SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVIC

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	13 noviembre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5.20
ID de Proceso	52478-428775

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	OSCAR ALFONSO PIRACON CANO oapiraconc@sena.edu.co	C.C.	6.776.065	IP/Nº de contacto	3138337173
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	NO
Es Pensionado?	NO				
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	488403659227
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto dé su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000	NO		
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:	N/A				
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:	N/A				
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:	N/A				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1916625/2020			Nº Compromiso SIIF	224620	
Valor Total del Contrato	$ 6.948.590	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.948.590	1	Del 19/10/2020	Al	31/10/2020	$ 1.642.394,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.306.196		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.642.394	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	**$ 1.642.394**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.044.071**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Octubre	Septiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	.....	43610671 16	Valor Base retención en la fuente	1.044.071,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	1.392.094,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 4.600	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	8.353,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 348.024		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 1.634.041,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Alistamiento de programas de formación complementaria
Gestión de aprendices para la formación complementaria

TOTAL HORAS 104

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.

OSCAR ALFONSO PIRACON CANO
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 período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

ERNESTO HERRERA ROJAS
INSTRUCTOR

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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pago de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
IPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6776065
OMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR ALFONSO PIRACON CANO
IUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
IRECCIÓN:	CLLE 30A 14 15	TELÉFONO:	7777777
IPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
IPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
ORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
PORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4349110820	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9091318039
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4342955541	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2020/06/18

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 133.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 133.600	$ 0	$ 133.600
BTOTALES:										$ 133.600	$ 0	$ 133.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
S017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 15.200
BTOTALES:													$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 15.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 700	$ 700	$ 0	$ 0	$ 700
BTOTALES:									$ 700	$ 0	$ 0	$ 700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
CC 6776065	PIRACON CANO OSCAR ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 877.803			NO	01						A										
CC 6776065	PIRACON CANO OSCAR ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000			NO	01						C										
CC 6776065	PIRACON CANO OSCAR ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000			NO	01						R										

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	Normal	$ 26.400
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000
25-14 COLPENSIONES	0	$ 122.197	$ 133.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 133.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VI UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS017-FAMISANAR	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	6776065	$ 4.600
EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	6776065	$ 5.300
EPS017-FAMISANAR	0	$ 122.197	$ 15.200	$ 0	$ 15.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 122.197	6776065	$ 700

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	[illegible] TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

TOTAL $ 149.500

Planilla Pagada

Famisanar

NIT 830.003.564-7

FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

15 10 2020

PIRACON CANO OSCAR ALFONSO

CC 6776065 M 24 02 1968

893803 calle 30 # 14-15 3738373737

TUNJA Boyaca

Oscar Alfonso Piracon Cano CC 6776065

calle 30A # 14 15 9738373737 TUNJA Boyaca

15 10 2020

COO160

4214

- ORIGINAL UNICA -

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **OSCAR ALFONSO PIRACON CANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **8776065,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de octubre de 2020.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14717248913

(415)7707212489984(8020) 000001471724891 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 7 7 6 0 6 5	0	Impuestas y Aduanas de Tunja 2 0	

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	6 7 7 6 0 6 5	1 9 8 6 0 4 1 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PIRACON	CANO	OSCAR	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
CONSTRUYENDO GAS Y OBRAS CIVILES CONGAC'S	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal: CL 30 A 14 15

42. Correo electrónico: congacs@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 3 3 0	2 0 0 4 0 3 0 1	3 5 2 0	2 0 0 4 0 3 0 1	4 2 9 0	8 5 5 1	3 4 1 6	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2020 - 10 - 15 / 19 : 43: 08

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: PIRACON CANO OSCAR ALFONSO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-10-2020 09:02:01PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DOCTOR HOUSE H.S.E I.P.S S.A.S
NIT 900.593.507-0
Cra 15 No 27-04 Barrio Risaralda - Tunja
Cel 3167703468 - 3208578054
serviciosdoctorhouse@gmail.com - servicios2013@gmail.com
www.doctorhouse.com



