

 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	Octubre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
		ID de Proceso	49015-828194	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		SEINY CATALINA SANABRIA BUENO	C.C.	37.708.068
Correo electrónico contratista:		scsanabria@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3115860883
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
			Es declarante de renta?	SI
			Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO AGRARIO DE COLOMB	Inducción SST	SI
			Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		SI	Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	460420003731
		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:		5395746/2023	N° Compromiso SIIF	209023
Valor Total del Contrato		\$ 7.476.000	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 7.476.000	Del 05/10/2023 Al 31/10/2023	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 4.992.900	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 artesanias en el área temática textil artesanal		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 2.483.100	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	
			Retencion en la Fuente del Periodo	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.483.100	Menos, Retefuente Otros Ingresos	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.366.875	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
			\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA
		-----	28001084	Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.160.000	\$ 0	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 145.000	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 185.600	\$ 0	Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA
ARL V		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ 185.000		
\$ 620.775				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ 145.000		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -		
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 \$ 1.357.184		\$ -		
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 455.625		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		
				VALOR A PAGAR
				\$2.483.100,00
SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIEN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha: 2863114 Elaboración de Tejidos Artesanales. Competencia: Operar telar según técnica de calada manual				
Actividad de Aprendizaje 1: 1.Diseño de urdimbres Montaje de telares horizontales de cuatro y dos Marcos, para procesos de tejeduría artesanal en fique y algodón. Fechas:19-20-21-23-24-25-26-28 de octubre de 2023. Horas: 48				
Actividad de Aprendizaje 2: 2.Proceso de tejido plano en telares horizontales con técnica de trabajo de dos y cuatro Marcos con polea para tejido d textiles hechos a mano. Fechas: 27-30-31 de octubre de 2023. Horas: 24				
Total horas a reportar mes de octubre: 72 horas				
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.				
SEINY CATALINA SANABRIA BUENO EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:				
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;				
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
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				



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) SEINY CATALINA SANABRIA BUENO identificado(a) con CC 37708068 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	07/02/2023
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	SUBSIDIADO-E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO DE CHARALA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 26 días del mes de octubre del año 2023.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SEINY CATALINA SANABRIA BUENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **37.708.068**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Octubre del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



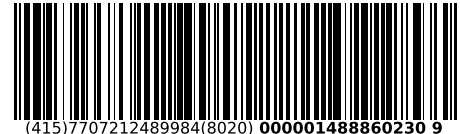
Tenga en cuenta:

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

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

14888602309



(415)7707212489984(8020) 000001488860230 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

3 7 7 0 8 0 6 8

5

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Persona natural o sucesión ilíquida

2

Cédula de Ciudadanía

1 3

3 7 7 0 8 0 6 8

2 0 0 1, 1 2, 1 3

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Santander

6 8

Charalá

1 6 7

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

SANABRIA

BUENO

SEINY

CATALINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

CATALINA SANABRIA FIBRAS CON TRADICION

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Santander

6 8

Charalá

1 6 7

41. Dirección principal

CL 22 17 51 BRR BOLIVAR

42. Correo electrónico

catalinasanabriefibras@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 5 8 6 0 8 8 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

7 4 1 0

2 0 0 5, 0 7, 2 2

1 3 1 1

2 0 0 5, 0 7, 2 2

1 3 1 2

4 7 5 1

1 3 1 4

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

Obligados aduaneros

Exportadores

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2023 - 01 - 16 / 15 : 06: 33

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 SANABRIA BUENO SEINY CATALINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE



RAZON SOCIAL :	SEINY CATALINA SANABRIA BUENO
IDENTIFICACION:	CC-37708068
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-10-20
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-10-20
FECHA DE PAGO:	2023-10-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-09
PERIODO SALUD:	2023-09
NUMERO PLANILLA:	28001084
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28001084
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 145.000	\$ 145.500
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 185.600	\$ 186.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 12.200	\$ 12.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 1.200	\$ 342.800	\$ 344.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/11/2023
----------------------------------	------------



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 36.301

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11	09	2023	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
DÍA	MES	AÑO	Ciudad	

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

SANABRIA BUENO SEINY CATALINA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	39 AÑOS 8 MESES 29 DÍAS	CC	37708068
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INSTRUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: NO APLICA

