

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	30 Setiembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	15186-224417
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: WALTER RICARDO GOMEZ MELO Correo electrónico contratista: wrgomez@misena.edu.co		C.C. 1.100.956.018	IP/N° de contacto 3157651960	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		
		Es declarante de renta? NO		
		Es Pensionado? NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST SI		
		Presta Servicios Excluidos de IVA ? NO		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: NO		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 32200004032		
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 5306521/2023		N° Compromiso SIIF 180323		
Valor Total del Contrato \$ 12.379.500		N ° Pago 1		Valor Bruto Pago \$ 2.546.640,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 12.379.500		Periodo objeto de pago Del 06/09/2023 Al 30/09/2023		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.832.860		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar la formacion profesional programada por el centro de formacion en la red de conocimiento hoteleria y turismo en el área temática turismo		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.546.640		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.546.640		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.662.030		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.662.030,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		27647708		Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.546.640,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.160.000		\$ 0		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 145.000		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 185.600		\$ 0		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA 0,00
ARL IV \$ -		\$ 0		Reteica - 8299 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		0,600%
\$ 636.660		\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		Sobretasa Bomberil 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 554.010		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
				VALOR A PAGAR \$2.546.640,00
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
FICHA: 2845879 Fecha de inicio: 16/09/2023 Fecha finalización: 27/09/2023 Total Horas Ficha 60 PROGRAMA DE FORMACION COMPLEMENTARIA: Aplicación de buenas prácticas en turismo sostenible para guías de turismo COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Estandarizar productos y servicios de acuerdo con parámetros establecidos. ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE: identificar las directrices de sostenibilidad en lo económico, sociocultural y ambiental, aplicando la norm				
FICHA: 28452541 Fecha de inicio: 28/09/2023 Fecha finalización: 30/09/2023 Total Horas Ficha 12 TOTAL DE 72 EN EL MES PROGRAMA DE FORMACION COMPLEMENTARIA: Aplicación de buenas prácticas en turismo sostenible para guías de turismo COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Estandarizar productos y servicios de acuerdo con parámetros establecidos. ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE Describir las buenas prácticas en turismo sostenible aplicadas a la profesión del guía de turismo, según nor				
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.				
		WALTER RICARDO GOMEZ MELO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.				
		OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO INSTRUCTOR G19		
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				

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1100956018
NOMBRES Y APELLIDOS	Gomez Melo,Walter Ricardo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	03/09/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Gomez Melo,Walter Ricardo, a los 13 días del mes de octubre del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	WALTER RICARDO GOMEZ MELO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1100956018
SUCURSAL	00
FECHA PAGO	2023-09-12
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1100956018
NOMBRE EMPLEADO	WALTER RICARDO GOMEZ MELO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	SINARL
NÚMERO PLANILLA	27647708
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-08
TIPO COTIZANTE	Independiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2023-08-09
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	9/08/23																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
22	850.667	0,1600000	\$ 136.200	\$ 0	\$ 0	\$ 136.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
22	850.667	0,1250000	\$ 106.400	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
0	0	0,0000000	\$ 0	0

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatoria
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 136.200	\$ 106.400	\$ 0	\$ 0	\$ 242.600



PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit: 1098769691-8

Dirección: Calle 11 # 10 26 consultorio 206
Tel: 607 7243269 - Cel: 312 397 5030
Email: pinzon.vargas.2021@gmail.com
Web: www.sangilsaludocupacional.com
San Gil - Santander



N° 20,583

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
08	08	2023	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORA EL TRABAJADOR O ASPIRANTE				SENA			
				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
GOMEZ MELO WALTER RICARDO				Genero	Edad	CC	Documento de Identificación
Apellidos y Nombres				MASCULINO	33 AÑOS 7 MESES 6 DÍAS	CC	1100956018
Cargo				Tipo Número			
INSTRUCTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA							
Observaciones: NO APLICA							
N/A NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA			
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO				✓	PERFIL LIPÍDICO		
AUDIOMETRÍA				✓	CUADRO HEMÁTICO		
OPTOMETRÍA				✓	PSICOLOGÍA		
GLICEMIA				✓			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		USO DE EPP		HABITOS SALUDABLES			
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA			
				HACER DEPORTE			
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
SE SUGIERE DIETA HIPOGRASA, HIPOLÚCIDA.							
EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE ADECUADAS POSTURAS ERGONÓMICAS.							
RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO.							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. 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 todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Firma:				Firma:			
Nombre: PINZON VARGAS SEBASTIAN				Nombre: GOMEZ MELO WALTER RICARDO			
R. M.: 1098769691 L.S.O.: 0596				CC: 1100956018			
				Código de Seguridad			
				P1457V1B20583			



