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 MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.
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	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**15290-013066**
No. de documento	**45261**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO	**C.C.**	72.004.429	**IP/Nº de contacto**	123
Correo electrónico contratista:	rparada78@yahoo.es				

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:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	CORRIENTE	**Nº Cuenta**		604009787	
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:	2298326/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**17721**	
Valor Total del Contrato	$ 36.530.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 36.530.000	**1**	**Del**	**25/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 520.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.010.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACION INSTRUCTORES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR EN LA ESPECIALIDAD DE PECUARIA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DEL CAAG

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 520.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 520.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 195.750**	**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	----------	**4381923681**
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	$ 65.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	195.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	261.000,00	
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	1.827,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	10.400,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 507.773,00**	

SON: QUINIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión Introducción al Programa Doble Titulación SENA 2021.
Reunión Seguimiento Proceso de Certificación Aprendices Programa Doble Titulación SENA 2020.
Elaboración de Proyectos Formativos Fichas de Grado 10 a Responsabilidad.
Alistamiento de la formación profesional integral en la especialidad de pecuaria.
Presentación de la cuenta de cobro SENA mes de Febrero.
Presentación de la planilla de pago Seguridad Social Mes de Enero.
Presentación del Informe Mensual Contractual SENA mes de Febrero.

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.

ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO
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,

BADIR MANUEL FLOREZ GUERRERO
INSTRUCTOR

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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72004429
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA ANA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CRA 8 8 24 SANTA ANA	TELÉFONO:	4000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4381923681**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/03/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994329514

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										**$ 145.400**	**$ 0**	**$ 145.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													**$ 113.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.500	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 72004429	PARADA ACEVEDO ROBINSON ARTURO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	72004429	$ 9.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 268.500**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14740716219

(415)7707212489984(8020) 000001474071621 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 2 0 0 4 4 2 9	6	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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 2 0 0 4 4 2 9	1 9 9 6 0 9 2 5

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARADA	ACEVEDO	ROBINSON	ARTURO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Ana 7 0 7

41. Dirección principal: CR 8 8 30 BRR LA CONCEPCION

42. Correo electrónico: rparada78@yahoo.es

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 2021 - 02 - 12 / 15 : 15: 17

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 PARADA ACEVEDO ROBINSON ARTURO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

IPS VITAL SALUD S.A.S

Nit: 900217580-8 **Cód. Habilitación:** 134300070101

Dirección: Calle 16 Número 6 - 45. Magangué Bol. **Teléfono:** 6888636-300-2943771

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD324781
Paciente: CC 72004429 - ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO
Fecha de Nacimiento: 13/08/1978
Dirección: BARRIO POLIDEPORTIVO
Entidad: PARTICULARES

Fecha de Impresión: 23/02/2021 16:36
Fecha de Atención: 23/02/2021 16:20
Edad: 42 **Sexo:** M
Teléfono: 3104505074
Impreso por: DAGUAS

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD : Magangué
EMPRESA : Particulares
CARGO : Instructor SENA
TIPO DE EXAMEN : Ingreso

CONCEPTO MEDICO

APTO : x
APTO CON RECOMENDACIONES :
APTO CON RESTRICCIÓN :
APTO APLAZADO :

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO :

PARA EL TRABAJADOR
Cita en EPS: Consulta con optometría, nutrición, control de hiperlipidemia y cifras de glicemia.
Cumplir protocolo de bioseguridad de la empresa.
Actividad física 3 veces por semana con duración mínima de 45 minutos.
Recomendaciones sobre manipulación manual de cargas.
Pausas activas.
Higiene postural: Mantener la espalda recta y apoyada al respaldo de la silla, los pies deben estar bien apoyados en el suelo, la mesa debe quedar a la altura de los codos, el ordenador y el teclado han de estar colocados de frente, de forma que no haya que girar el cuello o el tronco.
Revisar diariamente el orden y la limpieza del área de trabajo
Cambie de posición de vez en cuando. Evite las posturas estáticas.
PARA EL EMPLEADOR
Elaborar protocolo de bioseguridad.
Se recomienda ingresar al trabajador en programa de vigilancia epidemiológica: Biomecánico.
Siempre dotar al trabajador de los elementos de protección personal homologados de acuerdo con la matriz de peligros de la empresa.
Control de los factores de riesgo para la salud en los ambientes de trabajo.
Realizar la evaluación de peligro psicosocial.