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

N/A

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO	✓	PERFIL LIPÍDICO	✓
AUDIOMETRÍA	✓	EVALUACION OSTEOMUSCULAR	✓
OPTOMETRÍA	✓	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO	✓
CUADRO HEMÁTICO	✓	VALORACION PSICOLOGICA	✓
GLICEMIA	✓	EVALUACION MEDICO CARDIOVASCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP : EN SITIO DE TRABJO	HABITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES AL DIA	HACER DEPORTE : 30 MIN DIARIOS POR 5 DIAS A LA SEMANA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL NORMAL, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, EVALUACION OSTEOMUSCULAR SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ALTERACION METABOLICA DEL PESO CORPORAL DADA POR SOBREPESO, SE RECOMIENDA CAMBIO DE HABITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO FISICO, SE RECOMIENDA INGRESO AL PROGRAMA DE RIESGO EPIDEMIOLOGICO CARDIOVASCULAR. REPORTE DE AUDIOMETRIA NORMAL, REPORTE DE OPTOMETRIA NORMAL, REPORTE DE PARACLINICOS CON ALTERACION DE TRIGLICERIDOS SE RECOMIENDA CAMBIOS DE HABITOS ALIMENTARIOS Y EJERCICIO, OTROS PARACLINICOS DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES. REPORTE ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL, REPORTE DE PSICOLOGIA DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES. PUEDE INICIAR LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE SERA CONTRATADA.

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

Fernando Pinzon
Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla
Médico y Cirujano
Reg. 01419 S.S.S.
Espec. en Salud Ocupacional
Resolución GO-4584 S.S.S.

Firma:

Nombre: PINZON LASPRILLA EDGAR FERNANDO

R. M.: 01419 SSS

L.S.O.: 02437 SSS



Código de Seguridad

H198N1T36301

Aspirante o Trabajador

Seiny Roldán

Firma:

Nombre: SANABRIA BUENO SEINY CATALINA

CC: 37708068



ANEXO DE EXAMEN FÍSICO DE VALORACIÓN OSTEOMUSCULAR

DATOS PERSONALES

Ciudad y Fecha: SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) 11/09/2023 8:54 a.m.
 Tipo Evaluacion Medica: EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
 Empresa: PARTICULARES Cargo: INSTRUCTOR
 Nombres y Apellidos: SANABRIA BUENO SEINY CATALINA :CC 37708068 de SAN GIL Fecha de Nacimiento: 12/12/1983 12:00
 Edad: 39 AÑOS 8 M Lugar de Nacimiento: CHARALÁ (SANTANDER, COLOMBIA) Dir. Residencia: CALLE 22 NIO 15 -37
 Estudios: UNIVERSITARIO Estado Civil: SOLTERO(A) E.P.S: NUEVA EPS A.F.P: NO REFIERE A.R.L: NO REFIERE

ANTECEDENTES RIESGOS ERGONOMICOS

Empresa	Cargo	Manipulación	Postura Habitual	Movimiento	Tiempo

POSTURA ESTÁTICA

ABDOMEN	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
CABEZA	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
HOMBROS	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
MIEMBROS INFERIORES	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
MIEMBROS SUPERIORES	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
OTRA ¿CUÁL?	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
PELVIS	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL
TRONCO	FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL

ARCOS DE MOVILIDAD

CODO EXTENSIÓN 180°	NORMAL
CODO FLEXIÓN 145°	NORMAL
CODO PRONACIÓN 90°	NORMAL
CODO SUPINA 90°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL EXTENSIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL FLEXIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL INCLINACIÓN 30°	NORMAL
CUELLO-REGION CERVICAL ROTACIÓN 30°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO ABDUCCIÓN 20°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO ADUCCIÓN 20°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO EXTENSIÓN 40°	NORMAL
DEDOS DE LA MANO FLEXIÓN 90°	NORMAL
HOMBRO ABDUCCIÓN 180°	NORMAL
HOMBRO ADUCCIÓN 30-45°	NORMAL
HOMBRO CIRCUNDUCCIÓN 360°	NORMAL
HOMBRO EXTENSIÓN 30°	NORMAL
HOMBRO FLEXIÓN 180°	NORMAL
HOMBRO ROTACIÓN EXTERNA 90°	NORMAL
HOMBRO ROTACIÓN INTERNA 90°	NORMAL
MUÑECA DESVIACIÓN EXTERNA 45°	NORMAL

MUÑECA DESVIACIÓN INTERNA 15°	NORMAL
MUÑECA FLEXIÓN DORSAL 80°	NORMAL
MUÑECA FLEXIÓN PALMAR 85°	NORMAL
OTRA ¿CUÁL?	

