD ✕ : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)

OTOSCOPIA

Oído derecho: LIBRE DE CERUMEN

Oído izquierdo: LIBRE DE CERUMEN

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD		10	15	15	20	20	15	25
VAOI		15	10	10	20	25	20	20



SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Leve(25 - 40 dB) Oído izquierdo: Leve(25 - 40 dB)

Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

RECOMENDACION

OBSERVACION

CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO

Observaciones

OD: CAIDA LEVE FRECUENCIAS 8000 HZ
OI: CAIDA LEVE FRECUENCIAS 3000 HZ
NO: MP3, MUSICA ALTO VOLUMEN, MANOS LIBRES.
UTILIZAR BAFLES PARA TRABAJO VIRTUAL.
REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL

FONOAUDIÓLOGO

TRABAJADOR

Firma:

Sandra Liliana Guzmán Rondón
FONOAUDIÓLOGA
U. IBEROAMERICANA
R SST 5775 - ASOFONO 14-03048

Nombre: GUZMAN RONDON SANDRA LILIANA

R. M.: 5775

L.S.O.:

Firma:

Jose Luis Serrato Patiño

Nombre: SERRATO PATIÑO JOSE LUIS

CC 1106739566

**Sede Tolima**

Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel: (8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

Sede Antioquia

Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665

E- mail: contacto@bioanalisis.co - www.bioanalisis.co

Paciente : SERRATO PATIÑO JOSE LUIS
Historia : 1106739566
Identificación : 1106739566
Edad/Sexo : 29 / M
Telefono :
Remisión : 02779216

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : DR. MIGUEL ANGEL BARRIOS S
Fecha Recepción : 2020-09-25 08:47:58
Fecha Impresión : 2020-09-25 17:44:10.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA**Triglicéridos**

Trigliceridos

274

mg/dl

> 500 mg/dL MUY ALTO
200 - 499 mg/dL ALTO
150 - 199 mg/dL DUDOSO
Hasta 150 mg/dL BAJO

Técnica: Colorimetrica enzimatica

Fecha / Hora Validado : 2020-09-25 / 17:42

Colesterol Total

Colesterol

RESULTADO

339

mg/dl

Optimo : Hasta 200 mg/dl
Moderado: 200 - 239 mg/dl
Elevado : > 240 mg/dl

Técnica: Colorimetrica Enzimática

Fecha / Hora Validado : 2020-09-25 / 17:42

Glucosa

-

Glucosa

Valor de Referencia: 70-105 mg/dL

Técnica: Colorimetrica

78

mg/dl

70 -

105 mg/dL

Fecha / Hora Validado : 2020-09-25 / 17:42

Validado por:

GREIS MARITZA CABRERA SANTACRUZ
BACTERIOLOGA
T.P 37.083.538

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el **Laboratorio Clínico BIOANALISIS IBAGUE E.U.** no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico Informes@bioanalisisibague.com o a través del teléfono **(8) 265 77 83**, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.



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 JOSE LUIS SERRATO PATIÑO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1106739566, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 08/02/2021 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): 202101012575513.

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de Febrero de 2021.

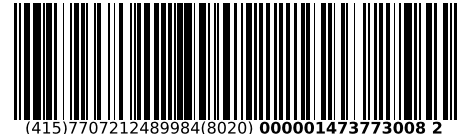
Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14737730082



(415)7707212489984(8020) 000001473773008 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3 26. Número de Identificación 1 1 0 6 7 3 9 5 6 6 27. Fecha expedición 2 0 0 8, 1 1, 1 8
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9 29. Departamento Tolima 7 3 30. Ciudad/Municipio Armero 0 5 5
31. Primer apellido SERRATO 32. Segundo apellido PATIÑO 33. Primer nombre JOSE 34. Otros nombres LUIS

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA 1 6 9 39. Departamento Tolima 7 3 40. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal CR 8 123 154 TO 5 AP 303 CON TREVISO

42. Correo electrónico jolu.serrato@gmail.com

43. Código postal 7 3 0 0 0 3 1 2 2 44. Teléfono 1 3 1 3 2 1 9 7 6 8 2 45. Teléfono 2 5 1 5 7 7 0 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		51. Código	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad		
8 5 4 3	2 0 1 1, 0 7, 2 9	8 2 3 0	2 0 2 1, 0 1, 0 4	7 0 2 0, 4 7 9 9	2 3 1 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9 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
49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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: 0

61. Fecha 2021 - 02 - 01 / 11 : 50: 53

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 SERRATO PATIÑO JOSE LUIS
985. Cargo CONTRIBUYENTE



Hace constar:

Que el Sr(a) JOSE LUIS SERRATO PATIÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1106739566 realizó el día 28/02/2021 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo JOSE LUIS SERRATO PATIÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1106739566 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 -

Certificado Bancario

Lunes, 30 de Enero de 2021

Señores
SENA - CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE LUIS SERRATO PATIÑO identificado(a) con CC 1106739566, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	06862194312	2010/09/04	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.