202308080069

LABORATORIO CLÍNICO
LIGIA VARGAS CH.CALLE 12 N 10 - 20 COR. 209
315 1137009 7243209
LABORATORIO@GMAIL.COM
SAN GIL - SANTANDER

INFORME / REPORT

Paciente / Patient: GOMEZ MELO, WALTER RICARDO
Id Paciente/ Patient Id: 1100956018
Edad/Age: 33 Años
Fecha Nac./Birthday: 31/12/1989
Sexo/Sex: Masculino/Male

Fecha de ingreso/Date: 08/08/2023 08:26:22 am.
Fecha de impresión/Print Date: 08/08/2023 02:05:17 pm.
Doctor / Physician: VARGAS LIGIA
Eps: SALUD OCUPACIONAL

HEMATOLOGIA

ESTUDIO STUDY	RESULTADO RESULT	UNIDADES UNITS	REFERENCIA REFERENCE
HEMOGRAMA			
RECuento DE LEUCOCITOS (WBC)	8.73	10 ³ /uL	4.50 - 11.00
NEUTROFILOS	6.47	10 ³ /uL	2.50 - 7.50
LINFOCITOS	1.98	10 ³ /uL	1.30 - 4.00
MIXTOS	0.28	10 ³ /uL	0.15 - 0.70
NEUTROFILOS (GRA%)	74.10	%	50.00 - 75.00
LINFOCITOS (LYM%)	23	%	25 - 40
MIXTOS (MID%)	3.20	%	3.00 - 7.00
RECuento DE GLOBULOS ROJOS (RBC)	5.00	10 ⁶ /uL	4.33 - 5.78
HEMOGLOBINA (HGB)	14.6	g/dl	15.0 - 17.0
HEMATOCRITO (HCT)	43.0	%	37.0 - 49.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)	86	fL	80 - 97
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	29.30	pg	26.50 - 33.50
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)	34.00	g/dl	31.70 - 34.20
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA DS (RDWs)	35.20	fL	36.20 - 49.70
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA (RDWcv)	12.5	%	11.3 - 16.7
RECuento DE PLAQUETAS (PLT)	200.00	10 ³ /uL	156.00 - 342.00
PLAQUETOCRITO (PCT)	0.16	%	0.16 - 0.36
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	8.20	fL	8.00 - 15.00
ANCHO DISTRIBUCION DE PLAQUETAS CV (PDWc)	37.70	%	37.80 - 43.60
OBSERVACIONES MICROSCOPICAS			

Morfología de Hematiles: Hipocromia +

Recuento diferencial manual: PMN: 64% Linfocitos: 22% Monocitos: 8% Eosinófilos: 6%