RESTRICCIONES PARA EL CARGO :

No

OBSERVACIONES :

Examen física con énfasis cardio-vascular. Paciente con riesgo cardiovascular y para padecer diabetes moderado.



FABIO ENRIQUE DIAZ BADRAN-SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO-Lic SST 299

IPS VITAL SALUD S.A.S

Nit: 900217580-8 **Cód. Habilitación:** 134300070101
Dirección: Calle 16 Número 6 - 45. Magangué Bol. **Teléfono:** 6888636-300-2943771

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD324781
Paciente: CC 72004429 - ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO
Fecha de Nacimiento: 13/08/1978
Dirección: BARRIO POLIDEPORTIVO
Entidad: PARTICULARES

Fecha de Impresión: 23/02/2021 16:36
Fecha de Atención: 23/02/2021 16:19
Edad: 42 **Sexo:** M
Teléfono: 3104505074
Impreso por: DAGUAS

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD : Magangué
EMPRESA : Particulares
CARGO : Instructor SENA
TIPO DE EXAMEN : Ingreso

CONCEPTO MEDICO

APTO : x
APTO CON RECOMENDACIONES :
APTO CON RESTRICCIÓN :
APTO APLAZADO :

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO :

PARA EL TRABAJADOR
Cita en EPS: Consulta con optometría, nutrición, control de hiperlipidemia y cifras de glicemia.
Cumplir protocolo de bioseguridad de la empresa.
Actividad física 3 veces por semana con duración mínima de 45 minutos.
Recomendaciones sobre manipulación manual de cargas.
Pausas activas.
Higiene postural: Mantener la espalda recta y apoyada al respaldo de la silla, los pies deben estar bien apoyados en el suelo, la mesa debe quedar a la altura de los codos, el ordenador y el teclado han de estar colocados de frente, de forma que no haya que girar el cuello o el tronco.
Revisar diariamente el orden y la limpieza del área de trabajo
Cambie de posición de vez en cuando. Evite las posturas estáticas.
PARA EL EMPLEADOR
Elaborar protocolo de bioseguridad.
Se recomienda ingresar al trabajador en programa de vigilancia epidemiológica: Biomecánico.
Siempre dotar al trabajador de los elementos de protección personal homologados de acuerdo con la matriz de peligros de la empresa.
Control de los factores de riesgo para la salud en los ambientes de trabajo.
Realizar la evaluación de peligro psicosocial.

RESTRICCIONES PARA EL CARGO :

No

OBSERVACIONES :

Examen físico con énfasis psico-sensométrico. Respuesta satisfactoria.



FABIO ENRIQUE DIAZ BADRAN-SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO-Lic SST 299

IPS VITAL SALUD S.A.S

Nit: 900217580-8 **Cód. Habilitación:** 134300070101
Dirección: Calle 16 Número 6 - 45. Magangué Bol. **Teléfono:** 6888636-300-2943771

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD324781
Paciente: CC 72004429 - ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO
Fecha de Nacimiento: 13/08/1978
Dirección: BARRIO POLIDEPORTIVO
Entidad: PARTICULARES

Fecha de Impresión: 23/02/2021 16:36
Fecha de Atención: 23/02/2021 16:17
Edad: 42 **Sexo:** M
Teléfono: 3104505074
Impreso por: DAGUAS

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD : Magangué
EMPRESA : Particulares
CARGO : Instructor SENA
TIPO DE EXAMEN : Ingreso

CONCEPTO MEDICO

APTO : x
APTO CON RECOMENDACIONES :
APTO CON RESTRICCIÓN :
APTO APLAZADO :

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO :

PARA EL TRABAJADOR
Cita en EPS: Consulta con optometría, nutrición, control de hiperlipidemia y cifras de glicemia.
Cumplir protocolo de bioseguridad de la empresa.
Actividad física 3 veces por semana con duración mínima de 45 minutos.
Recomendaciones sobre manipulación manual de cargas.
Pausas activas.
Higiene postural: Mantener la espalda recta y apoyada al respaldo de la silla, los pies deben estar bien apoyados en el suelo, la mesa debe quedar a la altura de los codos, el ordenador y el teclado han de estar colocados de frente, de forma que no haya que girar el cuello o el tronco.
Revisar diariamente el orden y la limpieza del área de trabajo
Cambie de posición de vez en cuando. Evite las posturas estáticas.
PARA EL EMPLEADOR
Elaborar protocolo de bioseguridad.
Se recomienda ingresar al trabajador en programa de vigilancia epidemiológica: Biomecánico.
Siempre dotar al trabajador de los elementos de protección personal homologados de acuerdo con la matriz de peligros de la empresa.
Control de los factores de riesgo para la salud en los ambientes de trabajo.
Realizar la evaluación de peligro psicosocial.

RESTRICCIONES PARA EL CARGO :

No

OBSERVACIONES :

Examen con énfasis osteomuscular. Se realiza perfil lipídico, glicemia, hemograma, audiometría, optometría



FABIO ENRIQUE DIAZ BADRAN-SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO-Lic SST 299

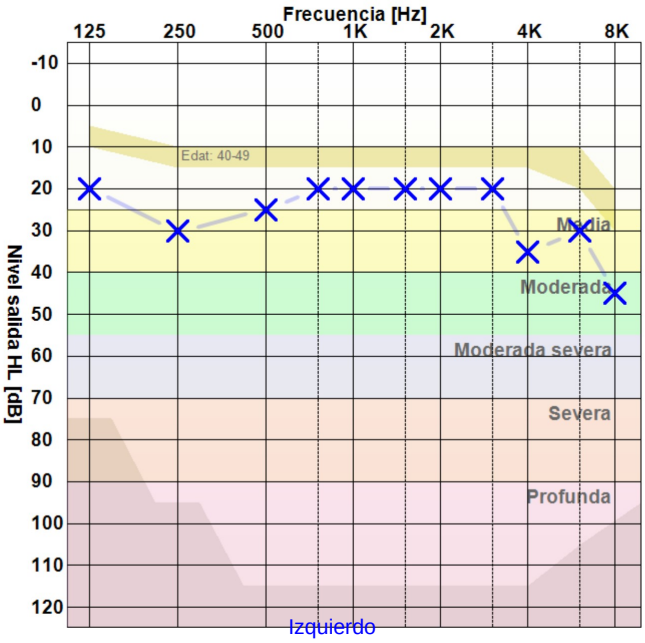
IPS Vital Salud SAS
Nit 900217580-8
Calle 16 No 6-45 Magangué
mail: ipsvitalsaludsas@gmail.com
Tel: 3002943771

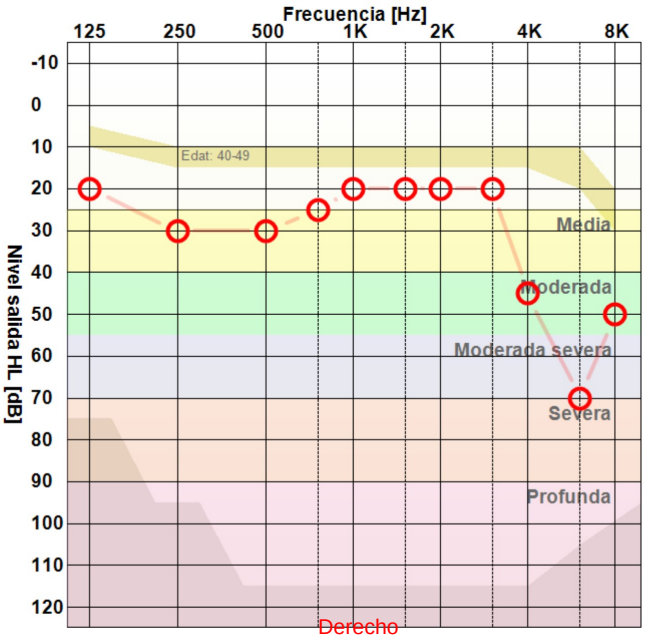
OBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO

Nº	72004429
Fecha nacimiento	13/08/1978
Edad	42
Empresa/ Escuela	Particular

23/02/2021 4:15 p. m.

