

 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	30 noviembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	33964-600648
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		DARIO LEON FORERO dleonf@misena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		Es declarante de renta? ☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO		Inducción SST ☐ SI		Es Pensionado? ☐ NO
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta
		AHORROS		N° Cuenta
		19426613576		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		☐ NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000
		☐ NO		☐ 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				
N° del contrato:		1932647/2020		N° Compromiso SIIF
		225420		
Valor Total del Contrato		\$ 5.017.635		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 5.017.635		\$ 885.465,00
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 4.132.170		
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 885.465		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 885.465		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 476.374		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Octubre	Septiembre	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		2326804582		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 877.803	\$ 0	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 109.800	\$ 0	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 140.500	\$ 0	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	
ARL		\$ 4.600	\$ 0	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -	\$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -	\$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -	\$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ -	\$ -	
Salud hasta \$ 569.712		\$ -	\$ -	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 158.791	\$ -	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	
		VALOR A PAGAR		\$ 881.654,00
SON: OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
revisión y alistamiento de catálogo de cursos complementarios, concertación con las fundaciones que hicieron su solicitud para apoyo en la formación de aprendices				
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.				
DARIO LEON FORERO 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.				
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				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79183684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DARIO LEON FORERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SIBATE	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 7B # 7-68	TELÉFONO:	7250671
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		2326804582		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS		MES		septiembre AÑO		2020			
DÍAS DE MORA:				0		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:		MES septiembre AÑO 2020	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/10/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		26213898			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500
SUBTOTALES:										\$ 140.500	\$ 0	\$ 140.500

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800
SUBTOTALES:									\$ 109.800				\$ 109.800	\$ 0	\$ 0	\$ 109.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 4.600	\$ 4.600	\$ 0	\$ 0	\$ 4.600
SUBTOTALES:									\$ 4.600	\$ 0	\$ 0	\$ 4.600

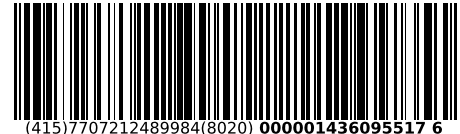
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN		DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT				
1	CC 79183684	LEON FORERO DARIO	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 877.803			NO																		231001- COLFOND OS	30	\$ 877.803	\$ 140.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 140.500	EPS008- COMPENS AR	30	\$ 877.803	\$ 109.800	\$ 0	\$ 109.800	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 877.803	79183684	\$ 4.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 254.900
--------------	-------------------

2. Concepto **02** Actualización
Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14360955176



(415)7707212489984(8020) 000001436095517 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 1 8 3 6 8 4

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

7 9 1 8 3 6 8 4

27. Fecha expedición

1 9 9 5, 0 5, 2 2

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Sibaté

7 4 0

31. Primer apellido

LEON

32. Segundo apellido

FORERO

33. Primer nombre

DARIO

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Sibaté

7 4 0

41. Dirección principal

CR 7 B 7 68 BRR EL CARMEN

42. Correo electrónico

darioleon2007@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

7 2 5 0 6 7 1

45. Teléfono 2

3 1 2 4 1 7 6 3 8 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 4 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 1, 0 7, 1 2

Actividad secundaria

48. Código

8 5 4 2

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 5, 0 1, 1 6

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2016 - 01 - 21

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 LEON FORERO DARIO

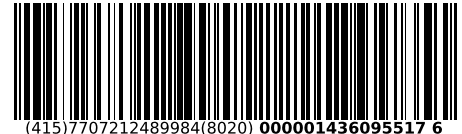
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14360955176



(415)7707212489984(8020) 000001436095517 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 1 8 3 6 8 4 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

☐
☐
☐

63. Formas asociativas

☐
☐
☐

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

☐
☐
☐

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 9

72. Número

73. Fecha

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 0 8 1 2 1 1

77. No. Matrícula mercantil

0 1 8 5 6 6 5 0

78. Departamento

1 1

79. Ciudad/Municipio

4

82. Nacional _____ %

83. Nacional público _____ %

84. Nacional privado _____ %

85. Extranjero _____ %

86. Extranjero público _____ %

87. Extranjero privado _____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

☐

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

93. Vinculación económica ☐	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Floridablanca, 30 de octubre de 2020

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 treinta (30) días del mes de octubre de 2020.



