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 CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS A
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	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**13183-797392**
No. de documento	**45372**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA	**C.C.**	1.067.921.283	**IP/Nº de contacto**	1566071
Correo electrónico contratista:	brbrieva@gmail.com				

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 CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24069265718	
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:	2196103/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**65321**	
Valor Total del Contrato	$ 31.850.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.850.000	**1**	**Del**	**10/03/2021**	**Al**	**31/03/2021**	**$ 1.750.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.100.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.750.000	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	**$ 1.750.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.118.250**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**0**
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 I	$ 4.800	$ 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	$ 372.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.118.250,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.491.000,00	
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	2.982,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 1.747.018,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Técnico en Refrigeración - ficha # 2184042
Tecnico soldadura de productos metalicos en platina - ficha # 2142152
Oferta Regular

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.

BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA
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,

YINA LIBIA HOYOS MARTINEZ
PROFESIONAL G03

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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **BRIEVA GARCIA BRANDON RODRIGO** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1067921283** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cabeza de Familia**.

Estado de la Afiliación: **Activo**

IPS de atención: **MEDISINU IPS S.A.S.**

Nivel de Sisben: **1**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 19 marzo 2021. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

• NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
• No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
• Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
• Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



EMIRO SERRANO
Director de Operaciones - Subsidiado
afiliacion@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.067.921.283**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Marzo del 2021.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14705620165

(415)7707212489984(8020) 000001470562016 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 6 7 9 2 1 2 8 3	4	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BRIEVA	GARCIA	BRANDON	RODRIGO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
MZ 41 LT 12 A ET 7 BRR PRADERA

42. Correo electrónico brbrieva@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

50 - No responsable de Consumo restaurant

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 13 / 13 : 39: 06

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 BRIEVA GARCIA BRANDON RODRIGO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14705620165

(415)7707212489984(8020) **000001470562016 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 6 7 9 2 1 2 8 3	4	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 8 0 3 2 3	
77. No. Matrícula mercantil	1 6 2 5 7 8	
78. Departamento	2 3	
79. Ciudad/Municipio	2 2	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14705620165

(415)7707212489984(8020) **000001470562016 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 6 7 9 2 1 2 8 3	4	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio a la mesa de comidas preparadas 5 6 1 1	

162. Nombre del establecimiento: LA CHORILLADA PUB RESTAURANTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1	

165. Dirección: CR 1 29 42 LC 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 1 4 7 5 6	2 0 1 2 0 1 0 3	
168. Teléfono: 3 0 1 2 6 8 3 8 8 5	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Peña Asesores en Salud Ocupacional SAS
Prevención, Capacitación y Asesorías

Dir: Cra 14 No. 16 - 28 Barrio Urbina - Montería - Córdoba
Telefax: (4) 7863300 - (4) 7867591 - (4) 7832777
Cel. 315 7331760 - 315 7135367

E-Mail: pasomonteria@telecom.com.co - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA
Identificación: CC 1067921283
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1993-05-27 Edad: 27 A
Dirección MZ.39 LT.16 APARTAMENTO 01
Teléfono: 3206228271
Empresa: SENA
Empresa en misión: SENA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.74 Peso (kg): 97.0 IMC: 32.04 Grupo Sanguineo: O +



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00162582 Fecha apertura: 20210213 08:40:21
Fecha cierre: 20210213 11:50:37
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: CONTRATISTA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clinica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clinicas o paraclinicas que alli reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

HEMOGRAMA TIPO I,GLICEMIA,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO,PERFIL LIPIDICO,OPTOMETRIA GENERAL

RECOMENDACIONES LABORALES

Inducción.
Asistir a controles medicos programados..

MANEJO POR EPS

Control de peso PP por EPS.
Control niveles de lipidos PP por EPS.
Valoración nutricionista.
Control cada 6 meses por optometria.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Dieta baja en carbohidratos.
Dieta baja en grasas.
Ejercicio fisico 30 minutos de intensidad moderada diarios .
Realizar actividades recreativas y deportes.

INCLUIR EN PVE

Ingresar a los programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control anual.
Uso de lentes.
Valoración por oftalmología.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO.

