

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920810
			Fecha Elaboración	Octubre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	33158-623219
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		JIM PASTOR RUIZ DIAZ	C.C.	72.003.949
Correo electrónico contratista:		jimparuiz@gmail.com	IP/N° de contacto	0
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?
			SI	Es Pensionado?
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:	NO	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				47786028767
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)			NO	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	5452516/2023	N° Compromiso SIIF	829723	
Valor Total del Contrato	\$ 8.164.606	N° Pago	1	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.164.606	Periodo objeto de pago	Del 12/10/2023 Al 31/10/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.029.398	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:	RP-INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE PROCESOS DE AUTOEVALUACION Y SEGUIMIENTO. ONBASE -025343			
(Descripción del servicio prestado)				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.135.208	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.135.208	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.843.190	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.254.083	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 156.800	\$ 0	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 200.700	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL	\$ 6.600	\$ 0	Menos Retención IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Reteica - 8299	
\$ 783.802	\$ -	\$ -	27.777,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 13.430.466	\$ -	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ 313.521	Otras Retenciones	
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de Libranza	
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 614.397	Descuentos de embargo (Si tiene)	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	0,00	
			VALOR A PAGAR	
			\$3.107.431,00	
SON: TRES MILLONES CIENTO SIETE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Proceso induccion presencial con los Instructores Ingrid Berdugo Cera y Claus Bodach				
Proceso de induccion virtual con la Instructora Ingrid Berdugo Cera				
Reunion Presencial de Planeación				
Reunion virtual de Planeación				
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.				
JIM PASTOR RUIZ DIAZ 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.				
MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA INSTRUCTOR G20				
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				
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS				
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

Bogotá, Octubre 11 de 2023

Señor:
RUIZ DIAZ JIM PASTOR
CC. 72003949
CL 63 46 86 ED AP 202 - 3542443
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Enero 13 de 2000. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
RUIZ PACHECO DIDIER PASTOR	1043672953	T	Jul-25-2007	209	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
MANGA LACANGRET MARLENE ESTHER	22372729	C	Feb-10-1999	266	0	PADRES	NO VIGENTE	Dic-1-2002	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna
PACHECO PACHECO MAYRA ALEJANDRA	22698649	C	Jun-29-2004	359	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
RUIZ DIAZ JIM PASTOR	72003949	C	Ene-13-2000	598	0	SEGUNDO COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
FONTALVO JANER ANTONIO ENRIQUE	7444817	C	Feb-10-1999	266	0	PADRES	NO VIGENTE	Dic-1-2002	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna
RUIZ FONTALVO JOSE PASTOR	7467060	C	Mar-30-2001	167	0	PADRES	NO VIGENTE	Feb-17-2003	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna

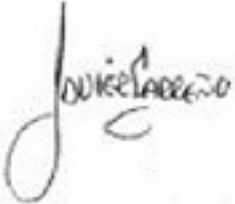
De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Trabajador Independiente	CERRADO
CASA EDITORIAL EL TIEMPO S A	72003949	Dependiente	CERRADO
COINTELCO LTDA	72003949	Dependiente	CERRADO
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesant	CERRADO
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
JIM PASTOR RUIZ DIAZ	72003949	Trabajador Independiente	VIGENTE
SUPERTEMPO LTDA	72003949	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carlos Javier Carreño Sánchez', with a stylized flourish at the end.

CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JIM PASTOR RUIZ DIAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **72.003.949**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Octubre del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



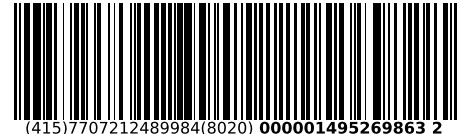
Tenga en cuenta:

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

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

14952698632



(415)7707212489984(8020) 000001495269863 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

7 2 0 0 3 9 4 9

1

Impuestos de Barranquilla

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

7 2 0 0 3 9 4 9

1 9 9 6, 1 1, 1 9

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

RUIZ

DIAZ

JIM

PASTOR

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Atlántico

0 8

Barranquilla

0 0 1

41. Dirección principal

CL 63 46 86

42. Correo electrónico

jimrui@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 5 9 0 7 2 7 8

45. Teléfono 2

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

7 4 9 0

2 0 1 5, 0 4, 1 4

8 5 4 1

2 0 1 8, 0 2, 0 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

Obligados aduaneros

Exportadores

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2023 - 10 - 02 / 13 : 19: 48

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 RUIZ DIAZ JIM PASTOR

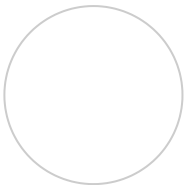
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Se certifica que JIM PASTOR RUIZ DIAZ identificado(a) con CC 72003949 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: RUIZ DIAZ JIM PASTOR CC 72003949																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9457991468	235267321	I	2023-10-24	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	20	X																
9457991468	235267321	I	2023-10-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	20	X																
9457991468	235267321	I	2023-10-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	20	X																

Este certificado se expide el día 2023-10-24 a las 16:10.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN TRABAJADOR



En el siguiente listado usted puede encontrar todas las relaciones laborales con los empleadores con los que ha trabajado en su condición de afiliado a Positiva Compañía de Seguros.