DARIO LEÓN FORERO

C.C. N° **79183684** de SIBSTÉ



IPS: UNIDAD DE
ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA / OLAYA.
CALLE 27 # 28-20 SUR. OLAYA Tlf CM: 312.4216572.
NIT 900.171.517-3
Laboratorio: Clínico- Epidemiológico.



Sede / Orden: 35 / 00003002361
Paciente: **DARIO LEON FORERO**
Bacteriólogo: **MICHELLE LEGUZAMAN**

Fecha: 21/10/2020
IDENTIFICACIÓN: 79.183.684

Convenio: PARTICULAR
Edad: 43 años

PARCIAL DE ORINA

COLOR . OSCURO

HTIES 0

FLORA BACTERIANA : NORMAL

LEUCOCITOS . 4,000 XC

EPITELIOS PLANOS: ESCASOS

TRIGLICÉRIDOS

200 MG/DL

150 MG/DL

GLICEMIA

88 MG/DL

110MG/DL

HEMATOLOGIA COMPLETA

HB: 13.5 MMOL/L

HTTO: 44 %

L: 7.000 MG/DL

M:0,2

E:0,1

PLAQUETAS :250.000


Michelle Vanessa Leguzaman
Bacteriología
NIT 92684607



IPS MEDIPRO

CARR 27 # 19 22. SUR. OLAYA /Teléf. CM: 300-5175741. NIT 830.592.359-3
CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)

RESOLUCIONES 2346 DEL 2007 y 3673 del 2008

PRE-OCUPACIONAL INGRESO

OCUPACIONAL PERIÓDICO

POST OCUPACIONAL O EGRESO

☒

☐

☐

BOGOTÁ DC. 21 DE OCTUBRE DEL 2020

CONVENIO : SENA

TRABAJAJADOR: DARIO LEON FORERO

IDENTIFICACIÓN: 79.183.684

CARGO: INSTRUCTOR

EDAD: 43 años

SEXO: M

EXAMEN REALIZADO: Ocupacional de INGRESO y de aptitud física para trabajar .

SEDE/ORDEN 80/000404

RESULTADO DE EXAMENES PARACLÍNICOS

1. AUDIOMETRÍA (ESCALA DE LARSEN)				NORMAL		HEMOCLASIFICACION		A+	
2. FONOAUDILOGÍA				SIN ALTERACIONES		OSTEOMUSCULAR		NORMAL	
3. OPTOMETRÍA (OPTEC-2000)				NORMAL		PARCIAL DE ORINA		NORMAL	
4. GLICEMIA				NORMAL		EXAMEN CARDIOVASCULAR		NORMAL	
5. PERFIL LIPÍDICO (TRIGLICÉRIDOS)				NORMAL					
6. V/F		F/C		74 L/M		PESO		87 Kg	
						ESTATURA		1.78CM	
								T/A	
								110/80 mmHg	

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ALTERACIÓN	CONDICIONES O INTERVENCIONES PARA LIMITAR EL DAÑO	TEMPORAL	PERMANENTE
1. VISUAL	NINGUNA		
2. CARDIOVASCULAR	NINGUNA		
3. AUDITIVO	NINGUNA		

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

1. APTO PARA TRABAJAR SIN RESTRICCIONES	X
2. APTO CON RESTRICCIONES	
3. NO APTO	
4. APLAZADO	

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

- SEGUIR LAS RECOMENDACIONES ESTRUCTAS DE MEDICINA OCUPACIONAL
- HACER PERIÓDICAMENTE LOS EXÁMENES DE VALORACIÓN OCUPACIONAL
- USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19 SEGÚN CIRCULAR 030 DEL 2020
- SEGUIR PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE RIESGO DE MINSALUD PARA COVID-19

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He comprendido el propósito, beneficios, interpretación y riesgos del examen médico que me van a practicar, garantizo que las respuestas suministradas por mí en estos exámenes y presentes en este documento son veraces y completas.