Observación

El trabajador presenta condición de vulnerabilidad para COVID-19 de conformidad con la ley Colombiana..
HEMOGRAMA: DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.
Examen medico ocupacional con enfasis musculo-esqueletico
Examen medico ocupacional con enfasis psicometrico
Examen medico ocupacional con enfasis cardiovascular

Dr. Orlando Peña Dimare
Médico Especialista en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: ORLANDO PEÑA DIMARE
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA DEL TRABAJO
Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1067921283

La IPS PEÑA ASESORES SALUD OCUPACIONAL SAS, cumple con los protocolos de bioseguridad, ajustándose a la resolución 666 de 2020 para la atención de nuestros usuarios. Las cuales consisten en el uso obligatorio de tapabocas para todos los asistentes a la IPS, aplicar la encuesta epidemiológica de covid-19, desinfección de calzado, toma de temperatura, lavado de mano y pulso (oximetro) de acuerdo a los lineamientos del ministerio de salud y protección social.

DunaLab
NIT: 900517512-4

Dra Carmen Inés Duque Nader
Bacterióloga Director
Avenida Circunvalar Cra 14 No. 17 - 24 Tel 7890808
Sede Norte Calle 74 No. 5 - 70 Cel 300 2631940
Montería Córdoba Colombia

RESULTADOS

Sede	PRINCIPAL		Impreso 13 feb. 2021 11:55:03 am
Id. Paciente	CC 1067921283 BRIEVA GARCIA BRANDON RODRIGO	Sexo: M Edad: 27A 0M10D	No. De Recepción 175239
Teléfonos	3206228271	Fecha De Recepción	13 feb. 2021 09:18:03 am
Entidad	PEÑA ASESORES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S	SubEntidad	PASO
Sala	CONSULTA EXTERNA Cama	Médico	MEDICO 00 SIN REGISTRO

	Resultados	Unidades	Valores Referencia

QUIMICA

Colesterol total sérico — 176 — mg/dl — 140 a 200

INTERPRETACION:

ADULTOS
Deseable Menor de ..... 200 mg/dL
Limitrofe ..... 200 a 239 mg/dL
Elevado mayor de ..... 240 mg/dL

NIÑOS Y ADOLESCENTES:
Deseable Menor de ..... 170 mg/dL
Limitrofe ..... 170 a 199 mg/dL
Elevado mayor de ..... 200 mg/dL

Glucosa sanguínea — 90 — mg/dl — 70 a 110

Prematuro:.....20 a 60 mg/dl
0 a 1 dia:.....40 a 60 mg/dl
> 1 dia:.....50 a 80 mg/dl
Niños y Adultos:.70 a 110 mg/dl

Trigliceridos sérico — 443,00 — mg/dL — 50 a 170

INTERPRETACION

DESEABLE ..... <170 mg/dL
LIMIAR ALTO ..... 170 - 199 mg/dL
ELEVADO ..... 200 - 499 mg/dL
MUY ELEVADO ..... >500 mg/dL

No se calcula Perfil Lipico completo por alta concentracion de Trigliceridos.

Colesterol H.D.L. — 38,00 — mg/dL — 35 a 55

INTERPRETACION

BAJO ..... <40mg/dL
ELEVADO(Deseable).....>60mg/dL

HEMATOLOGIA

DunaLab
NIT: 900517512-4

Dra Carmen Inés Duque Nader
Bacterióloga Director
Avenida Circunvalar Cra 14 No. 17 - 24 Tel 7890808
Sede Norte Calle 74 No. 5 - 70 Cel 300 2631940
Montería Córdoba Colombia

RESULTADOS

Sede	PRINCIPAL		Impreso 13 feb. 2021 11:55:03 am
Id. Paciente	CC 1067921283 BRIEVA GARCIA BRANDON RODRIGO	Sexo: M Edad: 27A 0M0D	No. De Recepción 175239
Teléfonos	3206228271	Fecha De Recepción	13 feb. 2021 09:18:03 am
Entidad	PEÑA ASESORES EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S	SubEntidad	PASO
Sala	CONSULTA EXTERNA Cama	Médico	MEDICO 00 SIN REGISTRO

HEMATOLOGIA

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMOGRAMA			
Hemoglobina	15,20	gr/dl	13 a 16
Hematocrito	46,00	%	36 a 48
Eritrocitos	5,48	x10^6/mm³	3,80 a 5,80
Volumen corpuscular medio (PVC)	83,94	um3	80 a 99
Promedio de Hemoglobina Corpuscular (PHC)	27,74	pg	26,50 a 33,50
Promedio de Concentración de Hemoglobina Corpuscular (PCHC)	33,04	gr/dl	32 a 36
Recuento de Leucocitos	9,10	x10^3/mm³	5 a 10
Neutrofilos	64,00	%	55 a 65
Linfocitos	23,00	%	25 a 35
Monocitos	7,00	%	1 a 8
Eosinofilos	6,00	%	1 a 5
Recuento de Plaquetas	270.000,00	/mm³	150000 a 450000

Ibeth J. Ruiz Ch
T.P. 341/2008

Pendientes Por Resultado: COLESTEROL BAJA DENSIDAD L.D.L.