EXTREMIDADES SUPERIORES	
FINKELSTEIN DERECHO	NEGATIVO
FINKELSTEIN IZQUIERDO	NEGATIVO
OTRA ¿CUÁL?	
PHALEN DERECHO	NEGATIVO
PHALEN IZQUIERDO	NEGATIVO
TINEL DERECHO	NEGATIVO
TINEL IZQUIERDO	NEGATIVO

EXTREMIDADES INFERIORES	
LASSEGUE DERECHO	NEGATIVO
LASSEGUE IZQUIERDO	NEGATIVO

COLUMNA VERTEBRAL	
CIFOSIS DORSAL	NO
ESCOLIOSIS	NO
ESPALDA PLANA	NO
LORDOSIS CERVICAL	NO
LORDOSIS LUMBAR	NO
OTRA ¿CUÁL?	
PRUEBA DE SCHOBER	CMS
RECTIFICACIÓN (SEGMENTO?)	NO
ROTOESCOLIOSIS	NO
TEST DE WELLS	NORMAL

OBSERVACIONES

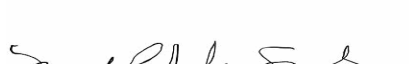
DENTRO DE LOS LMITES NORMALES NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES

MÉDICO

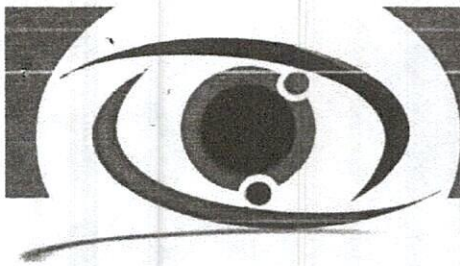
Firma: 
Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla
 Médico y Cirujano
 Reg. 01419 S.S.S.
 Espec. en Salud Ocupacional
 Resolución 00-4584 S.S.S.

Nombre: PINZON LASPRILLA EDGAR FERNANDO
 R. M.: 01419 SSS L.S.O.: 02437 SSS

TRABAJADOR

Firma: 

Nombre: SANABRIA BUENO SEINY CATALINA
 CC 37708068



CONSULTORIO DE
OPTOMETRIA

DR. BRAULIO BENITO DÍAZ GÓMEZ

La mejor opción para sus ojos

EXAMEN VISUAL

SALUD OCUPACIONAL

NOMBRE: *Señy. Catalina Sanabria*, FECHA: *11/09/23*.
I.D.: *37708068*, EDAD: *39 - Años*.

AV SC OD *20/170*
VL OS *20/120*

AV SC OD *20/120*
VP OS *20/120*

AV CC OD *NO USA*
VL OS

AV CC OD *NO USA*
VP OS

ESTADO REFRACTIVO:

Estado Emétrico

ESTADO MOTOR:

Dentro límites normales

PERCEPCIÓN AL COLOR:

Dentro límites normales (10/10)

RECOMENDACIONES

- ☐ Valoración visual completa
- ☐ Uso de gafas
- ☐ Remisión a oftalmología
- ☒ NINGUNA

[Handwritten mark]

Dr. Braulio B. Díaz Gómez O.D.
Optometría Clínica
R.P. # 0297
EXAMINADOR: *[Signature]*

Salud Visual Preventiva



CEMESO IPS

EDGAR FERNANDO PINZON LASPRIL
CRA 10 NO. 16-33 684031 SAN GIL,
COLOMBIA

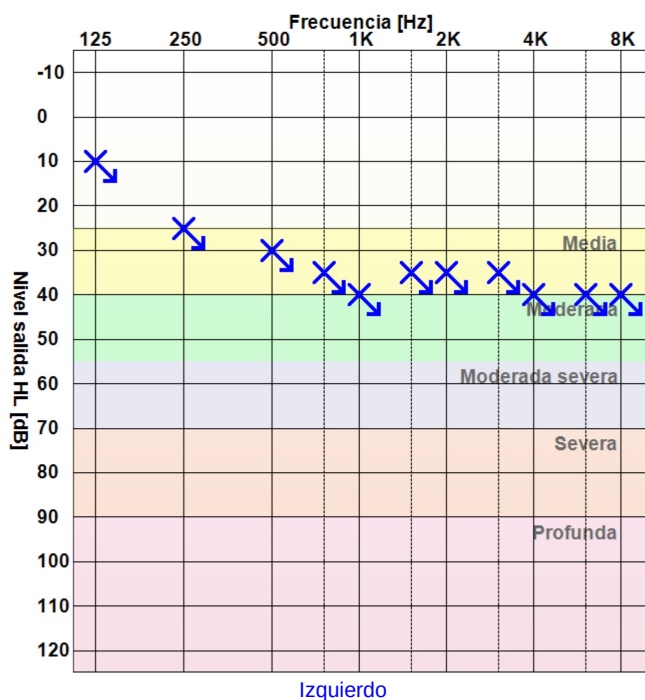
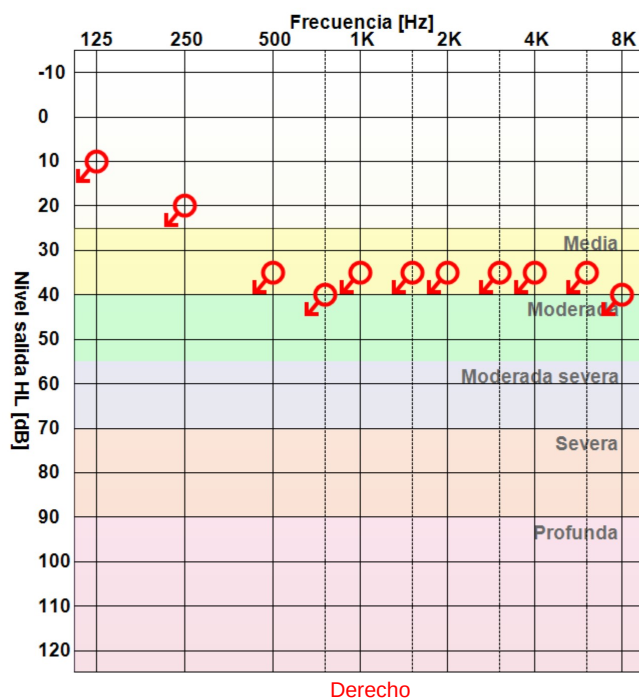
3102732388