	125	250	500	750	1K	1.5K	2K	3K	4K	6K	8K
Aerea izquierda	20	30	25	20	20	20	20	20	35	30	45
Áereo derecha	20	30	30	25	20	20	20	20	45	70	50





Cálculos

	Osha	AAO	OMS	Low	PTA (512)
Aerea izquierda	25dB	28.33dB	21.25dB	25dB	25dB
Áereo derecha	28.33dB	45dB	22.5dB	26.67dB	28.75dB

*No disponibles todas las frecuencias seleccionadas

Notas:

Audiometria de tamizaje

Legend	L	R
AC	X	O
AC - Masked	□	△
BC	>	<
BC - Masked	⌋	⌊
MCL	M	M
UCL	U	U
AC - Mask Level	—	—
BC - Mask Level	⌐	⌐

Información del audiometro: Numero de serie: 350B-181332-GNDK Tipo: Oscilla® USB-350B Fecha de calibración: 20190724

IPS VITAL SALUD S.A.S
Nit: 900217580-8 **Cód. Habilitación:** 134300070101
Dirección: Calle 16 Número 6 - 45. Magangué Bol. **Teléfono:** 6888636-300-2943771

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD324781
Paciente: CC 72004429 - ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO
Fecha de Nacimiento: 13/08/1978
Dirección: BARRIO POLIDEPORTIVO
Entidad: PARTICULARES

Fecha de Impresión: 23/02/2021 16:35
Fecha de Atención: 23/02/2021 16:10
Edad: 42 **Sexo:** M
Teléfono: 3104505074
Impreso por: DAGUAS

Historia Clínica de Riesgo

Género: M
Edad: 42 Años

Peso (kg): 116
Altura (cm): 182

IMC (kg/m²): 35.02
35.02 Obesidad II

RIESGO CARDIOVASCULAR

Colesterol total: 240 **(mg/dL)**
Colesterol HDL: 42 **(mg/dL)**
Diabetes: No

Consumo de tabaco: No
Presión arterial sistolica: 130 **mmHg** Tratamiento
Riesgo: 8 Bajo

RECOMENDACIONES SEGÚN EL RIESGO

General: Los individuos de esta categoría tienen un riesgo bajo. Un bajo riesgo no significa ?ausencia de riesgo?. Se sugiere un manejo discreto centrado en cambios del modo de vida.

Tabaquismo: Sin recomendación.

Cambios Dietarios: Se debe alentar con firmeza a todos los individuos a reducir la ingesta total de grasas y la ingesta de grasas saturadas. La ingesta total de grasas debe reducirse hasta aproximadamente un 30% del total de calorías, y la de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta calórica total. La ingesta de ácidos grasos trans debe disminuirse al mínimo o incluso suprimirse, de modo que la mayoría de las grasas procedentes de la dieta sean poliinsaturadas (hasta el 10% de la ingesta calórica total) o monoinsaturadas (del 10% al 15% del total de calorías). Se debe alentar firmemente a todos los individuos a reducir la ingesta de sal al menos en un tercio, a ser posible hasta cifras inferiores a 5 g o 90 mmol diarios. Se debe alentar a todos los individuos a comer al menos 400 g/día de frutas y verduras variadas, asi como cereales integrales y legumbres.

Actividad Fisica: Se debe recomendar encarecidamente a todas las personas que realicen al menos 30 minutos de actividad física moderada al día (por ejemplo caminar a paso rápido) repartidos durante el tiempo de ocio, las tareas cotidianas y el trabajo.