CONFIDENCIALIDAD

El presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de Salud Ocupacional de la empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCION 2346 de julio de 2007, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

CONCLUSIONES

1. APTO PARA DESEMPEÑAR SU CARGO

SI (X)

NO ()

Dr. Jorge E. Betancourt Plaza
Esp. Salud Ocupacional
C. 1052868 / R.M. 11630

Dr. Jorge E. Betancourt Plaza
Esp. Salud Ocupacional
C. 1052868 / R.M. 11630

Dr. Jorge Betancourt Plaza
ESPECIALISTA MÉDICO OCUPACIONAL
L.S.O 11630

FIRMA DEL TRABAJADOR
Cc:

HUELLA INDICE
DERECHO



IPS: UNIDAD DE
ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA/OLAYA.
Carr 27 # 28-20 SUR/ CM:300.5175741.
NIT 900.171.517-3



CERTIFICADO DE APTITUD (MENTAL-SOCIAL)

BOGOTÁ 21 DE OCTUBRE DEL 2020

Paciente: **DARIO LEON FORERO**

CC: 79.183.684

EDAD: 43 años

SEXO: M

Medico Tratante: Dr. EDGAR LEON ACOSTA

ESFERA MENTAL:

Esfera Cognoscitiva, Afectiva y de la Conducta: Normal

Relaciones Sociales adecuadas

Capacidad de Juicio: Normal

Atención, Memoria e Inteligencia: Normal

Función de Integración: Orientado en Tiempo, Espacio y Persona

Hora de Egreso: 4::00 pm

R/

- ***EL suscrito médico certifica que el citado paciente no presenta en la actualidad ninguna Enfermedad Mental ni psicológica***
- ***Funcionamiento social adecuado.***

Dr. Edgar R. León Acosta
Medicina General
C.U. Nacional - F.M. 19485065

Dr Edgar león acosta
Esp Medc General
L.S.O.19485065



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Secretaría de Salud

**DIRECCION DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCION DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD**

RESOLUCION No 12553 de 05/11/2014

“Por la cual se modifica Licencia de prestación de servicios en Seguridad y salud en el trabajo”

LA DIRECCION DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1ª de la resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le Confiere el decreto 507 del 06 de noviembre de 2013 de la secretaria distrital de salud de Bogotá y

CONSIDERANDO

Que la entidad MEDIPRO IPS, identificada con el NIT 830.592.359-3 Ubicada en Calle 27 Sur No. 19 22 representada legalmente por identificado con C.C de BOGOTÁ ha solicitado la modificación de la Licencia de prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo como persona jurídica resolución No 9706 de 05/10/2009, por inclusión de la actividad de Espirómetro en el área de medicina en seguridad y salud en el trabajo.

Que la entidad peticionaria ha presentado la documentación necesaria exigida por el literal B del artículo segundo de la resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 8º de la resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se efectuó visita técnica con el propósito de verificar la información suministrada y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, como consta en el acta de visita No 1604 de fecha 21 de octubre de 2014.

Que con base en el análisis de la documentación presentada y lo verificado en la visita de vigilancia técnica se considera procedente la modificación de la licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la directora de Desarrollo de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: modificar licencia de prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo a MEDIPRO IPS, identificada con el NIT 830.592.359-3 Ubicada en Calle 27 Sur No. 19 22 representada legalmente por identificado con C.C de BOGOTÁ ha solicitado la modificación de la Licencia de prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo como persona jurídica.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

1. **MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** consulta médica ocupacional, terapia física en seguridad y salud en el trabajo, fonoaudiología en seguridad y salud en el trabajo, optometría en seguridad y salud en el trabajo, audiometrías, espirómetros, Visiometría, laboratorio clínico.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD

Secretaría de Salud

2. SEGURIDAD INDUSTRIAL

Continuación de la resolución N° 9706 de 05/10/2009 por la cual se concede la licencia de prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo.