N° 5.513

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
13 (día)	10 (MES)	2026 (AÑO)	TUNJA BOYACA COLOMBIA (Ciudad)	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
PARTICULAR	SERVICIO NACIONAL DEL APRENDIZAJE SENA
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Apellidos y Nombres	Sexo	Edad	Documento de identidad	
PIRACON CANO OSCAR ALFONSO	MASCULINO	30 AÑOS 7 MESES 19 DÍAS	CC (Tipo)	9778363 (Número)

Cargo
INSTRUCTOR (A)

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FISICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones NO APLICA

RVA	NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manejar Armas,etc)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se define a partir de los siguientes exámenes practicados:

CONSULTA DE PERCEPCIÓN	✓	AUDIOMETRIA	✓
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO	✓	PARCIAL DE ORINA	✓
EXAMEN OPTOMETRICO (VA)	✓	OTROS (Cuales?)	✓
EXAMEN DE OSTEOMUSCULAR OCUPACIONAL	✓	CUADRO HEMATICO	✓
EXAMEN DE CALIDAD DE VIDA (ESPIROMETRIA)	✓		

RECOMENDACIONES MEDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE GAFA PROTECCION AUDITIVA, VISUAL, CAIDA (Otra)	CONTROL DE PESO HABITO NOCIVO CITA PLANIFICACION

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE INDICA CATEGORIA MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y EL SEGUIMIENTO ESTRICTO AL MANUAL DE BIOSEGURIDAD DE LA INSTITUCION COMO EL DOCUMENTO RESTRICTIVO A SEGUIR SIN PERJUICIO DE LAS RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD ADICIONALES QUE SE IMPLEMENTEN CON MOTIVO DE LA PANDEMIA COVID COMO EL USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS AL MINUTO CADA TRES HORAS Y DEPENDIENDO DE LA PROFESION O ACTIVIDAD LABORAL Y MANTENER EL DISTANCIAMIENTO LABORAL Y SOCIAL E INFORMAR CUALQUIER CAMBIO DE SALUD QUE LLEGUE A PRESENTAR SE REALIZA EXAMEN MEDICO Y OSTEOMUSCULAR CON RESULTADO SATISFACTORIO, SE REALIZA AUDIOMETRIA Y FONOAUDIOLOGIA VALORACION VISUAL SATISFACTORIOS, DE PRACTICA EXAMEN PSICOLOGICO CUADRO HEMATICO, PARCIAL DE ORINA GLICEMIA PRE Y PERFIL LIPIDICO TODOS SATISFACTORIOS APTO TECNICA Y PSICOLOGICAMENTE PARA EL CARGO

Considerando informado del resultado y Teniendo acceso al mismo, doy consentimiento a realizar un examen médico ocupacional registrado en este documento. El examen cuya mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del mismo. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, las ventajas, la necesidad de limitaciones y riesgos del examen. Acepto a partir de la ejecución de este examen, en voluntario y que nunca he sido obligado a consentimiento en ningún momento. Es informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Los resultados serán por no en otro examen son entregados a terceros. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todas las preguntas fueron respondidas antes de mi firma y que no encuentro ningún tipo de duda en su contenido.

Médico

Firma:
Nombre:
R. M.:

Código de Seguridad

Asignando o Trabajador

Firma:
Nombre: PIRACON CANO OSCAR ALFONSO
C.C.:

Gobernación de Boyacá	FORMATO	Versión: 00
		Código: SS-P24-F05
RESOLUCION PARA CONCEDER LICENCIA PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL		Fecha: 05-10-2010

RESOLUCION N° 1927
(29 OCT 2010)

Por la cual se concede renovación de licencia para la prestación de servicios en Salud Ocupacional

EL SECRETARIO DE SALUD DE BOYACA
En uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por la Resolución 02316 del 15 de Julio de 1996 y la Resolución 2709 de agosto 9 de 1996

CONSIDERANDO

Que CARLOS ALBERTO PÉREZ FIGUEREDO, identificado con cédula de ciudadanía N° 6.770.148 expedida en Tunja, ha solicitado renovación de licencia para la prestación de servicios en Salud Ocupacional, expedida mediante Resolución No 2467 del 22 de septiembre de 2000, cumpliendo con los requisitos establecidos en los Artículos 2 y 3 de la Resolución 2318 del 15 de Julio de 1996 y anexando a su petición la documentación exigida.