▼	NI 899999995 - INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723/2013)	Desafiliado
▼	NI 890116159 - MUNICIPIO DE SUAN	Desafiliado
▼	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO (DECRETO 1563/16)	Desafiliado
▼	NI 800152783 - FISCALIA GENERAL DE LA NACION NIVEL CENTRAL	Desafiliado
▼	NI 800049039 - SUMINISTROS DE PERSONAL TEMPORAL SUPERTEMPO LIMITADA	Estado Inactivo
▼	NI 860001022 - CASA EDITORIAL EL TIEMPO LTDA	Estado Inactivo

Certificación Bancaria



Miércoles, 4 de octubre de 2023

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **JIM PASTOR RUIZ DIAZ** identificado(a) con cc. **72003949** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	477-860287-67	2017/12/07	Activa

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

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

BANCOLOMBIA S.A. Entidad emisora de la constancia

Atestado por el Gerente de Corresponsales Bancarios y Autoservicios



Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y Autoservicios

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BARRANQUILLA						SUCURSAL: BARRANQUILLA				COD. SUC: 85		NO. PÓLIZA: 85-46-101037190		ANEXO: 0	
FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:		VIGENCIA HASTA:			A LAS:		TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL		
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:					
17	10	2023	03	10	2023	00:00	15	04	2024	23:59					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO											
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: RUIZ DIAZ JIM PASTOR										IDENTIFICACIÓN: C.C. :72,003,949	
DIRECCIÓN: CL 63 NRO. 46-86						CIUDAD: BARRANQUILLA - ATLANTICO				TELÉFONO: 3205907278	

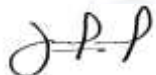
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO			
ASEGURADO/BENEFICIARIO:		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	IDENTIFICACIÓN: NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN: CL 57 NRO. 8 - 69		CIUDAD: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6015925555
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO											
CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:											
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5452516 DE 2023 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE PROCESOS DE AUTOEVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO, PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR Y GESTIONANDO LAS ACTIVIDADES Y PROYECTOS A TRAVÉS DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN QUE BRINDA LA ENTIDAD, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.											

AMPAROS				
RIESGO:	PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:		VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		03/10/2023	15/04/2024	\$ 816,460.60
ACLARACIONES:				

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 816,460.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
LAFaurie ELJAIEK LTDA CONSULTORES Y ASESORES DE SE	143658	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA											
<div></div>											
85-46-101037190											
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General						FIRMA TOMADOR					

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977,
601-6019330

900694565

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

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

Hacemos constar, que la póliza No. 85-46-101037190, 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 BARRANQUILLA, a los 17 días del mes de Octubre de 2023


FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdeleestado.com

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101037190**

1. AMPAROS.

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

3. SUMA ASEGURADA

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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



PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

FORMATO

ANEXO AL CONTRATO o ACEPTACIÓN DE OFERTA

CO1.PCCNTR.5452516 DE 2023

**CELEBRADO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Y JIM PASTOR RUIZ DIAZ**

OBJETO: Desarrollar formación profesional por competencias laborales, mediante la estrategia de aprendizaje por proyectos en los programas de formación de PROCESOS DE AUTOEVALUACION Y SEGUIMIENTO, participando en los equipos de diseño y desarrollo curricular y gestionando las actividades y proyectos a través de las tecnologías de la información y la comunicación que brinda la entidad, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente.

FORMA DE PAGO:

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a pagar el valor del contrato subordinado a las apropiaciones que del mismo se hagan del presupuesto de la siguiente manera:

OBLIGACIONES: 1) Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias, 2) Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato, 3) De acuerdo con el principio de coordinación, el contratista deberá participar en las reuniones que sean convocadas relacionadas con la ejecución del contrato. 4) Entregar al SENA periódicamente y al finalizar el contrato, o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con el formato GD-F-004 Formato único de Inventario Documental, 5) Entregar al SENA a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados para el cumplimiento del objeto del contrato, 6) Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del SENA, que requiera para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación y, garantizar la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución del contrato, 7) Colaborar en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano o