SEINY CATALINA SANBRIA BUENO

Nº 37708068
Fecha nacimiento 12/12/1983
Edad 39
Empresa/ Escuela PARTICULARES

11/09/2023 8:12 a. m.

	125	250	500	750	1K	1.5K	2K	3K	4K	6K	8K
Aerea izquierda	(10)	(25)	(30)	(35)	(40)	(35)	(35)	(35)	(40)	(40)	(40)
Áereo derecha	(10)	(20)	(35)	(40)	(35)	(35)	(35)	(35)	(35)	(35)	(40)



Notas:

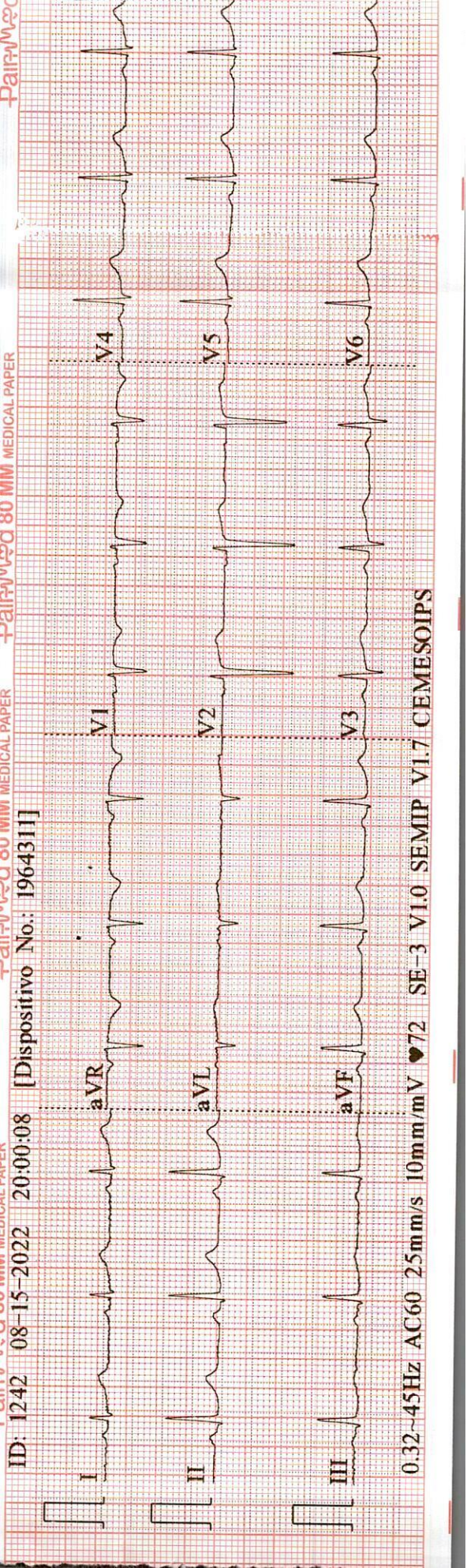
DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES --EDGAR FERNANDO PINZON
LASPRILLA, 2023-09-11 08:14:34

Legend

	L	R
AC	X	O
AC - Masked	□	△
BC	>	<
BC - Masked	]	[
MCL	M	M
UCL	U	U
AC - Mask Level	—	—
BC - Mask Level	└	└

Edgar Fernando Pinzon Lasprilla
Edgar Fernando Pinzon Lasprilla
CRA 10 NO. 16-33 684031 SAN GIL
COLOMBIA

Usuario: EDGAR FERNANDO PINZON
LASPRILLA



ID: 1242

C6d Minnesota
9-4-1

Masculino - / mmHg
35 Años cm kg

Información de Diagnostico:

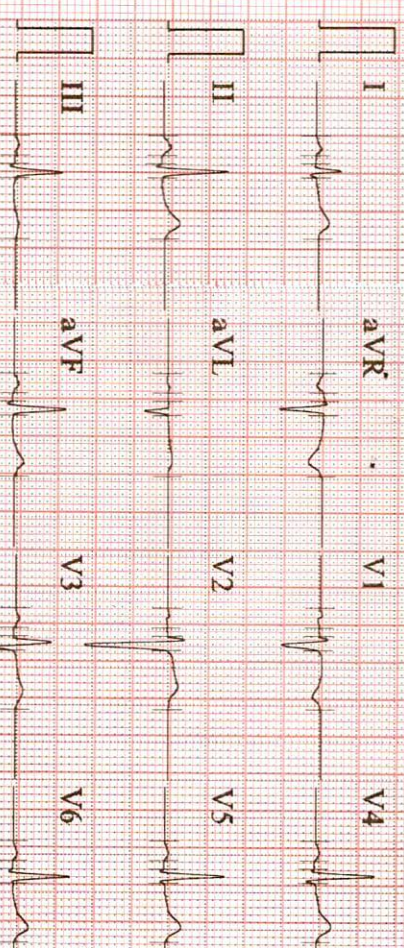
Ritmo del seno
ECG Normal

Plantilla de Promedios 25mm/s 10mm/mV

FC : 72 bpm
P : 104 ms
PR : 147 ms
QRS : 74 ms
QT/QTc : 390/428 ms
P/QRS/T : 59/77/42 °
RV5/SV1 : 0.807/0.500 mV

Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla
Medico Cirujano
Reg. 01419 S.S.S.
Espec. en Salud Ocupacional
Resolución 00-4584 S.S.S.

Informe confirm por:





Código de Seguridad
Z198F33L41715



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 41715

Municipio: SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)

Fecha y Hora: lunes, 11 de septiembre de 2023 08:03:20 a.m.

Nombres y Apellidos: SANABRIA BUENO SEINY CATALINA

CC: 37708068 Género: FEMENINO

F. Nacimiento: 12/12/1983 Edad: 39 AÑOS 8 MESES 29 DÍAS Entidad: PARTICULARES CONTADO

RESULTADOS DEL LABORATORIO

HEMATOLOGÍA

CUADRO HEMÁTICO

HEMOGRAMA	RESULTADO	VALOR NORMAL
Hematocrito%	46%	M: 37 - 47 H: 40 - 54
Hemoglobina g/dl	15.3g/dl	M: 12 - 16 H: 13 - 17
Rcto. Leucocitos / mm3	6.400/mm3	5.000 - 10.000
Neutrófilos	57%	40 - 60 %
Linfocitos	40%	20 - 40 %
Eosinófilos	1%	2 - 5 %
Monocitos	2%	2 - 10 %
Basófilos		0 - 2 %
Cayados		0 - 5 %
Rcto. Plaquetas / mm3	303.000/mm3	150.000 - 450.000
OBSERVACIONES		

Leidy Stefany Florez Puentes

Bacteriólogo(a) RP: TP07868

Leidy Florez

QUÍMICA

PERFIL LIPÍDICO

QUIM. SANGUINEA	RESULTADO	VALOR NORMAL
Coolesterol total	194.0	Hasta 200 mg/dl
Coolesterol HDL	55.0	M: > 65 H: > 55 mg/dl
Coolesterol LDL	98.6	Menor de 160 mg/dl
Triglicéridos	202.0	Hasta 150 mg/dl

OBSERVACIONES: RESULTADOS VALIDADOS CON CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS.
CORRELACIONAR RESULTADOS CON CLINICA DEL PACIENTE.

Leidy Stefany Florez Puentes

Bacteriólogo(a) RP: TP07868

Leidy Florez

GLICEMIA

QUIM. SANGUINEA	RESULTADO	VALOR NORMAL
Glicemia en ayunas	82.2	70 - 100 mg/dl
Glicemia post		Menor de 140 mg/dl

OBSERVACIONES: RESULTADOS VALIDADOS CON CONTROLES DE CALIDAD INTERNOS. CORRELACIONAR



Código de Seguridad
Z198F33L41715



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 41715

Municipio: SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) **Fecha y Hora:** lunes, 11 de septiembre de 2023 08:03:20 a.m.
Nombres y Apellidos: SANABRIA BUENO SEINY CATALINA **CC:** 37708068 **Género:** FEMENINO
F. Nacimiento: 12/12/1983 **Edad:** 39 AÑOS 8 MESES 29 DÍAS **Entidad:** PARTICULARES CONTADO

Leidy Stefany Florez Puentes

Bacteriólogo(a) RP: TP07868

Leidy Florez

INFORME

El presente informe es confidencial, por la delicada naturaleza del mismo al contener información personal y laboral del participante, deberá guardarse bajo estricta privacidad y solo los responsables en la toma de decisión deberán tener acceso a este. Las recomendaciones hacen referencia a las disposiciones, competencias actuales del colaborador.