Medicamentos Antihipertensivos: Las personas con presión arterial >= 140/90 mmHge de forma persistente deben mantener los cambios introducidos en su modo de vida para reducir su presión arterial y controlarse cada 2-5 años las cifras de presión arterial y el riesgo cardiovascular global según el contexto clínico y los recursos disponibles.

Meta Tensión Arterial: MENOR DE 140/90

Fármacos Hipolipemiantes (Estatinas): Se recomendará una dieta pobre en grasas.

Antiagregantes Plaquetarios (Uso De Aspirina): Los perjuicios causados por la aspirina son mayores que los beneficios en esta categoría de riesgo.

Consumo De Alcohol: Debe recomendarse a las personas que beban más de 3 unidades de alcohol al día que reduzcan su consumo.

Control: EN 2 AÑOS

RIESGO DE LA DIABETES

Test de Findrisc. Formulario para evaluacion el riesgo de la diabetes tipo 2.

Puntuación Total: 12

Riesgo de padecer diabetes Tipo 2: RIESGO MODERADO Una de cada 6 personas puede desarrollar DM2

1. EDAD: Entre 45-54 años
2. ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC): Más de 30 Kg/m
3. PERÍMETRO DE CINTURA MEDIDO POR DEBAJO DE LAS COSTILLAS (A NIVEL OMBLIGO): Más de 102 cm
4. ¿REALIZA HABITUALMENTE AL MENOS 30 MINUTOS DE ACTIVIDAD FÍSICA AL DÍA? No
5. ¿CON QUÉ FRECUENCIA COME VERDURAS O FRUTAS? No todos los días
6. ¿TOMA MEDICACIÓN PARA LA HIPERTENSIÓN REGULARMENTE? No
7. ¿LE HAN DETECTADO ALGUNA VEZ VALORES DE GUCLOSA ALTOS (EN UN CONTROL MÉDICO, DURANTE UNA ENFERMEDAD, DURANTE EL EMBARAZO,ETC.)? No
8. ¿SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES A ALGUNO DE SUS FAMILIARES? No

RIESGO DE FILTRACIÓN GLOMERULAR

Talla: 1.82 **m**
Peso: 116 **kg**
IMC: kg/m2
-- COCKCROFT - GAULT --
RFG: mL/min
-- MDRD 4--
RFG: mL/min/1,73 m2
Índice de Masa Corporal
IMC: kg/m²

Etnia:
Creatinina: mg/dl

Clasificación:

Clasificación:

FABIO ENRIQUE DIAZ BADRAN-SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO-Lic SST 299

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD324781
Paciente: CC 72004429 - ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO
Fecha de Nacimiento: 13/08/1978
Dirección: BARRIO POLIDEPORTIVO
Entidad: PARTICULARES

Fecha de Impresión: 23/02/2021 16:36
Fecha de Atención: 23/02/2021 16:07
Edad: 42 **Sexo:** M
Teléfono: 3104505074
Impreso por: DAGUAS

HISTORIA CLÍNICA SALUD OCUPACIONAL

Ciudad:	Magangué	**Fecha:**	23/02/2021	**Empresa:**	Particulares
Tipo de examen:	Ingreso	**Nivel educativo:**	Educación Superior	**Profesión:**	Instructores de educación vocacional artística y técnica
Cargo actual:	Instructor SENA	**EPS:**	Nueva EPS	**ARL:**	NO

ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	EXPUESTO A RIESGO

ACCIDENTES LABORALES

EMPRESA	FECHA	TIPO DE LESIÓN	DÍAS DE INCAPACIDAD	SECUELAS

ENFERMEDAD LABORAL

EMPRESA	ENFERMEDAD LABORAL	AÑOS DE DX	ARL QUE DX

ANTECEDENTES PERSONALES

Traumas: Fisura pie izquierdo
Cirugías: Tubinoplastia

ANTECEDENTES FAMILIARES

PATOLOGÍA	PARENTESCO

HÁBITOS

HÁBITO		FRECUENCIA	TIEMPO DE USO	EXCONSUM
Fuma?	No			
Ingiere licor?	Si	Semanal	15 años	Hace 14 años
Realiza ejercicios físicos?	No			

