SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**51125-527550**
No. de documento	**221728**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN CARLOS MORENO ROJAS	**C.C.**	86.053.110	**IP/Nº de contacto**	3118628957
Correo electrónico contratista:	juanmorenorojas@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24046344687	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2842075/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**89821**	
Valor Total del Contrato	$ 11.779.124	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.779.124	**1**	**Del**	**10/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 2.631.506,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.147.618		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral presencial y/o virtual, que programe el Centro Agroindustrial del Meta en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad del programa Atención a Población Desplazada por la Violencia en la Especialidad Requerida y/o de su Perfil Profesional.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.631.506	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.631.506**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.551.191**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.052.602	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 131.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 168.500	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.500	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ 263.151	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 517.064	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.551.191,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.331.406,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	9.326,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.622.180,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDOS MIL CIENTO OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Para el periodo comprendido del 10 al 30 de Septiembre de 2021, se realizó la solicitud de creación del programa de formación con ficha No. 2420359 para el municipio de Acacias Implementación Sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo con una duracion de 50 horas con un total de 28 Aprendices.
Se realizó solicitud de creación del programa de Implementación Sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo para el Municipio de Villavicencio con la Corporación Empresarial Herman con un total de 28 Aprendices
Se realizo contacto via telefonica con el Municipio de Cumaral - Meta para iniciar programa de formacion en Implementación Sistema de de gestión seguridad y salud en el trabajo y se esta a la espera de los documentos para iniciar este proceso.

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.

JUAN CARLOS MORENO ROJAS
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,

RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ
INSTRUCTOR G20

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

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORENO ROJAS JUAN CARLOS** identificado(a) con **CC** número **86.053.110** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2000 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 31 de agosto de 2021.

Cordialmente,



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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2021083111272

CE-006 - 0000000100 – 2021

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 86053110
NOMBRES Y APELLIDOS	Moreno Rojas,Juan Carlos
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/05/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Moreno Rojas,Juan Carlos, a los 31 días del mes de agosto del año 2021.

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

ivolab s.a.s.

33.138

LABORATORIO CLÍNICO
NIT: 900.733.667-2
CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: Particular.											
FECHA: 03 septiembre		CIUDAD: Ucio				DPTO: meta.					
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	X	EGRESO		PERIODICO		POST-INCAPACIDAD		OTRO:		CUAL:	

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: Juan Carlos Moreno Rojas.							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 86.053.110			EDAD: 44 años.		SEXO:F		M X
DIRECCION:		CIUDAD: Ucio		TELEFONO:			
CARGO: Instructor		EPS: Sanitas.		GRUPO SANGUINEO: A+			

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

AUDIOMETRIA	X	C. HEMATICO	X	TGO		COPROLOGICO		P. SICOSENSOMETRICA	
VISIOMETRIA	X	PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. PSICOTECNICA	
ESPIROMETRIA		GLICEMIA	X	VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPIDICO	
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL	X	GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA ANTITETANICA	
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS	X	PSA		COLINESTERASA		OTROS:	
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACION			

4. CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS		CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS	
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION		SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARP	

5. OBSERVACIONES

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI	NO	NA	APTO PARA CONDUCCCION	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA
APTO ESPACIOS CONFINADOS	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA

6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL		AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR		REMISION A EPS		HIGIENE POSTURAL		VISUAL	
VALORACION POR NUTRICION		REMISION A ARL		USO DE EPP APROPIADOS		RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACION METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMICAS		ERGONOMICO	
		CONTINUAR MANEJO MEDICO		EVALUACION PTO TRABAJO		QUIMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASC	

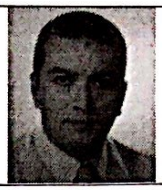
RESOLUCION 2346 DE 2007 HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL.