VALORACIÓN PSICOLÓGICA

NOMBRE: SEINY CATALINA SANABRIA BUENO

IDENTIFICACIÓN: 37708068

EMPRESA QUE LO SOLICITA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CARGO A DESEMPEÑAR: INSTRUCTORA DE AREA DE ARTESANIAS

FECHA DE LA VALORACIÓN: 11 DE SEPTIEMBRE 2023

QUIEN REALIZA LA VISITA: ELIZABETH SANCHEZ RODRIGUEZ

JUSTIFICACIÓN: La valoración psicológica es un proceso que se desarrolla en un determinado tiempo y espacio en el cual se establece una relación entre el entrevistado y el psicólogo. Esta constituye un recurso muy útil, orientado al conocimiento y evaluación de los evaluados, consiguiendo brindar información sobre fortalezas, habilidades y recursos personales, acentuando la comprensión del individuo. Por lo tanto, es importante como persona poder manifestar las preocupaciones, emociones o sentimientos de frustración o de desesperanza en alguno de los casos, con el fin de que el profesional pueda contribuir mediante la orientación a dar el debido proceso para establecer un equilibrio o estabilidad emocional.

OBJETIVO: Brindar el apoyo psicosocial para determinar el estado de la salud mental del evaluado, identificando rasgos de personalidad, conductas apropiadas, dominio en las competencias del rol, expectativas, procesos mentales y el desempeño en los contextos laborales, familiares y sociales.

ELIZABETH SANCHEZ RODRIGUEZ

Psicóloga

Esmag26@hotmail.com

Cel: 300 257 8007



METODOLOGÍA: Se realizará una psicoeducación atendiendo a la necesidad del colaborador o de la empresa que lo requiera, teniendo en cuenta todo lo que manifiesta el evaluado acerca de sus áreas de ajustes y áreas de desarrollo, así mismo, hacer el análisis respectivo para dar las recomendaciones correspondientes.

RESULTADOS

SITUACIÓN ACTUAL: Persona a la cual se le realizó entrevista, arrojando como resultado que se encuentra entre los límites normales, adaptativo a la sociedad la cual está representando. No demuestra patologías de orden superior ni otras que versen sobre enfermedad mental, por lo cual goza de plena conciencia, encontrándose dentro de los parámetros establecidos para lo cual lo requiere, sin ninguna intervención psicológica de forma clínica.

ÁREA FAMILIAR: tienen una apreciación solidaria, basadas en las buenas relaciones, se incluyen en conversaciones sanas, comparten historias familiares y recuerdos, reconociendo siempre las diferencias, talentos y habilidades de cada uno.

ÁREA SOCIAL: interactúa y se relaciona correctamente con otras personas, se considera una persona afectiva y mutuamente satisfactoria, tratando siempre de tener en cuenta las necesidades e intereses de otros.

ÁREA LABORAL: persona agradecida por la oportunidad que le brinda la empresa. Tiene la mejor disponibilidad para aprender y dar lo mejor laboralmente. Dice que su mayor fortaleza es generar un buen trabajo en equipo.

Elizabeth Sánchez Rodríguez
Psicóloga, N° 133442

ELIZABETH SÁNCHEZ RODRIGUEZ

Psicóloga

Esp. En Gerencia En Riesgo SST

ELIZABETH SANCHEZ RODRIGUEZ

Psicóloga

Esrmag26@hotmail.com

Cel: 300 257 8007





Hace constar:

Que el Sr(a) SEINY CATALINA SANABRIA BUENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37708068 realizó el día 26/10/2023 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo SEINY CATALINA SANABRIA BUENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37708068 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) SEINY CATALINA SANABRIA BUENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37708068 el día 26/10/2023 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 **SEINY CATALINA SANABRIA BUENO** con CC No. **37708068**, 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: 20/09/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha de inicio de Contrato: 20/09/2023 Fecha fin de Contrato: 16/12/2023 Clase de Riesgo: 2 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): 202301020302557.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de octubre de 2023.

Cordialmente

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



Banco Agrario de Colombia

El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: SANABRIA BUENO SEINY CATALINA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 37708068 de CHARALA, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-604-20-00373-1, fecha de apertura: 04/27/2005.

Se expide en VILLANUEVA, a los veinte y seis (26) días del mes de octubre de 2023, con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR



Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP

CO1.PCCNTR.5395746

Versión del contrato

1

Estado de contrato

Firmado

Fecha de generación del estado

2 días de tiempo transcurrido (20/09/2023 3:33:08 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Número del contrato

CO1.PCCNTR.5395746

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 artesanías en el área temática textil artesanal

Tipo de Contrato

Prestación de servicios

¿Asociado a otro contrato?