CLAUDIA MARCELA TORRES VARGAS
Bacteriología
Universidad de Pamplona

08/08/2023 12:49:01 pm. Validado por: CLAUDIA MARCELA TORRES VARGAS

* = Resultado fuera del rango de referencia

Pinzón Vargas - Salud Ocupacional

Fonoaudiología

CALLE 11 No. 10-26

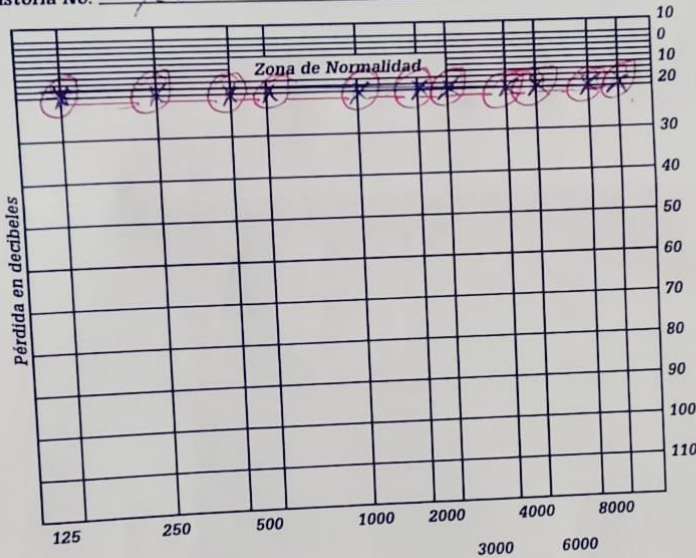
CONSULTORIO 206 SAN GIL

SERVICIO DE FONOAUDIOLOGÍA ESTUDIO AUDIOLOGICO

Nombre Walter Ricardo Gomez Pelo Edad 33 años Fecha 08/08/2023

Remitido por _____ Equipo BELTONE 112

Historia No. 1100956018 ESCALA: Americana () Internacional ()



O.D.	Aérea	Osea
Sin Lateral y sin ensordecim.		
Con Lateral y sin ensordecim.		
Con ensordecim. sin Lateraliza		
Con ensordecim. y con Lateraliza		

O.I.	Aérea	Osea
Sin Lateral y sin ensordecim.		
Con Lateral y sin ensordecim.		
Con ensordecim. sin Lateraliza		
Con ensordecim. y con Lateraliza		

Promedio Pérdida O. D. _____

Promedio Pérdida O. I. _____



	O.D.	O.I.
Umbral Voz		
Umbral Palabra		
50% Discriminación		
100% Discriminación		

STIAN PINZÓN VARGAS
Médico - Cirujano
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S.O. 0596555

Fonoaudiólogo (a)

Observaciones: Sensibilidad auditiva Normal 00, or



**OPTICA
IMPERIALL**

Por que sus ojos merecen lo mejor.

CRA 9 No. 11 - 51
San Gil - Santander
Teléfono: 3102466680

OPTOMETRIA

NOMBRE: WALTER RICARDO GOMEZ MELO		FECHA: 08/08/2023
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1100956018	EDAD: 33 AÑOS	CELULAR: 3157651960
OCUPACIÓN: EMPLEADO	ULTIMO CONTROL: HACE 2 MESES APROX.	
MOTIVO DE CONSULTA : Pct no usuario de RX óptica		
ANTECEDENTES MÉDICOS: No reporta		
EXAMEN		
AV VL SC:		
OD: 20/20	OI: 20/20	AO: 20/20
AV VP SC:		
OD: 0.50M	OI: 0.50 M	AO: 0.50M
LENSOMETRIA		
RX	OD:	OI:
AV CC VL	ADD:	
	OD:	
	OI:	AO: 20/20
Y VP		
OFTALMOLOGÍA		
OD: excavación 0.2, papila redonda		
OI: excavación 0.2, papila redonda		
EXAMEN EXTERNO:		
OD: hiperemia + generalizada		
OI: hiperemia + generalizada		
REFRACCIÓN FINAL		
OD: Neutro	AV: 20/20	
OI: Neutro	AV: 20/20	
ADD:	AV:	
CT: VL: ortho	VP 40CM:	VP 20CM:
VL:	VP:	
PPC: 8-10-12	DUCCIONES: normales	VERSIONES: normales
OBSERVACIÓN: pausas activas cada 20 minutos		
DIAGNOSTICO: EMETROPIA AO		
PLAN: control en 1 año, freegen cada 6 horas .		

