SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL NORTE DE SANTANDER
CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTANDER - SERVICIOS PR
Adquirente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Nit adquirente: 899.999.034-1**
Resolución DIAN Nº 13029004004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Abril de 2021
Versión	ENERO 2021 - 1.21
ID de Proceso	33578-462773
No. de documento	79474

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: Correo electrónico contratista:	MARIO HERNANDEZ TOVAR mhernandezt@sena.edu.co	C.C.	11.318.398	IP/Nº de contacto	3008347891
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $40'949.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI		
Banco al cual consignar:		Tipo de cta		Nº Cuenta			
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:	237111/2021			Nº Compromiso SIF	54721		
Valor Total del Contrato	$ 34.710.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.710.000	1	Del	01/04/2021	Al	30/04/2021	$ 1.950.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 32.760.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

CONTRATACION INSTRUCTOR: PLANEAR ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL PERFIL DE GESTIÓN ADMIN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.950.000	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	$ 1.950.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.268.250	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		$ 0

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

	Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	_____	000000
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 906.526	$ 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	$ 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 $ 9.830.800	$ -	
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	$ 422.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.268.250,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.691.000,00	
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%
Retelca - 8542	8.117,00	0,480%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Departamental	39.000,00	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	$ 1.902.883,00	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acciones de formacion complementaria 80 horas
Total Horas 80

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.

MARIO HERNANDEZ TOVAR
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

PEDRO ANTONIO BOCANEGRA GELVEZ
INSTRUCTOR Q20

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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIO HERNANDEZ TOVAR identificado(a) con CC 11318398 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**09/03/2021**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO GIRARDOT**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 28 días del mes abril del 2021 .

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

3. Consecutivo: 0 2 **Actualización**

4. Número de formulario: 14746978989

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 1 3 1 8 3 9 8 | 6. DV: 2

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Girardot: 8

13. Buzón electrónico:

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 1 3 1 8 3 9 8	1 9 8 9 0 2 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca: 2 5	Girardot: 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	TOVAR	MARIO	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 1 6 9	Cundinamarca: 2 5	Girardot: 3 0 7

41. Dirección principal: CR 10 A 33 55 BRR ROSABLANCA

42. Correo electrónico: mariohdeztovar@hotmail.com

43. Código postal: | 44. Teléfono 1: 3 0 0 8 3 4 7 8 9 1 | 45. Teléfono 2: 3 0 0 8 5 5 1 7 9 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 5 1	2 0 2 1 0 1 0 4	8 5 4 1	2 0 1 9 0 7 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

48 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio: 1 2 3

57. Modo

58. OPC

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 - 03 - 12 / 09 : 43: 50

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.

Inciso segundo 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:

66A. Nombre: HERNANDEZ TOVAR MARIO

66B. Cargo: CONTRIBUYENTE

RUT SUSPENDIDO

Fecha generación documento PDF: 12-03-2021 09:45:46AM

Fecha: 2020-12-01

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	MARIO HERNANDEZ TOVAR	Documento:	CC 11318398
Fecha de nacimiento:	1970-08-10	Lugar de nacimiento:	Girardot (Cundinamarca)
Edad:	50 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	CARRERA 10A 33 35 BRR ROSA BLANCA	Municipio:	GIRARDOT
Teléfono:	3008347691	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	ADMINISTRATIVO	EPS:	Famisanar
Responsable**:	ESTELLA HERNANDEZ (HERMANA)	Teléfono:	3006551794
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO REALIZADA
Optometría: Su capacidad visual actual es insuficiente y requiere corrección
Audiometría: NO REALIZADA
Espirometría computarizada: NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a MARIO HERNANDEZ TOVAR con documento de identificación No. 11318398 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de ADMINISTRATIVO del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado general, por lo que le recomendamos mantener la practica de actividades deportivas, acorde con su interés, estado físico y condición de salud. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.
2. Solicite en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su alteración metabólica de los lípidos por Médico y Dietética y nutrición.
3. Solicitar en su entidad de salud, evaluación y plan de manejo de su alteración del peso por Médico y Dietética y nutrición.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19: Según lineamientos del Ministerio de Salud y de acuerdo a la valoración médica realizada el usuario PRESENTA comorbilidades o condiciones que le ponen en riesgo de hacer complicaciones en caso de infección por COVID 19, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1374 de 2020 y la Circular 30 de 2020, en su numeral 4.”