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.						SUCURSAL BOGOTA						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101163092		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO										
08 02 2021			05 02 2021			00:00	30 04 2022			23:59	ANEXO DE PRORROGA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	SERRATO PATI, JOSE LUIS	IDENTIFICACIÓN	CC: 1106.739.566
DIRECCIÓN: CR 8 123 154 TO 5 AP 303 CON TREVISIO	CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA		TELÉFONO: 5157706

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA	IDENTIFICACIÓN	NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: VEREDA DINDALITO KM 5 VIA ESPINAL - IBAGUE	CIUDAD: ESPINAL, TOLIMA		TELÉFONO 2709600

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No.CO1.PCCNTR.2224141 DE 2021, CUYO OBJETO ES: Prestar servicios personales de caracter temporal como Instructor para planear y orientar la Formacion Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA AREA TEMATICA AGROINDUSTRIAL CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS CARNICOS Y DERIVADOS FRUTAS Y VERDURAS LACTEOS Y DERIVADOS PANADERIA Y REPOSTERIA de Formacion del Centro en el marco de los programas de formacion Titulada Y Complementaria presencial del Centro Agropecuario La Granja SENA Espinal, de acuerdo a los requerimientos del sector productivo, sus cadenas y la proyeccion social de las comunidades.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/02/2021	30/04/2022	\$4,030,000.00	\$4,030,000.00

ACLARACIONES

CON EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****4,030,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEIDY MAGALY HUERTAS DEVIA	112277	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101163092

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL BOGOTÁ						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101163092		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
05 02 2021			05 02 2021			00:00	05 02 2022			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SERRATO PATI, JOSE LUIS	IDENTIFICACIÓN CC: 1106.739.566
DIRECCIÓN: SPM 7 MNZ 3 CSA 3 URB LAS AMERICAS	CIUDAD: ESPINAL, TOLIMA TELÉFONO: 2697040

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: VEREDA DINDALITO KM 5 VIA ESPINAL - IBAGUE	CIUDAD: ESPINAL, TOLIMA TELÉFONO 2709600

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No.CO1.PCCNTR.2224141 DE 2021, CUYO OBJETO ES: Prestar servicios personales de caracter temporal como Instructor para planear y orientar la Formacion Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA AREA TEMATICA AGROINDUSTRIAL CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS CARNICOS Y DERIVADOS FRUTAS Y VERDURAS LACTEOS Y DERIVADOS PANADERIA Y REPOSTERIA de Formacion del Centro en el marco de los programas de formacion Titulada Y Complementaria presencial del Centro Agropecuario La Granja SENA Espinal, de acuerdo a los requerimientos del sector productivo, sus cadenas y la proyeccion social de las comunidades.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/02/2021	05/02/2022	\$4,030,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****5,320.00	\$ *****33,320.00	\$ *****4,030,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEIDY MAGALY HUERTAS DEVIA	112277	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101163092

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



NIT. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.						SUCURSAL BOGOTÁ						COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101163092		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO										
05 02 2021			05 02 2021			00:00	05 02 2022			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SERRATO PATI, JOSE LUIS	IDENTIFICACIÓN CC: 1106.739.566
DIRECCIÓN: SPM 7 MNZ 3 CSA 3 URB LAS AMERICAS	CIUDAD: ESPINAL, TOLIMA TELÉFONO: 2697040

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: VEREDA DINDALITO KM 5 VIA ESPINAL - IBAGUE	CIUDAD: ESPINAL, TOLIMA TELÉFONO 2709600

ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****20,000.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****5,320.00	TOTAL A PAGAR \$ *****33,320.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****4,030,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
LEIDY MAGALY HUERTAS DEVIA	112277	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11000617440612 (3900) 000000033320 (96) 20220205

REFERENCIA
PAGO:
1100061744061-2

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN
FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
NO. _____ SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015**

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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



1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS



NIT. 860.009.578-6

EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA

CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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



NIT. 860.009.578-6

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

EFFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN _____ A LOS _____ () DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.



7709998021167002733709

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO N°: 10000027337092

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA				
05/02/2021 04:23p.m.				
RECIBIMOS DE: Jose Luis Serrato				CC. 1.106.739.566
LA SUMA DE: Treinta y tres mil trescientos veinte pesos .*****				
POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000027337092				
SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
BOGOTA-44-101163092-0-1	\$28,000.00		\$5,320.00	\$33,320.00
FORMA DE PAGO				
Pse - \$ 33,320.00			EFFECTIVO: CHEQUE: TARJETA: BD: 33,320.00 OTROS: \$33,320.00	
TRANSACCION: 0002733709			TOTAL: \$33,320.00 CAJERO: PAGUESTADO	

Espinal, 28 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 **(SI)** provinieron de la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo de un empleador o contratante.
- b. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos **(SI)** 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)** obtuve ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT (\$49'849.000)
- 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 El Espinal a los **26 del mes de FEBRERO de 2021.**



JOSE LUIS SERRATO PATIÑO
C.C. (1106739566) de (Armero Guayabal)
(jolu.serrato@gmail.com)
(3132197682)