Dra. Nely Rocio Alfonso Chanagá
Optometrista - USTA
Reg. 1172

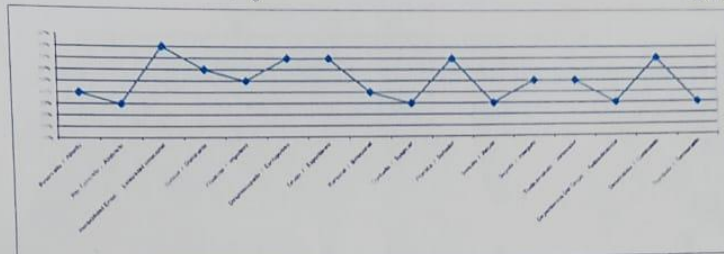
FIRMA OPTOMETRA

INFORME PRUEBA DE PERSONALIDAD 16 PF - CATTEL -



Nombre: WALTER RICARDO GOMEZ MELO
Edad: 33
Genero: MASCULINO
Distorsión: 0

I.P.S.
08 08 23



FACTOR PSICOLOGICO	(%)	INTERPRETACION DEL FACTOR
A Reservado / Abierto	40%	Es una persona que no tiene preferencias entre permanecer y trabajar sola, o ser participativa socialmente
B Rto. Concreto / Abstracto	30%	Dificultad en el manejo de problemas a nivel abstracto, se inclina en hacerlo a nivel concreto. De juicio intelectual
C Inestabilidad Emoc. / Estabilidad emocional	80%	Es una persona emocionalmente estable, madura y realista. No deja que sus necesidades emocionales afecten la
E Sumiso / Dominante	60%	Persona que presenta niveles equilibrados entre ser sumisa y dominante
F Prudente / Impulsivo	50%	Es una persona con un nivel intermedio entre ser prudente y ser impulsiva
G Despreocupado / Escrupuloso	70%	Esta dominada por el sentido del deber, perseverante, responsable y organizada. Es escrupulosa y moralista.
H Timido / Espontáneo	70%	Es una persona sociable y espontánea. Dispuesta a intentar nuevas cosas, de numerosas respuestas emocionales.
I Racional / Emocional	40%	La persona actúa como igual facilidad entre las respuestas de pensamiento y sentimiento
L Confiado / Suspica	30%	Es una persona confiada, comprensiva, permisiva y tolerante. Cede ante los cambios, no parece preocupada por corregir a los demás. Se sobrepone con facilidad a las
M Practico / Soñador	70%	Persona muy imaginativa, se abstrae mucho en sus pensamientos. Se entusiasma rápidamente, cambia y abandona las ideas bruscamente.
N Sencillo / Astuto	30%	Es sencilla, natural y poco sofisticada. Se le satisface y se muestra contenta con lo que acontece, es sincera e
O Seguro / Inseguro	50%	Es una persona que puede mostrarse segura, tranquila, flexible y serena. Tiende a no culparse por sus acciones erradas, trata de actuar libremente sin temores, aunque en
Q 1 Tradicionalista / Innovador	50%	Tiende a presentar interés por las nuevas ideas. Por lo general tiene actitudes de innovación y reacción ante lo establecido. Es poco convencionalista
Q 2 Dependencia Del Grupo / Autosuficiencia	30%	Dependiente del grupo. Prefiere estar en compañía y decide sobre lo correcto de su desempeño al compararse con otros más que confiar en su propio juicio. Se une fácil al grupo.
Q 3 Desinhibido / Controlado	70%	Tiene signos de perfeccionista, con alta congruencia en el autoconcepto percibido y el deseado. Alto nivel de
Q 4 Tranquilo / Tensionado	30%	Es una persona callada, relajada, tranquila. Es algunas situaciones su estado de mucha satisfacción le puede llevar a la pereza y al bajo rendimiento.

Los resultados que se describen son tendencias hacia posibles maneras de ser o tipos de personalidad, más no es una verdad absoluta, ya que son contextualizadas de acuerdo al medio en el cual se aplicó. Además, los resultados tienen vigencia de un año ya que las personas están en constante cambio, razón por la cual es pertinente realizar la prueba cada año

Se concluye que el señor en su valoración mental y social puntúa dentro del promedio, lo que le permite desarrollar sus actividades a nivel familiar, social, académico y laboral.