☐Si☒No

Duración del contrato

280 Hora(s)

Fecha de inicio de contrato

-

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

☐Si☒No *

Obligaciones Ambientales

☐Si☒No *

Obligaciones pos consumo

☐Si☒No *

Reversión

☐Si☒No *

Información de la Entidad Estatal contratante



SENA REGIONAL SANTANDER Grupo Administrativo CA

COLOMBIA, San Gil

★★★★★

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

Compradores

Proveedores



SEINY CATALINA SANABRIA BUENO

COLOMBIA, Charalá

Número de documento 37708068

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
SEINY CATALINA SANABRIA BUENO	Banco Agrario de Colombia	Ahorros	4-604-20-00373-1

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:

SEINY CATALINA SANABRIA BUENO

Fecha de aprobación:

21/09/2023 2:38:17 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:

Juan Manuel Castillo Calderon

Fecha de aprobación:

21/09/2023 5:29:40 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato 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?

☐Si☒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

☐Si☒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

☒Si☐No

Fecha de notificación de prorrogación

-

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

☐Si☒No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?

☒Si☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas

☐Si☒No

Cumplimiento

☒Si☐No

Descripción	Nombre del documento	Detalle
Acta 79 evaluacion vacante individual.pdf	Acta 79 evaluacion vacante individual.pdf	(detalle)
FFGTH_F_110_Lista_de_Chequeo_verificación_Documentos_Contrato_V04.pdf	FFGTH_F_110_Lista_de_Chequeo_verificación_Documentos_Contrato_V04.pdf	(detalle)
GTH-F-077FormatoMinutaContratoPrestaciondeServiciosV15.pdf	GTH-F-077FormatoMinutaContratoPrestaciondeServiciosV15.pdf	(detalle)
1. Cédula Seiny Sanabria.pdf	1. Cédula Seiny Sanabria.pdf	(detalle)
2. Documentos académicos.pdf	2. Documentos académicos.pdf	(detalle)
3. Documentos de experiencia.pdf	3. Documentos de experiencia.pdf	(detalle)
4. Documento de la entidad financiera.pdf	4. Documento de la entidad financiera.pdf	(detalle)
5. Formato Hoja de Vida SIGEP II_SEINY CATALINA SANABRIA BUENO.pdf	5. Formato Hoja de Vida SIGEP II_SEINY CATALINA SANABRIA BUENO.pdf	(detalle)
6. Declaración_Conflicto_Intereses Seiny Sanabria.pdf	6. Declaración_Conflicto_Intereses Seiny Sanabria.pdf	(detalle)
7. RUT.pdf	7. RUT.pdf	(detalle)
8. GTHF109V07FormatoModelodeOfertaServiciosPersonales.pdf	8. GTHF109V07FormatoModelodeOfertaServiciosPersonales.pdf	(detalle)

9. Demás documentos del Check List.pdf	9. Demás documentos del Check List.pdf	(detalle)
Anexo 1 Estudio Previo Idoneidad y Capacidad Seiny Sanabria.pdf	Anexo 1 Estudio Previo Idoneidad y Capacidad Seiny Sanabria.pdf	(detalle)
Verificacion directiva presidencial Seiny Sanabria.pdf	Verificacion directiva presidencial Seiny Sanabria.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

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

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	Juan Manuel Castillo Ca	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	91512274	Guardar y notificar
--------------------	-------------------------	-------------------	----------------------	---------------------	----------	---------------------

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	Juan Manuel Castillo Calderon	22 horas de tiempo transcurrido (21/09/2023 5:29:40 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Juan Manuel Castillo Calderon
Supervisor	SERGIO IVAN VARGAS TANGUA	22 horas de tiempo transcurrido (21/09/2023 5:29:40 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Juan Manuel Castillo Calderon
Ordenador del pago	Juan Manuel Castillo Calderon	22 horas de tiempo transcurrido (21/09/2023 5:29:40 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Juan Manuel Castillo Calderon

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz	☐ Si ☒ No *	Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.
Destinación del gasto	Inversión	
		Valor
	Presupuesto General de la Nación - PGN	7.476.000
Fuente de los recursos:	Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI	0
	Sistema General de Regalías - SGR	0
	Recursos Próprios (Alcaldías y Gobernaciones)	0
	Recursos de Crédito	0
	Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)	0
	Total	7.476.000

Validación Código BPIN

Código BPIN	Año	Estado
☐ 2018011000764	2023	Validado

Código BPIN perteneciente al contrato

Código BPIN	Año	Estado
☐ 2018011000764	2023	Validado

Entidad Estatal registrada en el SIIF	☒ Si ☐ No
Código de autorización	
Código unidad/subunidad ejecutora	36-02-00-068-954110

