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
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Julio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**82781-426078**
No. de documento	**454404**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIANA CAROLINA CADAVID GARZON	**C.C.**	1.122.649.967	**IP/Nº de contacto**	3104048059
Correo electrónico contratista:	dccadavid7@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 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO AGRARIO DE COLOMB	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		483150024499	
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 2022 supera los $ 125'413.200**				NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3299954/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**80322**	
Valor Total del Contrato	$ 24.960.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 24.960.000	**1**	**Del**	**19/05/2022**	**Al**	**31/05/2022**	**$ 1.560.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 23.400.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CESION CO1.PCCNTR.3299954;PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES Y ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LAS DIFERENTES FASES DEL PROGRAMA INTEGRACIÓN CON LA ME

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.560.000		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	**$ 1.560.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 956.250**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	**Abril**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**AFILIACION**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 10.500	$ 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 $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 318.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	956.250,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.275.000,00	
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	5.100,00	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	**$ 1.554.900,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presentación como instructora en la IE Brisas de Iriqué, municipio Granada; IE Fundadores municipio Mesetas
Reunión programada por coordinación académica, en el centro Agroindustrial del Meta
Revisión de avances con aprendices de las fichas: 2480090-2480126-2275079-2275066-2304019

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.

DIANA CAROLINA CADAVID GARZON
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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DIANA CAROLINA CADAVID GARZON identificado(a) con CC 1122649967 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/10/2021
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS-VILLAVICENCIO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 7 días del mes de junio del año 2022.

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:

DIANA CAROLINA CADAVID GARZON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.122.649.967**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Mayo del 2022.

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.

Hace constar:

Que el Sr(a) DIANA CAROLINA CADAVID GARZON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1122649967 realizó el día 06/06/2022 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo DIANA CAROLINA CADAVID GARZON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1122649967 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.

Diana Carolina Cadavid Garzón

Firma

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

Scanned with CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14739841251

(415)7707212489984(8020) 000001473984125 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 2 6 4 9 9 6 7	7	Delegada de Imp y Aduanas de San José de Guaviare 7 8	

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	1 1 2 2 6 4 9 9 6 7	2 0 1 0 1 1 1 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guaviare 9 5	San José del Guaviare 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CADAVID	GARZON	DIANA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guaviare 9 5	San José del Guaviare 0 0 1

41. Dirección principal: CL 28 N 2344 BRR SAN JORGE UNO

42. Correo electrónico: dianak1092@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 0 4 8 0 5 9	3 1 6 5 1 9 9 2 7 5

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 7 0 1 3 1	4 7 9 1	2 0 2 0 0 4 0 4					

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 08 / 13 : 22: 10

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 CADAVID GARZON DIANA CAROLINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que DIANA CAROLINA CADAVID GARZON, identificada con Cédula Ciudadanía No. 1122649967 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 08/06/2022, para el contrato registrado con fecha desde 07/06/2022 y fecha hasta 30/11/2022, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201016360946.

Dada en Bogotá, a los 8 días del mes de junio de 2022

Cordialmente

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

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Impreso por Internet el 08/06/2022 07:36:10 p. m.
ISCDC: 08/06/2022 07:36:10 p. m.

JAVIER MAURICIO RODRÍGUEZ QUINTERO
MEDICO CIRUJANO - U. P. T. C.
RM 50-1167-02. CC 7.170.761 de Tunja
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL - UNILLANOS
Licencia S.O 5876 de Julio 22 de 2019

CERTIFICADO DE APTITUD

Evaluación Médica Ocupacional de Ingreso

Resolución 2346 de 2007 (Ministerio de la Protección Social).