Peña Asesores en Salud Ocupacional SAS
Prevención, Capacitación y Asesorías

Dir: Cra 14 No. 16 - 28 Barrio Urbina - Montería - Córdoba
Telefax: (4) 7863300 - (4) 7867591 - (4) 7832777
Cel. 315 7331760 - 315 7135367

E-Mail: pasomonteria@telecom.com.co - paso_ltda@hotmail.com
www.pasoltda.com

OPTOMETRIA

DATOS GENERAL

Tipo Evaluación realizada:	Examen medico ocupacional de Ingreso	Fecha de evaluación:	20210213 08:40:21
Lugar de realización:	Monteria-Cordoba	Orden servicio No.:	00162582
Nombre de la Empresa:	SENA		

DATOS DEL PACIENTE



Nombre y apellidos:	BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA				
No. Identificación:	CC 1067921283				
Genero (sexo):	M	Edad: 27 A	Teléfono:	3206228271	
Profesión:	LICENCIADO EN IDIOMAS				

INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso: 13/02/21 12:00 AM
Jornada de trabajo: Diurna
Tipo jornada:
Horas laboradas: 8
Antiguedad en la empresa (meses): 0
Antiguedad en el cargo (meses):
Area empresa: Sin información
Sección: Sin información
Cargo u Oficio: CONTRATISTA

PRUEBA OPTOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

Agudeza Visual	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Visión lejos con corrección	CD A 2 MT		20/20	
Visión lejos sin corrección	CD A 2 MT		20/200	
Visión proxima con corrección	N/A		20/20	
Visión proxima sin corrección	N/A		20/20	
Complementaria	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Visión de colores	Normal		Normal	
Lensometría	Normalidad	Hallazgo		
O.D.	-5.50-1.75X10			
O.I.	-2.50-1.50X160			
Estado Motor I	Normalidad	Hallazgo		
PPC	N/A			
Estado Motor II	Normalidad	Hallazgo		
VL	N/A			
VP	N/A			
Refracción	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Esfera	NO REFRACTA		-2.00	
Cilindro			-2.00	
Eje			175	
Refracción subjetiva	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Esfera	N/A		-2.00	
Cilindro			-2.00	
Eje			175	
Oftalmoscopía	Derecho	Hallazgo	Izquierdo	Hallazgo
Fondo sano			X	
Impracticable	X			

PRUEBA OPTOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

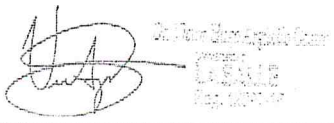
Estereopsis	Normalidad	Hallazgo		
Estereopsis	Normal			
Estado de correccion	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Anormal corregido			X	
Patologia ocular	X			
Recomendaciones	**Normalidad**	**Hallazgo**		
Uso permanente de RX optico	X			
Uso de protección solar	X			

RESULTADO DE LA PRUEBA

Resultado: Astigmatismo Miopia

Recomendación: Control anual.
Uso de lentes.
Valoración por oftalmologia.

Observación: NO IMPIDE LA REALIZACION DE SU LABOR, DEBE RELAIZAR CONSULTA CON OFTALMOLOGIA.



Firma
Nombre: VICTOR HUGO ARGUELLO CASTRO
Especialidad: Optómetra
Registro No.: 1140843834



Firma paciente
BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA

Hace constar:

Que el Sr(a) BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067921283 realizó el día 18/03/2021 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 BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1067921283 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

_____
Firma

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

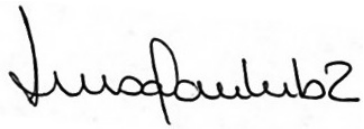
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1067921283, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 10/03/2021 y fecha fin de contrato 18/12/2021 con riesgo 1.

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101013320916.