cualquier otra autoridad, en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato y de asuntos relacionados con el mismo, 8) Solicitar autorización escrita del SENA para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la Entidad, 9) Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA, según la normatividad vigente, 10) El contratista deberá hacer entrega del examen médico pre-ocupacional al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General y/o sus homólogos en los Centros de Formación y Direcciones Regionales de acuerdo con el profesigramas y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18). 11) Para los efectos de retención prevista en el artículo 3.2.7.5 del Decreto 1273 de 2018, el contratista estará obligado a informar al SENA al momento de la suscripción del contrato y cuando quiera que se produzca alguna modificación que afecte el monto y el giro de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, conforme con las variables allí establecidas. 12) El certificado de aprobación de la inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá adjuntarse a los documentos requeridos para el primer pago de honorarios. 13) Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final, 14) EL CONTRATISTA asume, con la suscripción del contrato, la obligación de realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes, los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente, y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley, 15) EL CONTRATISTA se obliga a no subcontratar las actividades propias del objeto contractual, salvo, que dentro del desarrollo de la propuesta se haya previsto disponer de recurso humano, para lo cual deberá tener en cuenta que no podrá vincular menores de edad, dando aplicación a la Resolución No. 1677 de 2008 del Ministerio de Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños, 16) En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del presente contrato y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda, 17) Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional en caso de que se requiera para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del SENA, una vez culminado el desplazamiento, 18) Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual, 20) Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos físicos o magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas, respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida,



consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen. 21) En cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012 y del Decreto 1273 de 2018 el (la) contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes del Sistema de Seguridad Social Integral y para la realización de cada pago derivado del mismo, estos pagos podrán acreditarse mes vencido y únicamente por el sistema pila o de planilla asistida o el que determine el Ministerio del Trabajo. Cuando corresponda, el (la) contratista también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).

Además, el contratista debe presentar un informe mensual de las actividades realizadas en el periodo, acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago, tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato en la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo.

Obligaciones específicas del contratista

3. Realizar las actividades de inducción a los aprendices utilizando el ambiente virtual dispuesto (LMS) y plataformas digitales acorde a lo establecido en la circular de inducción vigente y guía desarrollo del proceso formativo..

Obligaciones del SENA

Además de las obligaciones y estipulaciones señaladas en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, así como las que se deriven del Decreto 1082 de 2015, y las demás normas que regulen la materia, el SENA se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. 5. Realizar inducción al (la) CONTRATISTA acerca del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 6. Garantizar las capacitaciones relacionadas con el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 7. Conforme al artículo 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1273 de 2018, la Entidad deberá observar y cumplir las obligaciones allí descritas.

MULTAS: En virtud de lo establecido en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, las partes acuerdan que en caso de retardo previamente verificado por el o los supervisores en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en el contrato a cargo del **CONTRATISTA** y como apremio para que las atienda oportunamente, el **CONTRATISTA**



pagará a favor del SENA multas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5 %) del valor del contrato por cada día de atraso en el cumplimiento de sus obligaciones, sin que el valor total de ellas pueda llegar a exceder el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, para tal efecto se dará aplicación al artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

*_

CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: Si **EL CONTRATISTA** no diere cumplimiento en forma total o parcial al objeto o a las obligaciones emanadas del contrato, pagará al **SENA** hasta el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, como estimación anticipada de perjuicios, sin que lo anterior sea óbice para que se realice la reclamación de los perjuicios a que haya lugar, para tal efecto se dará aplicación al artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: el **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la presentación de la propuesta y con la firma del contrato, que ni él, ni las personas que representa se halla incurso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad por parte del **CONTRATISTA**, éste cederá el contrato previa autorización escrita del **SENA** a través de la supervisión y si ello no fuere posible el **CONTRATISTA** renunciará a su ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Presentada la causal de inhabilidad o incompatibilidad, el **CONTRATISTA** deberá informar al **SENA** dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su acontecimiento y podrá proponer un candidato, quien deberá manifestar por escrito que se encuentra dispuesto a continuar con la ejecución del contrato en las mismas condiciones pactadas con el primer Contratista. **EL SENA** se reserva la facultad de aceptar al candidato propuesto por el **CONTRATISTA** o en su defecto autorizar la cesión a favor de un tercero que reúna las condiciones para continuar con la ejecución del contrato.

INDEMNIDAD DEL SENA: el **CONTRATISTA**, mantendrá indemne al SENA contra todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por **EL CONTRATISTA** o su personal, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal contra el **SENA** por asuntos, que según el contrato sean de responsabilidad del **CONTRATISTA**, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne al **SENA** y adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. **EL SENA**, a solicitud del **CONTRATISTA**, podrá prestar su colaboración para atender los reclamos legales y el contratista a su vez reconocerá los costos que éstos ocasionen al **SENA**, sin que la responsabilidad de **EL CONTRATISTA** se atenúe por este reconocimiento, ni por el hecho de que el **SENA** en un momento haya prestado su colaboración para atender a la defensa de sus intereses contra tales reclamos, demandas o acciones legales. Si en



cualquiera de los eventos previstos en este numeral **EL CONTRATISTA** no asume debida y oportunamente la defensa del **SENA** éste podrá hacerlo directamente, previa comunicación escrita al **CONTRATISTA**, quien pagará todos los gastos que el **SENA** incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera el **CONTRATISTA**, el **SENA** tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude EL **CONTRATISTA**.