Fecha de reconocimiento: Día 10 Mes II Año 22 Ciudad Pto. GAITAN

1. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Apellidos y Nombres:	DIANA CAROLINA CADAVID GARZON
Identificación:	1.122.649.967
Empresa:	CONTRATISTA INDEPENDIENTE
Cargo a desempeñar:	INGENIERA AMBIENTAL
Riesgos:	Accidentales, Ergonómicos, Físicos, Biológicos, Psicosociales, Químicos, Seguridad

2. EXAMENES QUE SE RALIZARON AL TRABAJADOR

LAB CLINICO	X	AUDIOMETRIA	X	VISIOMETRIA	X	EVALUACION OSTEOMUSCU	X	EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL	X

3. CLASIFICACIÓN

APTO	SI	XXX	NO	
APTO CON RESTRICCIONES	SI		NO	XXX
APLAZADO	SI		NO	XXX
¿EVIDENCIA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL?	SI		NO	XXX

4. OBSERVACIONES

CUMPLE CON REQUISITOS DE SALUD PARA TRABAJO EN ALTURAS

5. RECOMENDACIONES

Capacitar en pausas activas laborales.	Capacitar en Higiene postural para el cargo.
Capacitar en normas de seguridad.	Capacitar en uso de equipos de protección personal.
Se recomienda tener horas definidas de alimentación con variaciones inferiores a 1 hora.	Asegurar disposición permanente de suministros de higiene para lavado de manos.
Hidratación permanente y control de temperatura y humedad ambientales.	Transmitir normas y Políticas de la Empresa en Salud Ocupacional.
Programas educativos y motivacionales de conservación auditiva en la empresa; con periodicidad mínima anual.	Aplicar controles administrativos y técnicos para exposición a ruido nocivo en los centros de trabajo.

Javier M. Rodriguez
C.C. 7170761
RM 50-1167-02

FIRMA DEL MEDICO ESP S.O.

Diana Carolina Cadavid G.

FIRMA DEL TRABAJADOR

Autorizo a los Médicos que la empresa designe para revisar mis historias clínicas, que reposan en las empresas donde he laborado y en las IPS donde haya sido atendido si en ocasión de mi salud fuese necesario.
Certifico que todo lo registrado en esta historia es verídico y puede ser confirmado cuando la empresa lo estime conveniente y, tampoco e omitido información sobre mi estado de salud.
La información consignada se encuentra resguardada según Resolución 2346 de 2007 y 1918 de 2009 del Ministerio de la Protección Social.

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

IPS MultiSalud
Vive el Bienestar

LABORATORIO CLINICO
Carrera 41 No. 26C - 76, Barrio 7 de Agosto
Tel: 661 16 13
Villavicencio, Meta.

Paciente: Diana Carolina Cadavid Garzon
Edad: 29 A Sexo: F Identificacion: CC 1122649967
Telefono: 3104048059

Recepcion: 277739
Fecha recepcion: 2022-03-22 07:43:00
Empresa: NUEVAEMPRESAPROMOTORA

	Resultado	Valores de Referencia
Hematologia		
Hemograma Tipo IV		F. reportado: 2022-03-23 08:54:24
LEUCOGRAMA		
Recuento de Leucocitos	7.9 10^3/mm3	4.1 a 11.1
P.N. Linfocitos	36.0 %	16.0 a 46.0
P.N. Monocitos	4.2 %	2.3 a 8.5
P.N. Neutrofilos	57.6 %	50 a 70
P.N. Eosinofilos	2.1 %	0.5 a 5.0
P.N. Basofilos	0.1 %	0.0 a 1.0
Linfocitos #	2.8 10^3/mm3	1.20 a 3.70
Monocitos #	0.3 10^3/mm3	0.10 a 0.60
Neutrofilos #	4.6 10^3/uL	2.0 a 7.0
Eosinofilos #	0.2 10^3/uL	0.0 a 5.0
Basofilos #	0.0 10^3/uL	0.0 a 0.1
ERITROGRAMA		
Eritrocitos	5.62 10^6/mm3	3.9 a 5.2
Hemoglobina	14.8 g/dL	12.0 a 15.1
Hematocrito	49.2 %	36.4 a 46.0
Volumen corpuscular medio (MVC)	87.7 um3	83 a 96
Hemoglobina Corpuscular (MHC)	26.3 pg	26.4 a 32.3
Concentración de Hemoglobina Corpuscular (CHC)	30.0 g/dL	31.8 a 34.2
Indice de distribución eritrocitaria (RDW_SD)	72.4 fL	35.0 a 56.0
Indice de distribución eritrocitaria (RDW)	11.2 %	11.9 a 14.4
RECUENTO DE PLAQUETAS		
Recuento de Plaquetas.	282 10^3/mm3	168 a 418
Volumen plaquetario medio (MPV)	7.3 um3	7.0 a 10.5
Plaquetocrito (PCT)	0.16 %	0.15 a 0.50
Indice de distribucion plaquetaria	11.8 %	11.0 a 18.0

NOTA: Los valores de referencia del Hemograma son clasificados por sexo y rangos de edad acordes con el paciente.