Hilde Esperaza Marín Beltrán
PSICOLOGA
D. 187303
HILDE ESPERAZA MARÍN BELTRAN
PSICOLOGA
PS 3903



Hace constar:

Que el Sr(a) WALTER RICARDO GOMEZ MELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1100956018 realizó el día 26/09/2023 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo WALTER RICARDO GOMEZ MELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1100956018 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 -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) WALTER RICARDO GOMEZ MELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1100956018 el día 26/09/2023 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, se identificó que **WALTER RICARDO GOMEZ MELO** con CC No. **1100956018**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Fecha de última cobertura: 01/09/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha de inicio de Contrato: 01/09/2023 Fecha fin de Contrato: 16/12/2023 Clase de Riesgo: 5 Cargo : OTRAS OCUPACIONES Fecha fin de Retiro: SIN FECHA DE RETIRO

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20230102063547.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 3 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Certificado Bancario

Viernes, 13 de octubre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que WALTER RICARDO GOMEZ MELO identificado(a) con CC 1100956018, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	32200004032	2023/08/09	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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP

CO1.PCCNTR.5306521

Versión del contrato

1

Estado de contrato

En ejecución

Fecha de generación del estado

27 días de tiempo transcurrido (17/08/2023 8:37:18 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Número del contrato

CO1.PCCNTR.5306521

Objeto del contrato

Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar la formación profesional programada por el centro de formación en la red de conocimiento hotelería y turismo en el área temática turismo

Tipo de Contrato

Prestación de servicios

¿Asociado a otro contrato?

☐Sí☒No

Duración del contrato

350 Hora(s)

Fecha de inicio de contrato

7 días de tiempo transcurrido (6/09/2023 6:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato

16/12/2023 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Tiempo adiciones en días

0 días

Liquidación

☐Sí☒No *

Obligaciones Ambientales

☐Sí☒No *

Obligaciones pos consumo

☐Sí☒No *

Reversión

☐Sí☒No *

Información de la Entidad Estatal contratante



SENA REGIONAL SANTANDER Grupo Administrativo CA

0 Recomendación(es)

COLOMBIA, San Gil

★★★★★

Información del Proveedor contratista



Compradores



Proveedores

Walter Ricardo Gomez Melo

COLOMBIA, San Gil

Número de documento 1100956018

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombtre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
1100956018	Bancolombia	Ahorros	32200004032

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: Walter Ricardo Gómez Melo

Fecha de aprobación: 4/09/2023 12:16:04 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: Juan Manuel Castillo Calderon

Fecha de aprobación: 4/09/2023 5:43:11 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado:

CO1_PCCNTR_5306521_Firmado

Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020
-----------------	----	---

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?

☐Sí☒No

El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017

☐Sí☒No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

Transporte incluido

El contrato puede ser prorrogado

☒Sí☐No

Fecha de notificación de prorrogación

-

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

☐Sí☒No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?

☒Sí☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas

☐Sí☒No

Cumplimiento

☒Sí☐No

Responsabilidad

civil extra

☐ Sí
☒ No

contractual

Fecha límite

para entrega de

garantías:

9 días de tiempo transcurrido (4/09/2023 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de entrega de garantías: 8 días de tiempo transcurrido (5/09/2023 11:38:29 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
CO1.WRT.12400589	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.237.950,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	16/04/2024 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aprobado Detalle

Definir Plan de Pagos? ☐ Sí ☒ No

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 15 días

Número del Contrato	CO1.PCCNTR.5306521
Proveedor	1100956018
Creado por	
Agregado en	-
Comentario	

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones	Calle 22 Nro. 9-82		
Ubicación	CO-SAN-68679 - San Gil		
País	COLOMBIA		
Departamento	Santander		
Municipio	San Gil		
Dirección	Calle 22 Nro. 9-82		
Código postal			
	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

ID	Dirección	Ubicación
1	Jurisdiccion del Centro Agroturistico en la provincias Guanenta y Comunera	COLOMBIA > Santander > San Gil

1 CO1.PCQNT.5306521							
1.1 Incluye el precio como lo indique la Entidad Estatal							
							Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal 12.379.500,00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	80111600	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar la formación profesional programada por el centro de formación en la red de conocimiento hotelería y turismo en el área temática turismo	1,00	UN	19.453.500,00	12.379.500,00	12.379.500,00