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora
☐ 523	CDP	Con Compromiso	4.942.601.515 COP	303.647.940 COP	36-02-00-068-954110
	Saldo de CDP	4.942.601.515 COP			
	Saldo de vigencias futuras	0 COP			
	Saldo total a comprometer	303.647.940 COP			
	Última consulta a SIIF	Exito			
	Fecha de consulta SIIF	25/07/2023 2:56 PM			

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								
	Saldo de compromisos CDP							
	Saldo de compromisos AVF							
	Saldo total comprometido							
	Última consulta a SIIF							
	Fecha de consulta SIIF	-						

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BUCARAMANGA						SUCURSAL: BUCARAMANGA				COD. SUC: 96		NO. PÓLIZA: 96-46-101015234		ANEXO: 0	
FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:		VIGENCIA HASTA:		A LAS:		TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL			
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:					
22	09	2023	21	09	2023	00:00	16	04	2024	23:59					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO											
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: SANABRIA BUENO SEINY CATALINA										IDENTIFICACIÓN: C.C. :37,708,068	
DIRECCIÓN: CALLE 22 NRO. 15-37						CIUDAD: CHARALA - SANTANDER				TELÉFONO: 3115860883	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO			
ASEGURADO/BENEFICIARIO:		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN:		CALLE 22 NRO 9-82	NIT. :899,999,034-1
CIUDAD:		SAN GIL - SANTANDER	TELÉFONO:
ADICIONAL:			6077248113

OBJETO DEL SEGURO											
CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:											
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5395746 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 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 ARTESANIAS EN EL ÁREA TEMÁTICA TEXTIL ARTESANAL											

AMPAROS				
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS:		VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		21/09/2023	16/04/2024	\$ 747,600.00
ACLARACIONES:				

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 747,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
ANGELA MARIA SEGUROS LTDA	215216	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO		
PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELÉFONO: 6578486 - BUCARAMANGA		
<div><div><div>8. VIDA DEL ESTADO - SEGUROS DEL ESTADO - SEGURO</div><div>3. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>1. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>2. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>4. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>5. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>6. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>7. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>9. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>10. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>11. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>12. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>13. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>14. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>15. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>16. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>17. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>18. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>19. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>20. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>21. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>22. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>23. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>24. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>25. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>26. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>27. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>28. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>29. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>30. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>31. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>32. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>33. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>34. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>35. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>36. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>37. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>38. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>39. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>40. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>41. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>42. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>43. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>44. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>45. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>46. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>47. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>48. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>49. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>50. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>51. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>52. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>53. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>54. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>55. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>56. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>57. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>58. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>59. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>60. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>61. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>62. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>63. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>64. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>65. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>66. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>67. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>68. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>69. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>70. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>71. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>72. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>73. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>74. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>75. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>76. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>77. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>78. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>79. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>80. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>81. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>82. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>83. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>84. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>85. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>86. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>87. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>88. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>89. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>90. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>91. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>92. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>93. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>94. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>95. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>96. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>97. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>98. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>99. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div><div>100. SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO - SEGURO DEL EM</div></div></div> <div><div><div>96-46-101015234</div><div>FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General</div></div></div> <div><div><div></div><div><div><div>Seiny Catalina Sanabria Bueno</div><div>FIRMA TOMADOR</div></div></div></div></div>		

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

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

901470258

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

FECHA						
CONTADO						
RECIBIMOS DE:	SANABRIA BUENO SEINY CATALINA		C.C. C.C. :37,708,068			
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE					
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 96-46-101015234					
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR	
BUCARAMANGA - CU. ESTATAL - 101015234 - 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:	SANABRIA BUENO SEINY CATALINA		C.C. C.C. :37,708,068			
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE					
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 96-46-101015234					
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR	
BUCARAMANGA - CU. ESTATAL - 101015234 - 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.96-46-101015234**

1. AMPAROS.

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, 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:

22/09/2023 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:	209023	Fecha Registro:	2023-09-22	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:	7.476.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	7.476.000,00	Saldo x Obligar:	7.476.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	37708068	Razón Social:	SEINY CATALINA SANABRIA BUENO	Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	----------	---------------	-------------------------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	460420003731	Banco:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	--------------	--------	--------------------------------	-------	--------	---------	--------

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:	COL.PCCNTR.5395746	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL ES	Fecha:	2023-09-22
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	--------------------	-------	--	--------	------------

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		7.476.000,00	0,00		
Total:						7.476.000,00	0,00	7.476.000,00	7.476.000,00

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 ARTESANIAS EN EL ÁREA TEMÁTICA TEXTIL ARTESANAL S/G RADCP E No. 6
---------	---

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	2023-12-30	7.476.000,00	7.476.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)