GASTOS E IMPUESTOS: Serán por cuenta del **CONTRATISTA** todos los gastos e impuestos, tasas y contribuciones nacionales, departamentales y municipales derivados de la celebración, ejecución y liquidación del contrato, así como el valor de la prima de la garantía única y sus modificaciones.

SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas en la ejecución del contrato, acudirán a los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, amigable composición y transacción.

CESIÓN Y SUBCONTRATOS: El **CONTRATISTA**, no podrá ceder ni subcontratar el respectivo contrato sin el consentimiento previo y escrito del **SENA** pudiendo éste negar la autorización de la cesión o del subcontrato.

DE LA INTERPRETACIÓN UNILATERAL, MODIFICACIÓN UNILATERAL, TERMINACIÓN UNILATERAL Y CADUCIDAD: Este contrato se rige por las cláusulas excepcionales de interpretación unilateral, modificación unilateral, terminación unilateral y caducidad, de que tratan los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993.

CAUSALES DE TERMINACIÓN: Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: **a)** Anticipadamente por mutuo acuerdo de las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios al **SENA**. **b)** Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo. **c)** Por fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible continuar su ejecución. **d)** Unilateralmente por incumplimiento del contratista. **PARÁGRAFO:** La terminación anticipada del contrato se hará constar en acta suscrita por las partes.

EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: Teniendo en cuenta que **EL CONTRATISTA** actúa con plena autonomía técnica y administrativa, frente al **SENA**, se excluye cualquier vínculo de tipo laboral entre el **SENA** y **EL CONTRATISTA** o el personal utilizado por éste para el desarrollo del objeto del contrato. En consecuencia será de exclusiva responsabilidad del contratista el pago de salarios y prestaciones a que hubiera lugar respecto del personal mencionado.

PROPIEDAD INTELECTUAL: Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a EL **SENA** de conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 23 de



1982 modificado por el artículo 28 de la Ley 1450 de 2011, y el artículo 21 de la misma Ley, que establece el término de protección, sin perjuicio del respeto al derecho moral consagrado en el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993 concordante con el artículo 30 de la Ley 23 de 1982. EL CONTRATISTA garantiza que los trabajos y servicios prestados al SENA por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD: el CONTRATISTA se obliga a guardar estricta confidencialidad sobre toda la información sometida a reserva debidamente identificada como tal por EL SENA y conocida en virtud del desarrollo y ejecución del presente contrato. Esta obligación de confidencialidad se aplicará para todos los casos, salvo que la información confidencial sea requerida por autoridad competente. **PARÁGRAFO.** La presente cláusula de confidencialidad se mantendrá vigente mientras la información catalogada como tal conserve el carácter de reservada. En todo caso estará sujeta a la reglamentación sobre información confidencial de los artículos 260 a 266 de la Decisión 486 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena y lo previsto en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, respecto de la información y documentos reservados, artículo 24 sustituido, y en las demás normas concordantes y complementarias que regulen la materia.

LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: La liquidación del contrato se efectuará de mutuo acuerdo dentro del término de cuatro (4) meses contados a partir de la terminación del mismo. En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes y se adopta mediante acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

DOCUMENTOS: Los documentos que a continuación se relacionan, se considerarán para todos los efectos parte integrante del contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **a)** El estudio previo, pliego electrónico, adendas y los demás documentos previos expedidos por el **SENA** en desarrollo del proceso. **b)** La propuesta del **CONTRATISTA** y los documentos adjuntos presentados con la misma. **c)** Las instrucciones escritas al **CONTRATISTA** para la ejecución de los trabajos. **d)** Las actas y demás documentos que durante la ejecución del contrato se suscriban por las partes.

PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato, se entenderá perfeccionado con la firma de las partes contratantes y para su legalización y ejecución requiere: **1)** Registro Presupuestal. **2)** Constitución de la garantía única en las condiciones señaladas en la cláusula octava del presente contrato por parte de EL CONTRATISTA y la aprobación de la misma por parte del **SENA**. **PARÁGRAFO:** El inicio de la ejecución estará condicionado, además, a los requisitos de inicio contemplados en el pliego de condiciones y/o estudio previo.



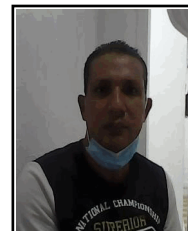
SUSPENSIÓN: El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1 Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Por causas debidamente justificadas, previa solicitud del CONTRATISTA. **PARÁGRAFO:** En caso de suspensión el (la) CONTRATISTA se obliga a informar tal evento al Asegurador y a ampliar las garantías, proporcionalmente al término que dure la misma.