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de Marzo de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

BRANDON RODRIGO BRIEVA GARCIA Identificado con CC 1067921283

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina MONTERIA, con las siguientes características:

Número:	24069265718
Fecha de apertura:	21 de Diciembre de 2016
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, el 24 del mes Marzo de 2021.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

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

P LIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedici n:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. P liza:	Anexo:
MONTERIA	AGENCIA MONTERIA	53	53-46-101005008	0

Fecha Expedici n:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
D a:	Mes:	A o:	D a:	Mes:	A o:	Horas:	D a:	Mes:	A o:	Horas:	
09	03	2021	25	02	2021	00:00	18	04	2022	00:00	EMISI N ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Raz n Social:	BRIEVA GARCIA BRANDON RODRIGO			Identificaci n:	1067921283
Direcci n:	MZ 41 LT 12 A ET 7 BRR PRADERA	Ciudad:	MONTERIA - CORDOBA	Tel fono:	3006700876

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Raz n Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			Identificaci n:	899999034-1
Direcci n:	CALLE 24 Y 27 CON AV CIRCUNVALAR	Ciudad:	MONTERIA - CORDOBA	Tel fono:	7837063

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECI N A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA P LIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL L MITE DE VALOR ASEGURADO SE ALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.2196103 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CAR CTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACI N PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR,TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL C RDOBA EN EL REA DE INGLES.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	25/02/2021	18/04/2022	$ 3,185,000.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedici n:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha L mite de Pago:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 3,185,000.00	09/03/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCI N COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACI N:	Nombre Compa a:	% Participaci n:	Valor Asegurado:
BURGOS FADUL DIANA PATRICIA	153492	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la direcci n de Seguros del Estado S.A. es CALLE 28 NO.1-23 LOCAL 3 - Tel fono: 7813230 - MONTERIA

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Verifique su p liza escaneando el c digo QR.
Aplica nicamente para la emisi n original.

Usted puede consultar esta p liza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogot D.C. Tel fono: 2186977

NO EFECTUAR RETENCI N EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACI N POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la p liza No. 53-46-101005008, anexo 0, no expirar por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la p liza o de la aseguradora.

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

Dado en MONTERIA, a los 9 d as del mes de Marzo de 2021



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

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

P LIZA NICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.53-46-101005008

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINAR SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CAR TULA DE LA PRESENTE P LIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECI N A LA DEFINICI N DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCI N U OMISI N, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA P LIZA SER N INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEG N LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACI N SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

1.1.1 LA NO AMPLIACI N DE LA VIGENCIA DE LA GARANT A DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACI N O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PR RROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPU S DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACI N DE LAS OFERTAS.

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSI N DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCI N DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCI N DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCI N 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 TARD O O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DA OS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREV ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CL USULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SE ALADO POR EL ART CULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANT A DE CUMPLIMIENTO CUBRIR 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 GARANT A.

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 RA Z DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE EST OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACI N DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCI N DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANT A NO SE APLICAR PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN R GIMEN JUR DICO 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 DA O O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCI N 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 TERMINACI N DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE STE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANT A DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ART CULO 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 P LIZA NO OPERAR N CUANDO LOS DA OS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRA A, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA V CTIMA.

2.2. DA OS 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 OCASI N 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 ART CULO 1079 DEL C DIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTAR OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CAR TULA DE ESTA P LIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE P LIZA, SE HAR BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CAR TULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANT A.

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

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDER DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANT A DE LA P RDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBER SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA P LIZA, SER :

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIR EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCI N PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICI N 1.1 DE STA P LIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE STE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIR EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEM S DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HAR EFECTIVA LA CL USULA PENAL O CUANTIFICAR EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SER CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICI N DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIR EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SER CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEM S EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIR EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEM S DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDER A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA P RDIDA O A HACER EFECTIVA LA CL USULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACI N PARA LA COMPA A 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 ART CULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACI N.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACI N COMO MEDIO DE EXTINCI N DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ART CULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDR EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBER TENER EN CUENTA LA LIQUIDACI N DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS T RMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACI N.

LA INDEMNIZACI N SER PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICI N, REPARACI N O RECONSTRUCCI N DE LA COSA ASEGURADA, A OPCI N DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCI N DEL OBJETO CONTRATADO A TRAV S DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODR 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 EJECUCI N DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACI N DE ESTA P LIZA, LA CESI N DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ART CULO 1080 DEL C DIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBER EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ART CULO 1077 DEL C DIGO DE COMERCIO, A TRAV S DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACI N.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA P LIZA 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), EXPEDIR UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACI N DE LA P LIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPA AR A LA SOLICITUD DE MODIFICACI N A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROS , CL USULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACI N, SER EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAR EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCI N DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDR LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTAR LA COLABORACI N NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN P BLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODR PROHIBIR O LIMITAR STA FACULTAD.

11. NO CANCELACI N DE LA P LIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE P LIZA NO EXPIRAR POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODR SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CL USULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA P LIZA, PREVALECER N LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCI N ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACI N SE DISTRIBUIR Y HAR EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCI N A LAS CUANT AS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACI N.