Dr. José Alfredo Ortega Vega
Médico Cirujano General 1162
Especialista SO LIC 11756

86053110

FIRMA DEL ASPIRANTE Y CC

Escaneado con CamScanner

ivolab s.a.s.	**LABORATORIO CLINICO IVOLAB SAS** **CONCEPTO MEDICO – LABORAL** **EMPRESA: PARTICULAR**		CODIGO: REG: 45 VERSION: 1 FECHA: 01/01/16 PAG 1 DE 1 HCO: 33-238

INGRESO (X) **PERIÓDICO ( )** **EGRESO ( )** **POST INCAPACIDAD ( )** **OSTEOMUSCULAR ( )** **ALTURAS ( )**

- ***DATOS PERSONALES:***

NOMBRES Y APELLIDOS:	JUAN CARLOS MORENO ROJAS			**EDAD**	44 AÑOS	**EPS**	SANITAS
DOCUMENTO:	86.053.110.	**CARGO**	INSTRUCTOR			**ARL**	SURA

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL:

APTO PARA EL CARGO	**X**	APLAZADO		PERIODICO CON SINTOMAS DE ENFERMEDAD GNRAL.		*APTO PARA ALTURAS*	
APTO PARA ESPACIOS CONFINADOS		NO APTO		PERIODICO SATISFACTORIO		NO APTO PARA ALTURAS	

NO PADECE MORBILIDADES ASOCIADAS A COVID-19 SEGÚN LA RESOLUCION 666 Y CIRCULAR 030 DE 2020.
EN EL MOMENTO NO PRESENTA SINDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO ("SARS").

- ***RECOMENDACIONES Y/O COMPROMISOS GENERALES***

USO DE EPP APROPIADOS	X	ASISTIR A PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION	X
HIGIENE POSTURAL	X	MANTENER ESQUEMA DE VACUNACION	X
INDUCCION AL PUESTO DE TRABAJO	X	CUMPLIR LAS NORMAS HSEQ DADAS	X
PAUSAS ACTIVAS EN EL TRABAJO	X	TRABAJO EN EQUIPO	X
MEDIDAS DE TRABAJO SEGURO	X	REPORTAR CONDICIONES INSEGURAS	X
PROTECCION AL MEDIO AMBIENTE	X	PORTAR CARNET DE AFILIACION A EPS Y ARL	X

- ***RECOMENDACIONES Y/O COMPROMISOS ESPECIFICOS:***

DIETA SALUDABLE		AFINAMIENTO TENSION ARTERIAL	
EJERCICIO REGULAR		CONTINUAR MANEJO MEDICO POR ARL	
BAJAR DE PESO		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO	
MEDIDAS ANTI - VARICES		REMISION A EPS	
USO CORRECCION VISUAL		AYUDAS ERGONOMICAS	

RECOMENDACIONES: SANO.

- ***INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (SVE):***

AUDITIVO		RESPIRATORIO	
VISUAL		CARDIOVASCULAR	
ERGONOMICO		QUIMICO	

LUGAR Y FECHA DE EVALUACIÓN MEDICO- OCUPACIONAL: VILLAVICENCIO 03 SEPTIEMBRE DE 2021



Dr. JOSE ALFREDO ORTEGA
Médico Cirujano General RM 1162
ESP. MEDICINA LABORAL-LSO 1175

86.053.110

FIRMA DEL ASPIRANTE Y CC

Escaneado con CamScanner

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JUAN CARLOS MORENO ROJAS Identificado con CC 86053110

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina VILLAVICENCIO, con las siguientes características:

Número:	24046344687
Fecha de apertura:	25 de Julio de 2014
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, el 31 del mes Agosto de 2021.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA | Banco Caja Social DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 10/09/2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	C 80722226
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 NO 8-69				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	accidentalidadsst@sena.edu.co				
Teléfono:	5481500		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1806001 ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC.				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 80722226	JUAN JOSE MEZA ALVARINO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	298	11/09/2021	C 86053110	MORENO ROJAS JUAN	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

B7C7CBFBE3D58ED3A4EAA34A9B399608 Certificado impreso el día 9/10/2021 5:25:21 PM por el portal de empresas Edesk



www.positiva.gov.co

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

JUAN CARLOS
MORENO ROJAS
86053110

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034

Este carné es personal e intransferible.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14576173913