RÉGIMEN LEGAL: El contrato se registrará en general por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en los aspectos particularmente regulados por la Ley de contratación que le sean aplicables de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto Reglamentario 1082 de 2015.

SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA La Subdirección del Centro Industrial y Aviación, ha designado al funcionario MILDRED MERCEDES BELTRÁN MEDINA quien efectuará la supervisión de la ejecución del contrato a través del funcionario que el Subdirector(e) HERNANDO LUÍS ESTARITA TAPIAS designe por escrito, quien velará por el cabal cumplimiento de todas y cada una de las actividades que se le encomienden al contratista, de conformidad con lo determinado por el Manual de Supervisión e Interventoría, Código GCCON-M-002.

Revisó: María Teresa Argote Jutínico.

Elaboró Stephany Díaz Rodríguez.



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 194.517

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL							
05 DÍA	10 MES	2023 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR							
Ciudad											
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL COLABORADOR O ASPIRANTE											
PARTICULAR				PARTICULAR							
Empresa contratante				Empresa en misión							
DATOS DEL COLABORADOR / ASPIRANTE (Tipo de documento de identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)											
RUIZ DIAZ JIM PASTOR				Género		Edad		Documento de identificación			
Apellidos y nombres				MASCULINO		45 AÑOS		CC 72003949			
								Tipo Número			
Cargo				Peso				Talla			
INSTRUCTOR SENA				86,00 kg				183 cm			
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL											
APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO											
Observaciones: APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO											
N/A				NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (alturas, espacios confinados, manipular alimentos)							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES					
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA					
El concepto de aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:											
AUDIOMETRIA VIA AEREA				✓				OPTOMETRIA GENERAL		✓	
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR				✓				PERFIL LIPIDICO		✓	
GLICEMIA				✓				VALORACION PSICOLOGICA CARGOS MEDIOS		✓	
HEMOGRAMA TIPO IV				✓				-----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES				HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
USAR CORRECCIÓN VISUAL				USO DE EPP				HÁBITOS SALUDABLES			
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO				PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL				CONTROL DE PESO			
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO								HACER DEPORTE			
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL - CONTROL NIVELES DE LÍPIDOS -								DIETA BALANCEADA			
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES											
ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN COVID-19 COMPLETO. YD											
Consentimiento informado del aspirante o colaborador: autorizo de manera voluntaria que el talento humano en salud de SSO - CRC Servicios de Salud Ocupacional SAS, me realice examen médico ocupacional y/o pruebas complementarias. Me han explicado la naturaleza y propósito de los exámenes médicos y/o pruebas complementarias. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y los riesgos de estos a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de estos exámenes y/o pruebas complementarias es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa. Acepto: las medidas para la protección de mis datos personales de acuerdo con la ley estatutaria 1581 de 2012, y, las medidas para el manejo y contenido de mi historia clínica de acuerdo con la ley 23 de 1981, ley 594 de 2000 y resolución 1995 de 1999, resolución 1715 de 2005, resolución 2346 de 2007 y cualquier otro que las modifique. Autorizo a SSO - CRC Servicios de Salud Ocupacional S.A.S., para que suministre a las personas o entidades contempladas en la normativa vigente la información registrada en este documento para el cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acorde a la resolución 0312 de 2019, adicionalmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.											

Médico

Fernando García M.
Fernando David García
MUNDO ESPECIALISTA
SALUD OCUPACIONAL
RES. 3569 - UNINORTE

Firma: _____

Nombre: GARCIA MARTINEZ FERNANDO DAVID

R. M.: 1355

L.S.O.: 3569-2015



Código de Seguridad

T493Z1F194517

Aspirante o colaborador

JRP

Firma: _____

Nombre: RUIZ DIAZ JIM PASTOR

CC: 72003949

**SSO - CRC SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS

NIT.802022218-2

Dirección: Cra. 49 N° 74-77/ 91 Barranquilla - Colombia

Sitio web: www.ssobq.com

Tel: (605) 360 3103 Cel: (313) 546 4664



SC 7231-1

**DATOS PERSONALES****Orden de Servicio N°: 207694**

Municipio: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)

Fecha y Hora: 05/10/2023 08:12:46a. m.