3. EDUCACION Y CAPACITACION
4. INVESTIGACION EN EL AREA TECNICA
5. INVESTIGACION DEL ACCIDENTE DE TRABAJO
6. DISEÑO ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ARTICULO TERCERO: La presente modificación no afecta el término de diez (10) años, contados a partir de la fecha de la expedición de la Resolución N° 9706 de 05/10/2009, es de carácter personal e intransferible y tendrá validez en todo territorio nacional.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la dirección del desarrollo de servicios -vigilancia y control de la oferta de esta secretaria de salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la Materia, en especial a la ley 1562 de 2012, resolución 4502 del 28 diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a informándole de que conformidad con el Artículo 74 del código de Procedimiento Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y subsidio de apelación, los cuales podrá interponer ante esta secretaria, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLACE

Dado en Bogotá D.C a los 01/11/2017

ISABEL CRISTINA ARTUNDUANGA PASTRANA
Directora de Cálida de Servicios de Salud

FUNCIONARIA/CONTRATISTA	NOMBRE	FIRMA
Proyectado por:	Monica m. torres r.	
Revisado por:	Carmen Rosa Gallego Velasco	
Aprobado por:	Daybeth Henríquez Iguaran	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para firma de la Directora de Servicios de salud.		



BOGOTÁ
HUMANA



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) DARIO LEON FORERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79183684 realizó el día 16/11/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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



POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS

Activar
Ver a Conf

**POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6**

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor DARIO LEON FORERO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.183.684, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 23/10/2020 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): 202001021165316.

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de Noviembre de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) DARIO LEON FORERO identificado(a) con cedula ciudadanía 79.183.684, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20180322	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 19 días del mes de Octubre de 2.020

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
14494787

CER-AFI

Certificado Bancario

Martes, 20 de Octubre de 2020

Señor(a)

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DARIO LEON FORERO identificado(a) con CC 79183684, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	19426613576	2006/05/16	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia 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 del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4006227195

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000072321 ANEXO: 0

AGENCIA EXPIDIDORA: **CABECERA**

COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	10	2020	23	10	2020
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **DARIO LEON FORERO**

IDENTIFICACIÓN: CC **79.183.684**

DIRECCIÓN: **CR 7 B 7 68 BRR EL CARMEN**

CIUDAD: **SIBATE, CUNDINAMARCA**

TELÉFONO: **7250671**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	23/10/2020	12/04/2021	501,763.50

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO N°COIPCCNTR1932647 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DEL CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA

CYTELEFON
C316-208-6715
No. 8-83

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****501,763.50	VALOR PRIMA: \$ *****16,000	GASTOS EXPEDICION: \$*****9,000.00	IVA: \$ *****4,750	TOTAL A PAGAR: \$ *****29,750
NOMBRE INTERMEDIARIO EDDY SOLANGE ACUÑA VARGAS	CLAVE 9619	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART VALOR ASEGURADO

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

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000400622719

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

CLIENTE

CAD0207E0000F87556



CYTELEFON
C316-208-6715
No. 8-83

CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, A TRAVÉS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, COBERTURA PARA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1088 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SEGÚN EL CUAL EL CONTRATO DE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACIÓN Y JAMÁS PODRÁ SER FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO, SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE EN ADELANTE SE ESTIPULAN:

LA COBERTURA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO O SUS ANEXOS NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL, SU EXIGIBILIDAD ESTÁ CONDICIONADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA DEMOSTRACIÓN DE LA CUANTÍA. EL AMPARO ESTA CIRCUNSCRITO A LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA SIEMPRE QUE EL MISMO SE AJUSTE AL VALOR ASEGURADO, VIGENCIA DE LAS COBERTURAS Y EXCLUSIONES, Y LA RECLAMACIÓN SE EFECTÚE DENTRO DE LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL ART. 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL POR LA IMPOSICIÓN DE SANCIONES AL PROPONENTE DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

1.1.2 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TÉRMINO DE TRES (3) MESES.

1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES, ADEMÁS DE ESOS RIESGOS, ESTE AMPARO COMPRENDERÁ EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE HAYAN PACTADO EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, ÉSTOS DEBERÁN TASARSE EN DINERO EN EL CONTRATO.

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

1.4 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

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

PAGO ANTICIPADO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO O HASTA QUE LA ENTIDAD ESTATAL VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES O LA ENTREGA DE TODOS LOS BIENES O SERVICIOS ASOCIADOS AL PAGO ANTICIPADO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERA EL 100% DEL MONTO PAGADO DE FORMA ANTICIPADA, YA SEA ESTE EN DINERO O EN ESPECIE.