(415)7707212489984(8020) 000001457617391 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 3 1 1 0	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 6 0 5 3 1 1 0	1 9 9 5 0 6 1 3

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	ROJAS	JUAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CR 14 A 30 A 22 BRR CEDRITOS

42. Correo electrónico: jclomoreno@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 6 7 9 9 3 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 02

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHapadillb	ALEXANDER PADILLA BARRERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-050-	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
Fecha y Hora Sistema:	2021-09-10-5:26 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1621 de fecha 2021-01-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	89821	**Fecha Registro:**	2021-09-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		36-02-00-050-911710 CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	11.779.124,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	11.779.124,00	**Saldo x Obligar:**	11.779.124,00

TERCERO ORIGINAL

Identificacion: Cedula de Ciudadanía	86053110	**Razon Social:**	JUAN CARLOS MORENO ROJAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	24046344687	**Banco:**	BCSC S A	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	17323706	**Nombre:**	BELISARIO GOMEZ PERDOMO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

CAJA MENOR				VIATICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de comisión:**		**Numero:**	CO1.PCCNTR.2842075	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2021-09-10

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911710 CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	C-3602-1300-7-0-3602031-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		11.779.124,00	0,00		
					Total:	11.779.124,00	0,00	11.779.124,00	11.779.124,00

Objeto:	CO1.PCCNTR.2842075;Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral presencial y/o virtual, que programe el Centro Agroindustrial del Meta en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-09-30	2.631.506,00	2.631.506,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-10-29	3.759.295,00	3.759.295,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-11-30	3.759.295,00	3.759.295,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-12-20	1.629.028,00	1.629.028,00	NINGUNO

EBERTH ALFONSO CASTRO MURCIA

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

FORMATO
ACTA DE INICIO

CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.2842075 de 2021
TIPO DE CONTRATO:	Contrato de prestación de servicios.
OBJETO:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral presencial y/o virtual, que programe el Centro Agroindustrial del Meta en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad del programa Atención a Población Desplazada por la Violencia en la Especialidad Requerida y/o de su Perfil Profesional.
VALOR:	$ 11.779.124 COP
CONTRATISTA:	JUAN CARLOS MORENO ROJAS
CEDULA DE CIUDADANIA:	86.053.110 de Villavicencio
REPRESENTANTE LEGAL:	N.A.
SUPERVISOR DESIGNADO:	Rafael Ángel Aguilera Martínez
PLAZO:	Tres (03) meses y Cuatro (04) días sin exceder del 13 de Diciembre de 2021.
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Departamento del Meta.

En la ciudad de Villavicencio a los Diez (10) días del mes de septiembre de 2021, entre los suscritos **RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ**, identificado con documento de identificación No. 474.491 de Cumaral, en calidad de **SUPERVISOR DE CONTRATO**, por el SENA, y por la otra parte **JUAN CARLOS MORENO ROJAS** identificado con cédula de ciudadanía No. 86.053.110 de Villavicencio, en calidad de **CONTRATISTA** hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.2842075 de 2021, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: Número 89821 del 10 de septiembre de 2021.

Fecha de aprobación de las garantías: 10 de septiembre de 2021.

Fecha de inicio: 10 de septiembre de 2021.

Fecha de Terminación: 13 de Diciembre de 2021.





RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ
Supervisor de contrato.

JUAN CARLOS MORENO ROJAS
Contratista.

seguros mundial

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	24059291
Fecha de Facturación	14/09/2021
Fecha Límite de Pago	29/10/2021
MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Prima (incluye gastos de expedición)	20.000,00
Póliza No. CV-100016023	**IVA** 3.800,00
Periodo Facturado 10/09/2021 – 13/04/2022	**VALOR TOTAL A PAGAR $** 23.800,00

EFECTIVO $ 23800

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	MORENO ROJAS, JUAN CARLOS
CARRERA 14A N. 30A – 22	86053110
Intermediario	SEGUROS LA VICTORIA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial tanto el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta ya ha sido recaudada efectivamente el **29/10/2021** se aplicará la clausula de terminación automatica especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma neta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NIT 860.037.013-6**, al respaldo en letra clara y legible los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del codigo de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continue el proceso de pago.
6. Para realizar el pago a través de las redes de Efecty o Baloto, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de Efecty y Baloto haga clic y continue el proceso para generar el código de pago únicamente en efectivo.