Nombres y Apellidos: RUIZ DIAZ JIM PASTOR

CC: 72003949 Género: MASCULINO

F. Nacimiento: 19/05/1978 Edad: 45 AÑOS 4 MESES 17 DÍAS Entidad: PARTICULAR

Autorización: PAQUETE SENA DES

RESULTADOS DEL LABORATORIO**HEMATOLOGÍA****GLICEMIA**

NOMBRE DE ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
Glicemia	83	Mg/dl	70-110 mg/dl

Melissa Caballero Jessurum
Bacteriólogo(a) RP: 4787
Melissa Caballero Jessurum
Bacteriólogo(a)
Resolución: 4787**HORMONAS****PERFIL LIPIDICO**

NOMBRE DE ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
Colesterol total	206	mg/dl	Bajo: menor de 200. Moderado: 200-239. Alto: Mayor de 240.
Colesterol de alta densidad (HDL):	51	mg/dl	Bajo: menor de 40 Alto: mayor de 60.
Colesterol de muy baja densidad (VLDL):	24.4	mg/dl	entre 2 y 30 mg/dl Optimo: Menor de:100 Cerca de lo Optimo: 100-129
Colesterol de baja densidad (LDL)	130.6	mg/dl	Alto limite: 130-159. Alto: 160-189 Muy alto: Mayor de 190.
Trigliceridos	122	mg/dl	Normal: menor de 150. Alto Limite: 150-190. Alto: 200-499. Muy alto: Mayor de 500

OBSERVACIONES:

Melissa Caballero Jessurum
Bacteriólogo(a) RP: 4787
Melissa Caballero Jessurum
Bacteriólogo(a)
Resolución: 4787**QUÍMICA****HEMOGRAMA TIPO IV**

NOMBRE DE ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
Globulos Rojos	5660	10 ⁶ cell/ul	> 11 años: 3.50- 5.50 mill
Hemoglobina	13.9	g/dl	> 11 años: 12.0 - 16.0
Hematocrito	39.2	%	> 11 años: 37.0 - 50.0
Falciformia			
Recuento de Leucocitos	5800	10 ³ cell/ul	> 19 años: 4.5 - 10.0
Cayados			
Neutrofilos	62.9	%	> 19 años: 50.0 -70.0
Eosinofilos		%	> 19 años: 0.0 - 3.0
Basofilos		%	> 19 años: 0.0 - 3.0
Linfocitos	32.4	%	> 19 años: 20.0- 40.0
Monocitos	5.0	%	> 19 años: 2.0 - 10.0
Recuento de Plaquetas	183	10 ³ cell/ul	150.000-350.000
VPM		fl	>11 años: 6.5 - 12.0
VCM	69.4	fl	> 11 años: 80.0 -100.0
MCH	24.5	pg	> 11 años: 27.0 - 34.0
MCHC	35.4	g/dl	> 11 años: 32.0 - 36.0.

Melissa Caballero Jessurum
Bacteriólogo(a) RP: 4787
Melissa Caballero Jessurum
Bacteriólogo(a)

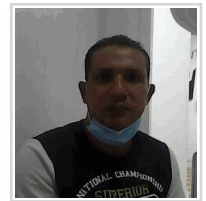


SSO - CRC SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS
NIT.802022218-2

Dirección: Cra. 49 N° 74-77/ 91 Barranquilla - Colombia
Sitio web: www.ssobq.com
Tel: (605) 360 3103 **Cel:** (313) 546 4664



SC 7231-1



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 207694

Municipio: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)

Fecha y Hora: 05/10/2023 08:12:46a. m.

Nombres y Apellidos: RUIZ DIAZ JIM PASTOR

CC: 72003949 **Género:** MASCULINO

F. Nacimiento: 19/05/1978 **Edad:** 45 AÑOS 4 MESES 17 DÍAS **Entidad:** PARTICULAR

Autorización: PAQUETE SENA DES



INFORME PSICOTÉCNICO

1. Información general

El presente informe psicotécnico tiene como objetivo presentar una evaluación de las capacidades laborales y psicológicas que posee una persona para desempeñarse en un puesto de trabajo determinado. Cabe aclarar que esta **no** es una valoración clínica, sino que se valoran algunas variables relacionadas con rasgos de la personalidad para determinar si las habilidades de la persona se adecuan a las funciones del puesto de trabajo.