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: 9 días de tiempo transcurrido (4/09/2023 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de entrega de documentos del proveedor: 9 días de tiempo transcurrido (4/09/2023 12:15:54 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Descripción	Nombre del documento	Detalle
Verificación directiva presidencial.pdf	Verificación directiva presidencial.pdf	(detalle)
FFFGTH_F_110_Lista_de_Chequeo_verificación_Documentos_Contrato_V04.pdf	FFFGTH_F_110_Lista_de_Chequeo_verificación_Documentos_Contrato_V04.pdf	(detalle)
GTH-F-077FormatoMinutaContratoPrestaciondeServiciosV15.pdf	GTH-F-077FormatoMinutaContratoPrestaciondeServiciosV15.pdf	(detalle)
Anexo 1 Estudio Previo Idoneidad y Capacidad Walter Gomez.pdf	Anexo 1 Estudio Previo Idoneidad y Capacidad Walter Gomez.pdf	(detalle)
Acta 79 evaluacion vacante individual.pdf	Acta 79 evaluacion vacante individual.pdf	(detalle)

Ordenador del Gasto	Juan Manuel Castillo Ca	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	91512274	Guardar y notificar
Supervisor	SERGIO IVAN VARGAS	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	79575641	Guardar y notificar

Saldo de compromisos CDP	12.379.500 COP
Saldo de compromisos AVF	0 COP
Saldo total comprometido	12.379.500 COP
Última consulta a SIIF	Exito
Fecha de consulta SIIF	13/09/2023 3:59 PM



VIGILADO

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

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	GOMEZ MELO WALTER RICARDO		C.C. C.C. :1,100,956,018		
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 96-46-101015053				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR	
BUCARAMANGA - CU. ESTATAL - 101015053 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	
FORMA DE PAGO					
			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00	
			CHEQUE:	\$ 0.00	
			TARJETA:	\$ 0.00	
			BD:	\$ 0.00	
			OTROS:	\$ 0.00	
INTERMEDIARIO:	ANGELA MARIA SEGUROS LTDA - 215216			TOTAL:	\$ 33,320.00
CAJERO: RAPIESTADO					

ORIGINAL

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	GOMEZ MELO WALTER RICARDO		C.C. C.C. :1,100,956,018		
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 96-46-101015053				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR	
BUCARAMANGA - CU. ESTATAL - 101015053 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	
FORMA DE PAGO					
			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00	
			CHEQUE:	\$ 0.00	
			TARJETA:	\$ 0.00	
			BD:	\$ 0.00	
			OTROS:	\$ 0.00	
INTERMEDIARIO:	ANGELA MARIA SEGUROS LTDA - 215216			TOTAL:	\$ 33,320.00
CAJERO: RAPIESTADO					

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.96-46-101015053**

1. AMPAROS.

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

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

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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

**Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.**

Usuario Solicitante:

MHyacalder

YINI ALEXANDRA CALDERON DIAZ

Unidad ó Subunidad

36-02-00-068-

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema:

5/09/2023 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 523 de fecha 2023-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	180323	Fecha Registro:	2023-09-05	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	12.379.500,00	Valor Total Operaciones:		0,00		Valor Actual:	12.379.500,00	Saldo x Obligar:	12.379.500,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1100956018	Razón Social:	WALTER RICARDO GOMEZ MELO	Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	------------	---------------	---------------------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	32200004032	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Registrada
---------	-------------	--------	------------------	-------	--------	---------	------------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91512274	Nombre:	JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
-----------------	----------	---------	-------------------------------	--------	--

CAJA MENOR**VIÁTICOS****DOCUMENTO SOPORTE**

Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.5306521	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	Fecha:	2023-09-05
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	--------------------	-------	---	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
954145 CENTRO AGROTURISTICO -	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		12.379.500,00	0,00		
Total:						12.379.500,00	0,00	12.379.500,00	12.379.500,00

Objeto:	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACION EN LA RED DE CONOCIMIENTO HOTELERIA Y TURISMO EN EL ÁREA TEMÁTICA TURISMO S/G RAD CPE No
---------	--

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-12-29	12.379.500,00	12.379.500,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Firmado digitalmente por
Sonia Maria Sepulveda Plata
Fecha: 2023.09.06 15:18:52 -05'00'