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

V. 9.31.210504.EMVCO

Redeban

SEP 14 2021 09:00:57 REMDES 9.31

CORRESPONSAL BANCOLOMBIA
BARRIO BARZAL VILLAVIC
CLL 33 A 38 23
C.UNICO: 3007035107 TER: BL072667
RECIBO: 000316 RRN: 000393
RECAUDO APRO: 745444
CONVENIO: 25664
RIN COMPANIA MUNDIAL
REF: 00000024059291
VALOR $ 23.800

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

Escaneado con CamScanner

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CV-100016023	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	24059291	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	14/09/2021	SUC. EXPEDIDORA	AG.VILLAVICENCIO

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del 10/09/2021	24:00 Horas Del 13/04/2022		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	MORENO ROJAS. JUAN CARLOS	No. DOC. IDENTIDAD	86053110
DIRECCIÓN	CARRERA 14A N. 30A - 22	TELÉFONO	3107513023
ASEGURADO	SENA REGIONAL META GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CL 22 # 9-82 SAN GIL - SANTANDER	TELÉFONO	8333673
BENEFICIARIO	SENA REGIONAL META GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO	No. DOC. IDENTIDAD	8999990341
DIRECCIÓN	CL 22 # 9-82 SAN GIL - SANTANDER	TELÉFONO	8333673

OBJETO DE CONTRATO

SE REALIZA EL AJUSTE AL VALOR DEL CONTRATO SIENDO EL CORRECTO $11.779.124. LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO . PCONTR . 2842075 DE 2021 , CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y / O VIRTUAL QUE PROGRAME EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD DEL PROGRAMA ATENCION A POBLACION DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA EN LA ESPECIALIDAD REQUERIDA Y / O DE SU PERFIL PROFESIONAL.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO	00:00: Horas Del 10/09/2021	24:00: Horas Del 13/04/2022	1.177.912,40	20.000
		TOTAL ASEGURADO	$ 1.177.912	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
SEGUROS LA VICTORIA	AGENCIAS	100,00

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

PRIMA BRUTA	$	20.000
DESCUENTOS	$	0
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.000
GASTOS EXP.	$	0
IVA	$	3.800
TOTAL A PAGAR	$	26.800

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 14/09/2021

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

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

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

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

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

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PMSA - APT

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

Escaneado con CamScanner

seguros mundial
tu compañía siempre

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

1. RIESGOS AMPAROS

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA
LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

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

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

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

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

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

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

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

20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045
20-06-2018-1317-NT-P-05-NTPSUS2R000000049

seguros mundial tu compañía siempre
Escaneado con CamScanner

seguros mundial
tu compañía siempre

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

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

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

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

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL
EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRA LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTIA.

2. EXCLUSIONES

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

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

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

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

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

seguros mundial tu compañía siempre
Escaneado con CamScanner

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

5.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE **DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN** EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE, **DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011,** POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

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

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

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

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

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

seguros mundial tu compañía siempre
Escaneado con CamScanner

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

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

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

7. COMPENSACION

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

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARA EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

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

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

Escaneado con CamScanner

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

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

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

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

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

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

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

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

Escaneado con CamScanner

seguros mundial
tu compañía siempre

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

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

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

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

EL TOMADOR

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

seguros mundial
tu compañía siempre

CALLE 33 NO. 6B-24 PISOS 2 Y 3
TELEFONO 285 5600
BOGOTA, D.C.

20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045
20-06-2018-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000049

Escaneado con CamScanner