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCACIONEN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTIA NO SE APLICARA PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN REGIMEN JURIDICO DIFERENTE AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

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

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

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

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

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

PARAGRAFO PRIMERO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN 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 O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

PARÁGRAFO SEGUNDO.

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

PARÁGRAFO TERCERO.

ANTES DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SERA RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE APROBAR LA GARANTIA. LA APROBACION COMPRENDERA LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA.

2. EXCLUSIONES

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

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

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.

2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.

2.4 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO

GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.

CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

2.1 Tomador

Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y se hace responsable del pago de la prima y quien ha celebrado un contrato con la entidad estatal contratante, cuyas obligaciones se encuentran garantizadas con la presente póliza.

2.2 Asegurado

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

2.3 Beneficiario

Es la entidad estatal contratante que ha sufrido un perjuicio amparado, o en el amparo de salarios el trabajador vinculado al contratista mediante contrato de trabajo.

2.4 Siniestro

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

2.5 Acto Administrativo

Es el medio a través del cual la entidad estatal en uso de su función administrativa manifiesta su voluntad encaminada a producir ciertos efectos jurídicos de carácter particular.

2.6 Acto Administrativo Ejecutoriado

Es la manifestación de la entidad estatal contratante que puede producir los efectos previstos en el acto, por haber cumplido con los requisitos establecidos del artículo 62 del código contencioso administrativo, y Aseguradora Solidaria de Colombia en calidad de garante ha ejercido su derecho a la defensa.

CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

1. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO.

2. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O EN SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

3. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

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

3.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 LA ENTIDAD ESTATAL, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL IMPONDRÁ LA MULTA Y ORDENARÁ SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CONSTITUYE SINIESTRO.

3.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL DECLARARÁ EL INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA

PENAL, SI ELLA ESTÁ PACTADA Y ORDENARA SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.

4. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O CON POSTERIORIDAD A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SUBSIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

IGUALMENTE SE DISMINUIRÁ DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN EN EL DE LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA CON LA PRESENTE PÓLIZA.

5. PAGO DEL SINIESTRO

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

5.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 3.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN CUARTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE TAL COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO.

LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN O CONTINUANDO LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1102 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

6. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO

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

7. SUBROGACION

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA.

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS INTERÉSES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA ASEGURADORA EFECTÚE EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

8. CESION DEL CONTRATO

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

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

9. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

10. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE.

11. PROHIBICION DE LA TRANSFERENCIA

NO SE PERMITE HACER CESIÓN O TRANSFERENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA ASEGURADORA. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICIÓN, EL AMPARO TERMINA AUTOMÁTICAMENTE Y LA ASEGURADORA SOLO SERÁ RESPONSABLE POR LOS ACTOS DE INCUMPLIMIENTO QUE HAYAN OCURRIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE LA CESIÓN O TRANSFERENCIA.

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DEL SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A 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.

13. LLAMAMIENTO EN GARANTIA

CUANDO SE AMPAREN CONTRATOS EN LOS CUALES SE HA SUSCRITO CLAUSULA COMPROMISORIA, DE CONFORMIDAD CON O PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LA LEY 1563 DE 2012, LA ASEGURADORA QUEDARA VINCULADA A LOS EFECTOS DEL MISMO.

14. PROCESOS CONCURSALES LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 550 DE 1999, LEY 1116 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIESE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A LA ASEGURADORA DE TAL CONDUCTA.

15. PRESCRIPCIÓN LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SE SUJETAN A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONEN Y/O MODIFIQUEN.

16. DOMICILIO SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.



TOMADOR

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

RECIBO DE CAJA No. 400165805



AGENCIA CABECERA	TRANSACCIÓN Nro. 400313107	FECHA DE RECAUDO 23/10/2020	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR LEON FORERO DARIO			C.C o NIT 79183684
TOMADOR PÓLIZA LEON FORERO DARIO			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000072321 - NRO. ELECTRÓNICO 4006227195			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS			VALOR RECIBO \$ 29,750.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000072321 - ANEXO 0 AGENCIA CABECERA, TOMADOR PÓLIZA: CC-79183684 LEON FORERO DARIO . VALOR PAGADO \$ 29,750.00 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 400313107			


FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ACUÑA VARGAS EDDY SOLANGE