Tecnica: CITOMETRIA DE FLUJO

Eduardo A. Avila Fernandez
Bacteriologo
CC 1065626123

Escaneado con CamScanner

IPS MultiSalud
Vive el Bienestar

LABORATORIO CLINICO
Carrera 41 No. 26C - 76, Barrio 7 de Agosto
Tel: 661 16 13
Villavicencio, Meta.

Paciente: Diana Carolina Cadavid Garzon
Edad: 29 A Sexo: F Identificacion: CC 1122649967
Telefono: 3104048059

Recepcion: 277739
Fecha recepcion: 2022-03-22 07:43:00
Empresa: NUEVAEMPRESAPROMOTORA

	Resultado	Valores de Referencia
UROANALISIS		
Orina Parcial		F. reportado: 2022-03-23 08:08:04
ESTUDIO FISICO-QUIMICO		
Color de orina	Amarilla	
Aspecto	Turbio	
Ph	5.0	5 a 8
Densidad	1.030	1.005 a 1.030
Proteinas	Negativo	
Glucosa	Negativo	
Cetona	Negativo	
Bilirrubina	Negativo	
Urobilinogeno	0.2	
Esterasa(Leucocitos)	Negativo	
Sangre	Negativo	
Nitritos	Pos	
Àcido ascorbico	Negativo	
EXAMEN MICROSCOPICO.		
Leucocitos	2-5 /Campo	
Hematies	0-2 /Campo	
Células Epiteliales	2-5 /Campo	
Bacterias	(+++)	
Quimica		
Bun Nitrogeno Ureico		F. reportado: 2022-03-22 18:52:40
Nivel de Nitrogeno Ureico	15.3 mg/dl	8 a 20
Tecnica: ENZIMATICA COLORIMETRICA		
Creatinina Serica		F. reportado: 2022-03-22 18:52:40
Nivel Serico De Creatinina	0.68 mg/dl	0.51 a 0.95
NEONATOS PREMATUROS 0.33-0.98 mg/dl		
Tecnica: CINETICA COLORIMETRICA		

Ellana Paola Margioy Noguera
Bacteriologa
T.P 1121904624

Escaneado con CamScanner

A QUIEN INTERESE

El Banco Agrario de Colombia certifica que:

CADAVID GARZON DIANA CAROLINA identificado(a) con CC 1.122.649.967 se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con una Cuenta de ahorros, número 483150024499 desde 08/03/2021

Se expide esta certificación el día 12/05/2022

BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

FORMATO
ACTA DE INICIO

CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.3299954
TIPO DE CONTRATO:	Prestación de Servicios
OBJETO:	Prestar servicios Profesionales temporales para ejercer el rol de instructor Técnico y/o transversal de acuerdo a los diseños curriculares y actividades contempladas en las diferentes fases del programa Integración con la Media que ejecute el Centro Agroindustrial del Meta en la especialidad requerida y/o de su perfil
VALOR:	24.960.000 COP
CONTRATISTA:	DIANA CAROLINA CADAVID GARZON
C.C:	CC 1122649967 de Restrepo.
REPRESENTANTE LEGAL:	Belisario Gomez Perdomo
SUPERVISOR DESIGNADO:	Rafael Angel Aguilera Martinez
PLAZO:	06 Meses y 11 dias
LUGAR DE EJECUCIÓN:	**Departamento del Meta**

En la ciudad de Villavicencio a los Catorce (19) días del mes de Mayo de 2022, entre los suscritos Belisario Gomez Perdomo identificado con Cedula de Cuidadania No. 17.323.706 de Villavicencio en calidad de Subdirector del Centro Agroindustrial del Meta, por el SENA, y por la otra parte Diana Carolina Cadavid Garzon identificada con cédula de ciudadanía No. 1122649967 de Restrepo en calidad de CONTRATISTA, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.3299954 de 2022, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: 4922 del 20 de Enero de 2022
Fecha de aprobación de las garantías: 20 de Enero de 2022
Fecha de inicio: 19 de Mayo de 2022
Fecha de Terminación: 30 de noviembre de 2022