Que la resolución 2318 de 1996, Artículo 5 establece que las licencias tendrán una vigencia de 10 años y podrán ser renovadas por un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados.

Que presentó recibo de caja N° 12882 del 11 de octubre de 2010 de la Tesorería de la Gobernación de Boyacá, según la ordenanza departamental N° 3217 del 1 de Agosto de 2005, proferida por la Asamblea de Boyacá.

Que el Comité Seccional de Salud Ocupacional, en sesión del día 5 de Octubre del año 2010, emitió concepto favorable para otorgar licencia de prestación de servicios en Salud Ocupacional, según consta en acta respectiva.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO, conceder renovación de la licencia en prestación de servicios de Salud Ocupacional a CARLOS ALBERTO PÉREZ FIGUEREDO, identificado con cédula de ciudadanía N° 6.770.148 expedida en Tunja, como Médico y Cirujano Especialista en Administración de Salud Ocupacional en las áreas de: **Medicina Ocupacional, Diseño, Administración y Ejecución de programas de Salud Ocupacional, Educación- Capacitación e Investigación.**

ARTICULO SEGUNDO, la licencia que trata el artículo anterior es válida en todo el territorio nacional y se concede por un término de diez años, contados a partir de la ejecutoria de la presente resolución y podrá ser renovada por un término igual.

ARTICULO TERCERO, esta licencia, no exime a los profesionales de salud, de la obligación de efectuar inscripción del registro especial de prestadores de servicios de salud, según el Decreto 1011 del 3 de Abril de 2006 y la Resolución 1043 del 3 de Abril de 2006 proferidas por el Ministerio de la Protección Social

ARTICULO CUARTO, contra la presente resolución, procede el recurso de reposición para agotar la vía gubernativa.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Tunja, 29 OCT 2010

LUIS CARLOS OLARTE CONTRERAS
Secretario de Salud

LILY [illegible]
Directora Técnica de Salud Pública

JUDY EDITH IBAÑEZ RODRIGUEZ
Profesional Universitario

Revisó: Ing. Luis Eduardo Buitrago Ordóñez / Profesional Universitario

Boyacá	LICENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	RESOLUCIÓN No 1995

"Por medio de la cual se otorga una licencia en prestación de servicios de Salud Ocupacional "Seguridad y Salud en el Trabajo"

15 NOV 2016

El SECRETARIO DE SALUD DE BOYACÁ

En uso de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social

CONSIDERANDO:

Que la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2012, se establece que la Expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo, definidos por el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, estará a cargo de las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud, en cumplimiento de la competencia asignada a estas por el inciso primero del artículo 23 de la citada ley.

Que el Señor (a): CARLOS ALBERTO PEREZ FIGUEREDO identificado (a) con C.C Nº 6.770.148 en calidad de representante legal de la Empresa **SERVICIOS MEDICOS DOMICILIARIOS Y DE SALUD OCUPACIONAL DOCTOR HAUSE IPS S.A.S** con sede principal en la Carrea 9 No 22-10 Interior 301 de la ciudad de Tunja, ha solicitado licencia de prestación de servicios en Salud Ocupacional, cumpliendo con los requisitos establecidos en los Artículos 2 , literal B de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012 y anexando a su petición la documentación exigida para demostrar requisitos para prestación de servicios en Seguridad y salud en el trabajo.