Tabla 1

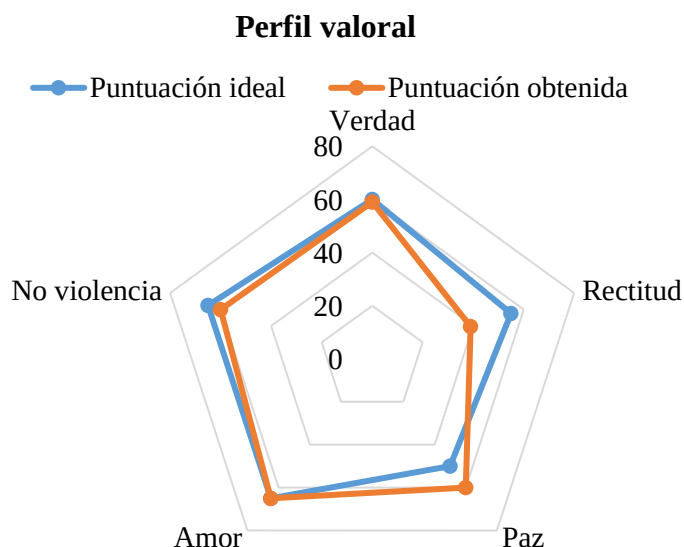
Datos generales

Ficha técnica	
Nombre del evaluado:	RUIZ DIAZ JIM PASTOR
Número de identificación:	72003949
Edad:	45 AÑOS
Fecha de nacimiento:	1978/05/19
Cargo:	INSTRUCTOR SENA
Empresa:	PARTICULAR
Fecha del informe:	05/10/2023
Pruebas aplicadas:	Valanti, Test de la persona bajo la lluvia.
Enfoque de la prueba:	Valoración psicológica para cargos medios.



2. Resultados

2.1 Valanti



El área intuitiva (**Valor AMOR**) es la más importante para el evaluado con una puntuación de 69.

El área menos importante es la física (**Valor RECTITUD**) con una puntuación 39.

3. Interpretación de resultados.

En cuanto a los valores se refiere, el área intuitiva (Valor AMOR) es la más importante para el evaluado. El área menos importante es la física (Valor RECTITUD). El valor verdad está dentro de la norma de la población. La parte intelectual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad y honestidad intelectual. La importancia del valor rectitud no es fundamental. La parte física de sus valores es colocada en segundo plano, dándole un poco menos importancia a cualidades como compromiso,



confiabilidad, deber, cumplir metas, respeto, responsabilidad y sacrificio. La valoración de la paz está dentro de la norma de la población. La parte emocional de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como calma, concentración, paciencia, reflexión, satisfacción, y silencio interior. Impacta en su vida el amor un poco más que al resto de la gente. Resalta la parte intuitiva de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como amabilidad, amistad, ayuda, apoyo, compartir, compasión, cuidado, perdón, simpatía y tolerancia. El valor no violencia está dentro de lo normal. La parte espiritual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.

Después de verificar las pruebas se describe al evaluado como una persona que cuenta con centralidad en el contexto actual, adecuada capacidad de adaptación al medio, posee intermedios niveles de seguridad personal, por lo que en algunas situaciones se evidencia una necesidad de autoafirmación. A nivel social, se muestra como una persona sociable, se le facilita relacionarse en lugares desconocidos, sin embargo, como primera impresión se muestra tímido. A nivel laboral, muestra ser una persona comprometida con su labor. A nivel personal, tiene la capacidad de manejar situaciones tensas que le generen estrés o ansiedad. Finalmente muestra tolerancia ante normas y leyes establecidas, por lo tanto, sigue lineamientos y parámetros establecidos, sin embargo, cuando no se encuentra de acuerdo lo hará saber positivamente.





4. Concepto final:

A partir de sus características de personalidad y factores emocionales se observa que el evaluado puede cumplir con los objetivos empresariales y desempeñar una ejecución favorable de su cargo.

Firma:

Melissa Otero Tobón

Psicóloga T.P. 215.475

**SSO - CRC SERVICIOS DE
SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

NIT. 802.022.218-2





EXAMEN DE OPTOMETRIA GENERAL

DATOS PERSONALES

Atención N°: 132,341

Fecha: 05/10/2023 Municipio: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) CC: 72003949 Nombre: RUIZ DIAZ JIM PASTOR
Fecha de Nacimiento: 19/05/1978 Edad: 45 AÑOS 4 Dirección y Municipio: CLL 63 46 86 BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)
Teléfono: 3205907278 Género: MASCULINO Eps: SALUD TOTAL Régimen:
Profesión o Cargo: INSTRUCTOR SENA Empresa: PARTICULAR
Tipo Evaluación Médica: EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR F. Último Examen: HACE 1 AÑO
Lugar del Último Examen: BARRANQUILLA Motivo Consulta: CONTROL VISUAL
Visiómetro: NO APLICA Fecha de la Última Calibración: 07/11/2019
Nombre del Acudiente: Parentesco: Teléfono:

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	ILUMINACION
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	MONOFOCALES
TIPO DE USO	SOLO CERCA
TRAE RX	SI
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	PRESBICIA
USA ANTEOJOS	SI USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN				AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN			
O.D:	NO APLICA	AV/VL	AV/VP	PH	NO APLICA	AV/VL	AV/VP
O.I:	NO APLICA	20/20	20/50	N/A	NO APLICA	N/A	20/20
A.O:	NO APLICA	20/20	20/50	N/A	NO APLICA	N/A	20/20

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: SIN ALTERACIONES EN ESTRUCTURAS OCULARES
OJO IZQUIERDO: SIN ALTERACIONES EN ESTRUCTURAS OCULARES

REFLEJOS

OBSERVACIÓN: PRESENTES Y NORMALES

COVER TEST

VISIÓN LEJANA: NORMAL
VISIÓN PROXIMA: NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