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

Rafael Angel Aguilera MArtinez
SUPERVISOR CONTRATO

Diana Carolina Cadavid Garzón
Diana Carolina Cadavid Garzon
EL CONTRATISTA

Scanned with CamScanner

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: 19/05/2022 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2822 de fecha 2022-01-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	80322	**Fecha Registro:**	2022-05-19	**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:	24.960.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	24.960.000,00	**Saldo x Obligar:**	24.960.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1122649967	**Razón Social:**	DIANA CAROLINA CADAVID GARZON	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	483150024499	**Banco:**	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

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

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.3299954	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2022-05-19

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911711 CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META -	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	11	CSF		24.960.000,00	0,00		
					Total:	24.960.000,00	0,00	24.960.000,00	24.960.000,00

Objeto:	CESION CO1.PCCNTR.3299954;Prestar servicios Profesionales temporales para ejercer el rol de instructor Técnico y/o transversal de acuerdo a los diseños curriculares y actividades contempladas en las diferentes fases del programa Integración con la Me

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	2022-05-31	1.560.000,00	1.560.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-06-30	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-07-30	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-08-31	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-09-30	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-10-29	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO
36-02-00-050-911710	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-11-30	3.900.000,00	3.900.000,00	NINGUNO

EBERTH ALFONSO CASTRO MURCIA

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-46-101074044	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
20	05	2022	20	05	2022	00:00	30	03	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		IDENTIFICACIÓN:
CADAVID GARZON DIANA CAROLINA		C.C. :1,122,649,967
DIRECCIÓN: CL 28 N 23 44 BRR SAN JORGE UNO	CIUDAD: SAN JOSE DEL GUAVIARE - GUAVIARE	TELÉFONO: 3104048059

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN: CRA 7 NRO 48 65 URBANIZACION GUATIQUIA	CIUDAD: VILLAVICENCIO - META	TELÉFONO: 6625264
ADICIONAL:		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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.3299954 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER ELROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOSDISEÑOS CURRICULARES Y ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LASDIFERENTES FASES DEL PROGRAMA INTEGRACIÓN CON LA MEDIA QUEEJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN LA ESPECIALIDADREQUERIDA Y/O DE SU PERFIL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/05/2022	30/03/2023	$ 4,056,000.00

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	$ 4,056,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
SEGEVID ASESORES DE SEGUROS LTDA	4709	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE 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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELÉFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101074044

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

Diana Cardina Cadavid Garzón
FIRMA TOMADOR

Verifique su poliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977 800132524

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 14-46-101074044, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BOGOTA, D.C., a los 20 días del mes de Mayo de 2022



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 14461010740440

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	CADAVID GARZON DIANA CAROLINA — C.C. C.C. :1,122,649,967
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 14-46-101074044

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHAPINERO - CU. ESTATAL - 101074044 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 33,320.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	SEGEVID ASESORES DE SEGUROS LTDA - 4709	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 33,320.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 14461010740440

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	CADAVID GARZON DIANA CAROLINA — C.C. C.C. :1,122,649,967
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 14-46-101074044

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHAPINERO - CU. ESTATAL - 101074044 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

		EFECTIVO:	$ 33,320.00
		CHEQUE:	$ 0.00
		TARJETA:	$ 0.00
		BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO:	SEGEVID ASESORES DE SEGUROS LTDA - 4709	OTROS:	$ 0.00
		TOTAL:	$ 33,320.00
		CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 830.009.578-6

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO 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 SUJECIÓN 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 TITULO 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 TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARA 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 ULTIMO 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, PREVALECERÁN 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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

V9_41 220101 EMVCO

Redeban

MAY 20 2022 14:12:03 RBMDES 9.41

CORRESPONSAL BANCOLOMBIA
BARRIO BATEAS PUERTO G
MZ 43 CASA 13 BARRIO BA
C.UNICO: 3007051471 TER: GB097965
RECIBO: 002566 RRN: 003990
RECAUDO APRO: 216468
CONVENIO: 47189
SEGUROS DEL ESTADO S
REF: 30000026455909
VALOR $83.320

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

*** COMERCIO ***

Escaneado con CamScanner