REVISIÓN POR SISTEMA

EXAMEN FÍSICO

Antropométricos

Peso: 116 Kg **Talla:** 182 m **Índice de Masa Corporal:** 35.02 Kg/m^2 **Superficie de Masa Corporal:** 2.36 m^2

Signos vitales

Frecuencia Cardíaca: 80 min **Frecuencia Respiratoria:** 14 min **Temperatura:** 36.9 °C **Pulso:** min
Tensión arterial: **Sentado:** / mmHg **Acostado:** / mmHg **De pie:** / mmHg

Cintura: 130 cm **Cadera:** cm **Índice cintura/cadera:** cm **Perd. Abd:** cm **Dominancia:** 1

ASPECTO GENERAL

Ojos: Normal
Nariz: Normal
Boca/Garganta: Normal
Orejas/Oídos: Normal
Cuello/Tiroides: Normal
Tórax: Normal
Corazón: Normal
Pulmones: Normal
Abdomen: Normal

HISTORIA CLÍNICA SALUD OCUPACIONAL

Genitales:	Normal
Extremidades:	Normal
Neurológico:	Normal
Vascular:	Normal
Piel y Faneras:	Normal
Otro:	

COMENTARIOS:

OSTEOMUSCULAR

Manos:	Normal
Muñecas:	Normal
Codos:	Normal
Hombros:	Normal
Caderas:	Normal
Rodillas:	Normal
Tobillos:	Normal
Pies:	Normal

COMENTARIOS:

TÚRNEL CARPIANO

TINEL: **PHALEN:** **DURKAN:**

COLUMNA DORSOLUMBAR

INSPECCIÓN

Simetría en:		**Descripción**
Altura de hombros	Si	
Altura de escápulas	Si	
Altura de crestas ilíacas	Si	
Curvas de columna	Si	

PALPACIÓN

		Descripción
Dolor	No	
Espasmos	No	

MOVILIDAD

Flexión			**Descripción**
Extensión	Anormal	-	Limitada
Flexión lateral	Normal		
Rotación	Normal		

MARCHA

		Descripción
Puntas de pies	Normal	
Talones	Normal	

REFLEJOS

		Descripción
Patelar	Normal	
Aquiliano	Normal	
Bicipital	Normal	

PRUEBAS PARA TRABAJOS EN ALTURA

Equilibro Estático		**Descripción**
Romberg	Normal	
Barany	Normal	

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 23/02/2021 04:36:08 p.m. **Fecha de Atención:** 23/02/2021 16:07 **Admisión:** AD324781

Administradora: PARTICULARES **Paciente:** CC 72004429 - ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO

HISTORIA CLÍNICA SALUD OCUPACIONAL

Equilibro Dinámico		Descripción
Babinski - Weil	Normal	
Unterberger	Normal	

EXÁMENES PARACLÍNICOS

Examen			Descripción
Hemograma	Normal		
Glicemia en ayunas	Anormal	-	Glicemia 102
Perfil lipídico	Anormal	-	Hipercolesterolemia
Visiometría/Optometría	Anormal	-	Presbicia

OTRO:

CONCEPTO MÉDICO

Apto:

RIPS

Finalidad de la consulta: Detección de enfermedad profesional
Tipo de diagnóstico principal: Confirmado nuevo
Causa externa: Enfermedad general
Diagnóstico principal: H524 - PRESBICIA
Diagnóstico relacionado 1: E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA
Diagnóstico relacionado 2: E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS
Diagnóstico relacionado 3: Z100 - EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

RECOMENDACIONES:

PARA EL TRABAJADOR
Cita en EPS: Consulta con optometría, nutrición, control de hiperlipidemia y cifras de glicemia.
Cumplir protocolo de bioseguridad de la empresa.
Actividad fisica 3 veces por semana con duración mínima de 45 minutos.
Recomendaciones sobre manipulación manual de cargas.
Pausas activas.
Higiene postural: Mantener la espalda recta y apoyada al respaldo de la silla, los pies deben estar bien apoyados en el suelo, la mesa debe quedar a la altura de los codos, el ordenador y el teclado han de estar colocados de frente, de forma que no haya que girar el cuello o el tronco.
Revisar diariamente el orden y la limpieza del área de trabajo
Cambie de posición de vez en cuando. Evite las posturas estáticas.
PARA EL EMPLEADOR
Elaborar protocolo de bioseguridad.
Se recomienda ingresar al trabajador en programa de vigilancia epidemiológica: Biomecánico.
Siempre dotar al trabajador de los elementos de protección personal homologados de acuerdo con la matriz de peligros de la empresa.
Control de los factores de riesgo para la salud en los ambientes de trabajo.
Realizar la evaluación de peligro psicosocial.

Se Remite a EPS:

Si

Se Remite a ARL:

No

Se sugiere ingresar al programa de Vigilancia Epidemiológica:

RESTRICCIONES:

No

Nombre del Médico Examinador:



FABIO ENRIQUE DIAZ BADRAN-SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO-Lic SST 299

Hace constar:

Que el Sr(a) ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72004429 realizó el día 13/03/2021 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 ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72004429 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

Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72004429 realizó el día 13/03/2021 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72004429 realizó el día 13/03/2021 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72004429 realizó el día 13/03/2021 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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

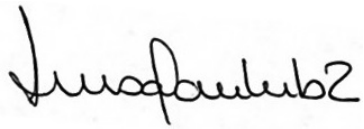
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72004429, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 22/02/2021 y fecha fin de contrato 07/12/2021 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): 202101013223491.

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

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **ROBINSON ARTURO PARADA ACEVEDO,** identificado(a) con **cédula de ciudadanía nÃºmero 72.004.429** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a travÃ©s de la **CUENTA CORRIENTE No. 604009787** aperturada el **16 de junio del 2005,** cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificaciÃ□n se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **11** dÃ-as del mes de **febrero** del aÃ±o **2021**.

Para trÃimites de nÃ□mina, legales, internacionales y otros, tambiÃ©n puedes usar las siguientes opciones de nÃºmero de cuenta:

Cuenta de 10 dÃ-gitos: **0604009787**
Cuenta de 16 dÃ-gitos: **0604000100009787**
Cuenta de 20 dÃ-gitos: **00130604000100009787**

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-46-101030834	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
25	02	2021	25	02	2021	00:00	15	04	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	PARADA ACEVEDO ROBINSON ARTURO			Identificación:	72004429
Dirección:	CR 8 8 30 BRR LA CONCEPCION	Ciudad:	SANTA MARTA - MAGDALENA	Teléfono:	3104505074

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA MAGDALENA			Identificación:	899999034-1
Dirección:	CL 15 NRO. 31 - 42	Ciudad:	SANTA MARTA - MAGDALENA	Teléfono:	3104505074

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.2298326 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DEL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA EN LA ESPECIALIDAD DE PECUARIA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/02/2021	15/04/2022	$ 3,653,000.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 3,653,000.00	25/02/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
ALVAREZ ALVAREZ CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS	964960	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - Teléfono: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

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

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

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 33-46-101030834, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en BOGOTA, D.C., a los 25 días del mes de Febrero de 2021



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 33461010308340

FECHA	
25/02/2021	

RECIBIMOS DE:	PARADA ACEVEDO ROBINSON ARTURO	C.C. 72004429
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE	
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 33-46-101030834	

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CALLE 100 - CU. ESTATAL - 101030834 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 33,320.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: ALVAREZ ALVAREZ CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS - 964960	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 33,320.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 33461010308340

FECHA	
25/02/2021	

RECIBIMOS DE:	PARADA ACEVEDO ROBINSON ARTURO	C.C. 72004429
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE	
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 33-46-101030834	

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CALLE 100 - CU. ESTATAL - 101030834 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 33,320.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: ALVAREZ ALVAREZ CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS - 964960	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 33,320.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.33-46-101030834

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 SUJECIÓN 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 TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

EL 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, PREVALECERÁN 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.