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO PARA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los siguientes son los resultados de los exámenes de Laboratorio Clínico realizados: - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Triglicéridos: alterado; - Colesterol total: alterado.

EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID-19): se realiza atención médica siguiendo los protocolos de bioseguridad de la IPS de acuerdo a los lineamientos de Ministerio de Protección Social.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral , teniendo en cuenta la encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos y verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección, en concordancia con lo que establecen las Resoluciones 464 y 666 de 2020 y lo definido en la Circular No 30 de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social. 'Cualquier hallazgo significativo encontrado en relación a la actual problemática de salud pública se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social'.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 2 metros, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro y medio con otras personas en la medida de lo posible: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle

preventivamente.



Sandra Marcela Pinzon Saavedra
Medica
Especialista en salud ocupacional
Fundacion Universitaria del Area Andina
RES. 25-0079 - 2018



MARIO HERNANDEZ TOVAR
Documento: 11318398

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por: jose.carrillo
Fecha: 2020-12-02 Hora: 10:53

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

NIT: 900599216-1

RESULTADOS

FECHA: 2020-12-01 **HORA:** 10:28:07

11318398

GLUCOSA EN SUERO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la



NOMBRE:	MARIO HERNANDEZ TOVAR	**DOCUMENTO:**	11318398	**EDAD:**	50.3 Años
DIRECCIÓN:	CARRERA 10A 33 35 BRR ROSA BLANCAGIRARDOT	**TELÉFONO:**	3008347691	**GENERO:**	M
EMPRESA:	INDEPENDIENTE				

historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
GLICEMIA SIMPLE	128.70	70 - 110

Responsable: SYRLEY VELASCO ALVAREZ

MARIO HERNANDEZ TOVAR

Carrera 7A No.20-10 Consultorio 205 Barrio Granada - Girardot **PBX: 888 98 42**
www.assomet.com contacto@assomet.com

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

NIT: 900599216-1

RESULTADOS

FECHA: 2020-12-01 **HORA:** 10:28:07

11318398

PERFIL LIPIDICO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE: MARIO HERNANDEZ TOVAR
DIRECCIÓN: CARRERA 10A 33 35 BRR ROSA BLANCAGIRARDOT
EMPRESA: INDEPENDIENTE
DOCUMENTO: 11318398
TELÉFONO: 3008347691
EDAD: 50.3 Años
GENERO: M

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
TRIGLICERIDOS	522.70	45 - 150
COLESTEROL HDL	36.86	35 - 65
COLESTEROL TOTAL	283.40	120 - 200

Responsable: SYRLEY VELASCO ALVAREZ

MARIO HERNANDEZ TOVAR

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARIO HERNANDEZ TOVAR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 11318398 realizó el día 16/04/2021 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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:

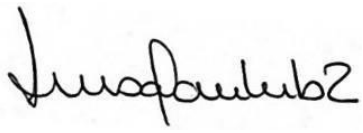
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor MARIO HERNANDEZ TOVAR, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 11318398, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desdeel 30/03/2021 yfecha fin de 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): 202101014336751.

Esta certificación se expide a los 27 días del mes de Abril de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4751779069

PÓLIZA No: 475 - 47 - 994000046346 ANEXO: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN:

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	03	2021	26	03	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **MARIO HERNANDEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **11.318.398**

DIRECCIÓN: CRA 10 A N 33 - 35 CIUDAD: TELÉFONO: 3182657914

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

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

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA CONTRATO
CUMPLIMIENTO	23/03/2021	18/04/2022	3,471,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

|

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRTAO DE PRESTACION DE SERVICIOS CO1.PCCNTR.2371116 DE MARZO 23 DE 2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL PERFIL DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GESTIÓN ADMINISTRATIVA, BAJO LA COBERTURA DE CUMPLIMIENTO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,471,000.00	$ ***********24,169	$*****9,000.00	$ ********6,302	$ ***********39,471

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

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

FIRMA ASEGURADOR

(415)7707186[illegible]

MARIO HERNANDEZ TOVAR
C.C. TI 318.398 de Girardot

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá
DF25790808F57E59

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

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

CONDICIONES GENERALES GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

COBERTURA PARA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTICULO 1088 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SEGÚN EL CUAL EL CONTRATO DE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACIÓN Y JAMAS PODRÁ SER FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS

DEFINICIONES QUE EN ADELANTE SE ESTIPULAN

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

3.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

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

T2RksiOPREV1STOENLO5 #LIEGOS PAL WADJUEsM046N 0PAgALA'BGGB4PGTQN'DELCODERAFOBE

.4.\3 LA FNSA DEOtDR iE ND f•0'R P@N*DCLPRONoN .'SEtEI*:OioNADo, OF A0ARAI4T1ADECUMPLJMiENTO

LsREC¥09 DE RIVADO S OEL INC UMPLIT iENIO TOT@ 0 P@Ci6 Ltg LAg'O8M u OIONE9 NAGAR DEL CONTRA TO EU OUuPLIMJENTO DEFE0TUOGO. CUANDO ELLO¥ 6ON I¥PUTA8LES.

0SRA'£U O' E COWRAYo nO PRFVE's REOV P^REMPO. MAS DC¥BOSRfSOOK.E8TEAMP*R0.

3.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

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

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

DE8EE4FARVGENWHAS7ALA?OUI ONDELOOWTR*TO0HMST*OUEUAENWDADERTATALVEAI?OUEA

ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

DEbekRSO1 P*RAM#6CUOOMOEtCONTRTOAMRAN*QOfNCt

5 O

ELA CAAAEA NO V 'EU PER tOS OONTWT0# OUE 4E SEVEN SUER* DE%E9RMO O

1.6. AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

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

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

Ct *NPWRO OP I|D D Y CDRREGTO FI|ON VPNTO OE tO0 B4NES F kQMPO5 6UM|M6IR*DO6

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

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD FISCAL QUE LLEGUEN A SER IMPUTABLES A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

PARÁGRAFO SEGUNDO:

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

PARÁGRAFO TERCERO:

2. EXCLUSIONES

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

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

2 2 DARQG 4AUBADD6 PQR EL CONTRAHstA A LOB 8ENE8 DC M 8NHDAD NO 08 WMDOB AL dORrNAzO

NQ B DQ INAOEC UADQ 0 W FALTA DE MMTENUIMTO PREvENPVO A QUE E8SC 0 ADA LA

Aseguradora Solidaria de Colombia

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

CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos que se mencionan a continuación, tendrán el siguiente significado:

3.1 TOMADOR

obligado principal que adquiere la presente póliza.

ASEGURADO

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

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

(entre otros y cinco de carácter particular)

2.8 Acto Administrativo Ejecutoriado

Es la manifestación de la entidad estatal que puede producir los efectos previstos en el acto, por haber cumplido con los requisitos establecidos en el artículo 62 del código y a Aseguradora Solidaria de Colombia en calidad de garante

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

4. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O CON POSTERIORIDAD A ESTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS

CÓDIGO CIVIL.

IGUALMENTE SE DISMINUIRÁ DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN EN EL 3% DE LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS

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

5.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 3.2. DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA

%mes,cTo.éB to$ cv*cz$ a euzo^*eno*e L^co*mENs^c6w0covzte^*^r^ddnocOw'cwvw*

RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO:

5. VIGENCIA
LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE POLIZA SE HARA CONSTAR EN LA

% A&U£A0O CON rO ES AB CDO fN £tA8nCUL T DFt **OOPGOPE COmEPCD** V **EV9*D** ESFATN VF4UR*DA DEBER4 DÉMOSTRAN LV O0bRRENCIA.Dér MNESIRO Y REDTAN r CUANfl1A0kLAPERO **PREVIO** NOT /BENTO DELDEE1ECHO **9E AUDENCI4** DEL **0*ON** ¥1STA YDEL **0** IJW E,DE*LA 6IGUIENTE FOR Uc

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

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

7. SUBROGACION
EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACION LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.
EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ESTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS

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

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

San José de Cúcuta, 29 de abril de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo:

a. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos SI O **NO** provinieron de la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos SI O **NO** provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que **SI** O NO quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano.
d. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que SI O **NO** obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($49.850.000).
e. Por el año gravable 2020, SI O **NO** desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2020, SI O **NO** presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en San José de Cúcuta a los 28 días del mes de Abril de 2021

MARIO HERNANDEZ TOVAR
C.C. 11.318.398 de Girardot
Mario Hernández Tovar

C.C.11.318.398