Que la Secretaria de Salud de Boyacá verifico que la Empresa cuenta con recurso humano que posee licencia de prestación de servicios en salud ocupacional vigente , recursos administrativos y logísticos en áreas de la Salud Ocupacional relacionadas con la competencia técnica exclusiva del objeto social , según consta en acta de visita para verificar requisitos a Empresa que presta servicios en salud ocupacional, realizada el día 9 de Noviembre de 2016 en la sede de la empresa, mediante la cual expidió concepto favorable.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. Otorgar licencia de prestación de servicios en Seguridad y salud en el trabajo a la empresa **SERVICIOS MEDICOS DOMICILIARIOS Y DE SALUD OCUPACIONAL DOCTOR HAUSE IPS S.A.S** con sede principal en la Carrea 9 No 22-10 Interior 301 de la ciudad de Tunja en los siguientes campos de acción:

- Medicina en Seguridad y salud en el trabajo
- Diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de la salud y la seguridad en el trabajo
- Investigación en área técnica
- Investigación del Accidente de trabajo de acuerdo con su competencia según formación académica
- Educación, capacitación

Boyacá	LICENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	RESOLUCIÓN No 1995

ARTICULO SEGUNDO, la licencia que trata el artículo anterior tiene carácter personal e intransferible y es válida en todo el territorio nacional por una vigencia de diez (10) años contados a partir de la ejecutoria de la presente resolución y podrá ser renovada por un término igual.

ARTICULO TERCERO, Que los titulares de las licencias, deberán cumplir en el ejercicio de sus actividades con las normas, técnicas y éticas para la prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo, que para tal fin expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULO CUARTO, En contra de la presente resolución, procede los recursos de reposición y apelación en primera y segunda instancia, para ante el Secretario de Salud de Boyacá y Gobernador de Boyacá, respectivamente, según el Artículo 13 de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al de su notificación, según lo preceptuado en la Ley 1437 de 2011

ARTICULO QUINTO, la presente resolución surte efectos a partir de su ejecutoria.

Dado en Tunja a los, 15 NOV 2016

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZALEZ
Secretario de Salud de Boyacá

MONICA MARIA LONDOÑO FORERO
Directora Técnica de Salud Publica

Elaboro: Judy Edith Ibañez R- Profesional Universitario

NOTIFICACION PERSONAL

A los 22 días del mes de Diciembre año 2016 se presento en la SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA, el Señor Daniel Ramos Ramos identificado con C.C No para notificarse del contenido de la presente Resolución. Enterado de lo anterior, manifestó:

EL NOTIFICADO
Firma:
C.C No 6780148

QUIEN NOTIFICA
Firma:
Cargo: Auxiliar

Gobernación de Boyacá
Avenida Colón
Nº 22 A - 14
http://www.boyaca.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD
Tel: 7424767 – 7424655
Cod Postal: 150002
Correo: secretaria.salud@boyaca.gov.co

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) OSCAR ALFONSO PIRACON CANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 6776065 realizó el día 06/11/2020 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 OSCAR ALFONSO PIRACON CANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 6776065 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 - SENA

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 OSCAR ALFONSO PIRACON CANO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 6.776.065, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 19/10/2020 y fecha fin de contrato 12/12/2020 con riesgo 5.

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): 202001021123958.

Esta certificación se expide a los 11 días del mes de Noviembre de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Impreso por Internet el 11/11/2020 1:08:49 p. m.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACIÓN

Tunja **2020/10/13**
COLOMBIA

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor OSCAR ALFONSO PIRACON CANO** con **Cédula de Ciudadanía** número **6776065** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número:	**488403659227**
Fecha apertura:	**2019/02/20**

Cordialmente,

Firma Autorizada
Banco Davivienda

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7
AH 170-1Rev 4 - 06

seguros mundial

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RÉGIMEN COMÚN - AUTORRETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 No. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2555400 FAX: 2861220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045

No. PÓLIZA	8V-1000124519	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	3010632	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	19/10/2020	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BOYACA CASA

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DIAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 19/10/2020	24:00 Horas Del 3/04/2021		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	PINACON CANO, OSCAR ALFONSO	No. DOC. IDENTIDAD	6770080
DIRECCIÓN	CALLE 33 A NO. 14 35	TELÉFONO	3138337173
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA REGIONAL SANTANDER	No. DOC. IDENTIDAD	8999992341
DIRECCIÓN	CRA 14 # 08-80 JUAN XXIII	TELÉFONO	6200120
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA REGIONAL SANTANDER	No. DOC. IDENTIDAD	8999992341
DIRECCIÓN	CRA 14 # 08-80 JUAN XXIII	TELÉFONO	6200120