OBSERVACIÓN: NORMAL

PUNTO PRÓXIMO DE CONVERGENCIA

OBSERVACIÓN: NORMAL

OFTALMOSCOPIA

OJO DERECHO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL
OJO IZQUIERDO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL

REFRACCIÓN

OJO IZQUIERDO
OJO DERECHO

RX FINAL

OJO DERECHO	AV VL 20/ 20	AV VP 20/ 20	ADD +1.50
OJO IZQUIERDO	AV VL 20/ 20	AV VP 20/ 20	ADD+1.50

VISIÓN COLOR

OJO IZQUIERDO: **NORMAL**
OJO DERECHO: **NORMAL**

ESTEREOPSIS

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H524	PRESBICIA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO
USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PARA VISIÓN PRÓXIMA
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

CONTINUAR USANDO CORRECCION ACTUAL DE FORMA SOLO CERCA, CONTROL EN 1 AÑO

Firma: _____

Nombre: AÑEZ ROMERO RAFAEL JOSE

R. M.: 1010192277

L.S.O.:


C.: Rafael José Añez R.
Optómetra
Reg. 1010192277

Firma: _____

Nombre: RUIZ DIAZ JIM PASTOR

CC: 72003949



**SSO - CRC SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**

COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS

NIT.802022218-2

Dirección: Cra. 49 N° 74-77/ 91 Barranquilla - Colombia

Sitio web: www.ssobq.com

Tel: (605) 360 3103 Cel: (313) 546 4664



SC 7231-1

**AUDIOMETRIA****DATOS PERSONALES**

Atención N°: 101473

Fecha:	05/10/2023	Ciudad:	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)				
Tipo Examen:	EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR		Empresa:	PARTICULAR			
CC:	72003949	Nombre:	RUIZ DIAZ JIM PASTOR	Fecha Nacimiento:	19/05/1978	Edad:	45 AÑOS 4 M
Dirección y Municipio:	CLL 63 46 86 BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)		Teléfono:	3205907278	Genero:	MASCULINO	
Eps:	SALUD TOTAL		Régimen:		Ocupacion:	INSTRUCTOR SENA	
Nombre del Acudiente:			Parentesco:			Teléfono:	

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
NO REPORTA	NO REPORTA	NINGUNA	NO APLICA	0	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO REFIERE	HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO REFIERE
TRAUMA	NO REFIERE	ACÚFENOS	NO REFIERE
CIRUGÍA	NO REFIERE	OTROS	
INGESTA OTOTÓXICOS	NO REFIERE	OBSERVACIONES	SIN OBSERVACIONES

EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	NO REFIERE
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas) :	12 Hora(s)	Realizó re test:	NO	Uso Cabina Sonoamortiguada:	SI
Marca y Referencia audiómetro utilizado:	BELTONE - 11E2995		F. Ultima Calibración:	2023-07-06	

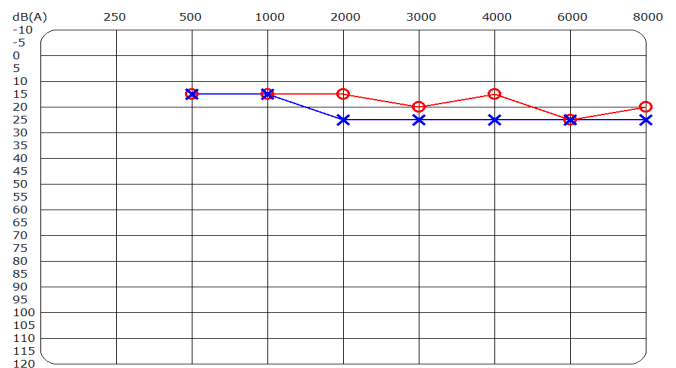
○ : Vía aérea del OD ✕ : Vía aérea del OI
◁ : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI) ▷ : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)

OTOSCOPIA

Oído derecho:

Oído izquierdo:

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



Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observaciones del Diagnóstico

AUDICION NORMAL BILATERAL

Nombre del Diagnóstico

NO HAY DIAGNÓSTICOS AUDITIVOS EN ESTA ATENCIÓN

RECOMENDACION**OBSERVACION**

CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO

Observaciones


Sugely Suárez Álvarez
FONOAUDIÓLOGA
C.C. 32889548
U. Metropolitana

Firma: _____

Nombre: SUAREZ ALVAREZ SUGEY MARIA

R. M.: 32889548 L.S.O.: _____



Firma: _____

Nombre: RUIZ DIAZ JIM PASTOR

CC 72003949



Hace constar:

Que el Sr(a) JIM PASTOR RUIZ DIAZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72003949 realizó el día 24/10/2023 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo JIM PASTOR RUIZ DIAZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72003949 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 -