OBJETO DEL CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO1.PCONTR. 1918625 , CUYO OBJETO ES CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DEL CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 19/10/2020	24:00 Horas Del 3/04/2021	$50,000	21,000
		TOTAL ASEGURADO	$ 50,000	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
AGENCIA COLOCADORA 0	AGENCIAS	100.00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	21,000
DESCUENTOS	$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	21,000
GASTOS EXP.	$	5,000
IVA	$	5,111
TOTAL A PAGAR	$	32,011

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO. Fecha de Pago: 19/10/2020

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DEL GRAVAMEN, POR LO CUAL CON CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 029 DE 2000 SUPERFINANCIERA).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

EN CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN ANTERIORMENTE HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA. ASÍ CONOCIDAS Y APRUEBO EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

Líneas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

Cuidemos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial
tu compañía siempre

GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)

1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.

LOS AMPAROS DE LA POLIZA SERAN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRA RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACION SE ESTIPULAN.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA
LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE 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 INVERSION DEL ANTICIPO.
ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:
(I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
(II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
(III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO
ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS 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.

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES
ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

30-10-2016-1317-P-05-PPSUS2100000000045
28-06-2018-1317-NT-P-05-NTPSUS2800000049

seguros mundial tu compañía siempre

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.
ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES
ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL
EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000 LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRA LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD 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 GARANTIA.

2. EXCLUSIONES

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

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA).
2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.
2.3 USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA
LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

4. VIGENCIA
LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS. EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTICULO 2.2.1.2.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, CASO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTIA
DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y

ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

5.1 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 ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.2 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 ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011**, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.3 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 **DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011,** POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICION DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.

LAS ENTIDADES SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARAN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARA A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORÍA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE SUSTENTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARA LAS NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER LUGAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO

REPRESENTE, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA.

D) EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

7. COMPENSACION

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARA LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1417 Y SS. DEL CÓDIGO CIVIL. IGUALMENTE DISMINUIRÁ EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN, EL CORRESPONDIENTE A LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA POR LA PRESENTE PÓLIZA.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARA EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

8.1 PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 5.1, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ADOPTA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

8.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTENTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO, O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

8.3 PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTENTICA DEL ACTO

ADMINISTRATIVO EJECUTORIADO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO. – DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.
LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINÚE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.
EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

9. CERTIFICADOS DE MODIFICACION
PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA SEA AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO ORIGINAL SEAN MODIFICADAS, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE EXPRESE SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

10. SUBROGACION
EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 203 DEL DECRETO 663 DE 1993 ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA FINANCIERO, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

11. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD
LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

12. NATURALEZA DEL SEGURO
LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA, O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, NO ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL Y SU EXIGENCIA ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIFICACIÓN.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS
LA ENTIDAD CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y EL GARANTE.

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS
EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRO LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS.

15. COASEGURO
EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN DE LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES, Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

16. PRESCRIPCION
LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

17. DOMICILIO
SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS _____DÍAS DEL MES DE_____DE 20____.

_____
EL TOMADOR

_____
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

seguros mundial
tu compañía siempre

CALLE 33 NO. 6B-24 PISOS 2 Y 3
TELEFONO 2855800
BOGOTA, D.C.

20-10-2016-1317-P-05-PPSUS1900000045
20-06-2018-1317-NT-P-05-NTPSUS1900000049

Floridablanca, noviembre 13 de 2020g

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 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos **SI** provinieron 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 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos **NO** provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.

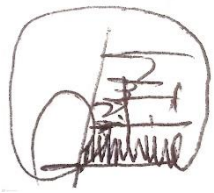
c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que **NO** quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano

d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que **NO** obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($ 47.978.000)

e. Por el año gravable 2019, **NO** desarrolle una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario o que si la desarrolló no le generó más del veinte por ciento (20%) de sus ingresos brutos.

f. Por el año gravable 2019, **NO** preste servicios técnicos que requirieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo represente 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 Floridablanca a los TRECE... (13) días del mes de noviembre de 2020.



OSCAR ALFONSO PIRACÓN CANO

Floridablanca, 30 octubre de 2020